



Plan stratégique 2017-2019 Cluster WASH

République Démocratique du Congo

Cluster WASH RDC

Photo :

Coordinateur **UNICEF**
Co-facilitateur(s) **Solidarités International (jusqu'à avril 2017), ACF, CNAEHA**

Organisations membres

A3MEKI, AASF ONGD, ACANUDE, ACD, ACF INTERNATIONAL, ACODI, ACP, ADECO, ADEPSP, ADIR, ADP, ADSSE, AE, AEPEPAD, AFEDI, AFSDK, AGENDA 21 LOCAL, AGIS, AGRCO, AHADI-RD Congo, AHEVO RDC, AH-RABEPOC, AIDES, ALDI, ALIMA, ALSEP, AMPE, AMUKA, APEC, APED, APEE, APEEC asbl, ARDE, ARDERI, Armée du salut, ASER, ASF PSI, ATDCO, BAEDI, BDC KIKWIT (Bureau Diocésain de la Caritas), BDD Butembo, BDD Kasongo, BDD LUEBO, BIEN ETRE, CABC, CADECOD, CAFOD, CAP WA MBAYA, CAPDCO, Caritas Allemagne, Caritas Belgique, CARITAS BUNIA, CARITAS CONGO, Caritas Dev Mbuji-Mayi, Caritas Goma, CCRI, CEDIB asbl, CEFAR, CEILU, CEIT-PDJ, CENEAS, CEPFOP/JED, CEPROSSAN, CIDRI, CISP, CNAEHA, CODDHU, CODERBO, CONCERN, CONOPRO, COOPI, CORAPHAR, CORSC, CRRDC, CROIX ROUGE Sud Kivu, Croix Rouge Kalemie, CROIX ROUGE KOR, Croix Rouge Maniema, CROIX ROUGE Mbandaka, Croix Rouge PO, CRRDC Nord Kivu, CRRDC Katanga, CRS, DFID, ECHO, Eagle House Business(EHB), ECOS, EEJT/GHADEVI, ENFA, ENFEA, Ensemble Asbl, FAD, FELUPADES, Fraternité Kivutienne(FK), GADDE, GAPROF, GRAINES, Group Roosevelt Fondation, GROUPE LA COLOMBE, GTDI, HOPE IN AFRICA, ILDI asbl, IRC, KIMU, LES ANGES DU CIEL, LWF, MAID, MDA, MEDAIR, MERCY CORPS, MND, MSP, NCA, NRC, OCHA, OLCPM, OML, OMS, OSAV, OXFAM GB, OXFAM QUEBEC, PADECO, PADI, PAEV - CBCO, PAP-RDC, PASMU, PEASIT, PIAD, PIN, PPSSP, PROCUDDE INT, PRODAEWI, PROVAH, PU-AMI, PVH, RCID, REFESEHADE, REJEVOCO, RHA, S.E.P.S, SAD AFRICA, SAMU, SAPROVIE, SPARIS, SNHR, SNV, Solidarités Internationale, Tear Fund, Trocaire, UDESCO, UMCOR, UTD / ANTENNA TECHNO, UNDP, UNHCR, UNICEF, VIE SACREE, USAID, VIPATU, VSD, Yme Grands Lacs asbl, World Vision
 Observateurs : MSF (Belgique, France, Hollande, Espagne, Suisse), CICR

Contacts

Giuliaserena Gagliardini (UNICEF) : ggagliardini@unicef.org
Florien Bisimwa (UNICEF) : fbisimwa@unicef.org
El Hadj Oumar Bah (ACF) : rddeah@cd-actioncontrelafaim.org
Philippe Mulenga Kabeya (CNAEHA) : philippemulenga@yahoo.fr

SOMMAIRE

Acronyme	5
1. Introduction et objectifs	6
2. Revue des résultats 2016 du Cluster WASH.....	7
3. Objectifs 2017-2019	8
3.1. Objectifs généraux	8
3.2. Critères de priorisation des interventions.....	12
3.3. Détails des activités selon les problématiques	12
4. Cadre logique de la stratégie	13
4.1. Réponse aux conséquences humanitaires dues aux conflits avec violence, aux violences intercommunautaires phénomènes naturels destructeurs	13
4.1.1. Ciblage et base de planification	13
4.1.2. Cadre de l'intervention dans le HRP	15
4.1.3. Cadre de l'intervention du Cluster WASH.....	4
4.1.4. Activités prioritaires à mettre en œuvre	4
4.1.5. Orientations pour les catastrophes naturelles et les événements climatiques extrêmes	5
4.2. Réponse aux conséquences humanitaires dues aux crises nutritionnelles.....	6
4.2.1. Ciblage et base de planification	6
4.2.2. Cadre de l'intervention dans le HRP	6
4.2.3. Cadre de l'intervention du Cluster WASH.....	7
4.2.3. Activités prioritaires à mettre en œuvre	7
4.3. Réponse aux conséquences humanitaires dues aux épidémies.....	8
4.3.1. Ciblage et base de planification	8
4.3.2. Cadre de l'intervention dans le HRP	9
4.3.2. Cadre de l'intervention du Cluster WASH	10
4.3.3. Actives prioritaires à mettre en œuvre	10
4.4. Aspects liés à la qualité de la réponse humanitaire et au respect des normes et principes humanitaires	12
4.4.1. Ciblage et priorités géographiques	12
4.4.2. Cadre de l'intervention dans le HRP et du Cluster WASH.....	12
6.1. Multisectorialité.....	13
5. Thèmes transversaux	17
7. Autres thématiques prioritaires pour la période 2017-2019.....	18
7.1. Transition et liens avec le développement	18
7.2. Analyse et Plaidoyer.....	19
7.3. Approche CASH	19
7.4. Genre	20
7.5. Environnement dans l'humanitaire	20
8. Fonctionnement du Cluster WASH.....	21
8.1. Fonctionnement général	21
8.2. Système IM et M&E du Cluster WASH	21
8.3. Groupes thématiques du Cluster WASH.....	22

8.4.	Renforcement des capacités des membres du Cluster	22
8.5.	Système et calendrier de révision de la planification du cluster	22
8.6.	Lien avec le Global WASH Cluster et sa stratégie	23
8.7.	Documents du Cluster	24
9.	ANNEXES	26
9.1.	Paquet minimum réponse Objectif sectorielle 1	26
9.2.	Tableau résumé du cadre logique Cluster WASH en accord avec HRP	29

Acronyme

Acronyme	Définition
4w	Who, What, Where, When (qui fait quoi où et quand)
CAP	Connaissances, Attitudes, Pratiques
COS	Comité d'Orientation Stratégique
CTC/CTU	Centre de Traitement du Choléra
EHA	Eau, Hygiène, Assainissement
EHP	Equipe Humanitaire Pays
MAG	Malnutrition Aiguë Globale
MAS	Malnutrition Aiguë Sévère
PAH	Plan d'Action Humanitaire
PRS	Plan de Réponse Stratégique
HRP	Plan de Réponse Humanitaire
PSMEC	Plan Stratégique Multisectoriel d'Elimination du Choléra
RRCN	Réponse Rapide aux Crises Nutritionnelles
SNIS	Système National d'Information Sanitaire
TDR	Termes de Référence
UNT	Unité Nutritionnelle Thérapeutique
UNTI	Unité Nutritionnelle de Traitement Intensif
WASH	Water, Sanitation and Hygiene



1. Introduction et objectifs

Le Cluster WASH en République Démocratique du Congo a été activé depuis 2006 suite à la mise en place de la réforme humanitaire suivi du Transformative Agenda. L'approche Cluster est établie avec le gouvernement et les acteurs humanitaires en RDC dans un contexte de situation d'urgences pour garantir des réponses efficaces et efficientes du secteur.

La mission du Cluster, en plus de assurer les 6+1 fonctions clés du Cluster selon les engagements globales, est de:

- Coordonner la réponse sur les interventions d'urgence et des activités de relèvement rapide;
- Travailler en partenariat avec tous les membres du cluster Wash et le cluster santé afin de réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies d'origine hydriques;
- S'assurer que les actions sont fondées sur des évidences, la couverture des gaps et que le ciblage priorise la réponse WASH;
- Renforcer le leadership du Coordonnateur humanitaire, améliorer la coordination et assurer la redevabilité de tous les acteurs.

Depuis son activation en RDC, et comme ailleurs dans le monde, l'UNICEF assure la coordination du Cluster WASH au niveau national et provincial comme Agence lead. Cette coordination consiste en la mobilisation de ressources, la gestion de l'information, le développement de standards applicables selon le contexte, le plaidoyer, le renforcement des capacités des acteurs, la préparation et la réponse d'urgence, ainsi que le suivi des interventions WASH.

Sur base des données collectes et analyses, la coordination du Cluster WASH a produit, avec le concours d'UN-OCHA, la section WASH du Plan de Réponse Humanitaire (PRH) 2017-2019¹. Le Plan Stratégique du Cluster WASH RDC 2017-2019 s'intègre donc dans sa totalité au PRH élaboré par l'Équipe Humanitaire Pays (EHP), endossé par le Coordonnateur Humanitaire en Décembre 2016 et présenté en février 2017.

Pour les prochaines 3 années, la planification humanitaire confirme que les besoins humanitaires de la RDC sont dus à une crise complexe et prolongée dont 7,3 millions de Congolais soit 8% de la population, auront besoin d'une aide humanitaire d'urgence en 2017 (22,3 millions de personnes pour 2017-2019). Cette crise complexe et prolongée entraîne trois conséquences humanitaires majeures:

1. La vulnérabilité aiguë causée par la perte d'accès aux biens et services fondamentaux.
2. Les atteintes au droit à la vie, à la dignité et à l'intégrité de la personne.
3. Epidémies, malnutrition aiguë et urgence alimentaire.

Bien que le Plan de Réponse Stratégique ait été élaboré afin de répondre aux besoins prioritaires qui est celui de sauver des vies, le Cluster WASH doit renforcer sa stratégie afin de compléter la partie liée au relèvement précoce, créer des liens avec le développement et les aspects de respect de la Norme Humanitaire Fondamentale de qualité et de redevabilité. Pour assurer au mieux sa mission, une étape clé est d'adapter les grandes lignes de sa stratégie aux recommandations du Plan d'Action Humanitaire. Le travail effectué a été basé sur le bilan du Cluster 2016 et sa stratégie et sur l'Humanitarian Needs Overview (HNO) 2017 et sur le Plan de Réponse Humanitaire (HRP) pluriannuel janvier 2017 – décembre 2019.

Le présent document a pour objectif de présenter les bases du travail du Cluster pour la période 2017-2019 et représente le plan stratégique pluriannuel, en accord avec le HRP 2017-2019.

Le contenu de ce document a été consolidé par l'équipe de coordination du Cluster avec le concours de ses membres à l'issue de l'atelier annuel de planification stratégique qui s'est tenu à Kinshasa du 21 au 23 février 2017. Cet atelier stratégique du Cluster WASH a eu objectif principal de définir les activités clés et le plan de travail qui seront mis en œuvre atteindre les résultats WASH du HRP 2017-2019, avec un plan détaillé pour 2017. 53 personnes (10 femmes) venant de diverses provinces y ont participé, dont 18 ONG internationales, 15 ONG nationales, 2 agences ONU, 2 structures étatiques.

¹ Consultable en ligne à l'adresse suivante

<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/democratic-republic-congo/document/rdc-plan-de-r%C3%A9ponse-humanitaire-2016>

Au terme de cet atelier, les participants ont :

- Défini les groupes de travail thématique et les résultats attendus pour 2017
- Etabli un plan de formation des membres du cluster pour 2017
- Dressé le bilan du cluster 2016 en terme de Forces, Faiblesses, Menaces et Opportunité et mise à jour le progrès du Plan d'Action du CCPM
- Etabli un draft de plan de travail 2017 du Cluster WASH
- Sorti d'un draft de la stratégie du cluster pour 2017-2019 et les priorités pour 2017, inclus les thématiques transversales (environnement, protection, CHS, etc.)
- Révision de certains outils clés du Cluster

L'objectif de ce document est de compléter la section WASH du document Plan de Réponse Humanitaire (PRH) 2017-2019 avec :

- Les indicateurs clés et les cibles, les zones prioritaires, le budget et les projection sur les 3 années
- Les axes stratégiques et thèmes transversaux prioritaire
- Les priorités des groupes thématiques
- Le plan de formation
- Les thèmes transversaux

Ce document est accompagné par un plan opérationnelle annuelle qui permet de mettre à jour les cibles et axes prioritaires et identifier les activités de l'année en base aux résultats de la révision périodiques du HRP, et qui pour chaque année établit :

- Les zones d'intervention prioritaires par rapport à des critères établis au sein du Cluster
- Les indicateurs clés et des cibles par crise, inclus les budget et les couts unitaires utilises
- Le plan de travail du Cluster
- Les formations, groupes thématiques et thèmes transversaux priorise pour l'année

2. Revue des résultats 2016 du Cluster WASH

La rétrospective des résultats 2016 du Cluster WASH a été un travail collectif finalisé grâce à la contribution des membres du Cluster à partir des éléments suivants :

- Synthèse de la crise humanitaire 2016 en RDC.
- Données 4W et budgétaires secteur WASH RDC.
- Suivi des activités des partenaires a traves les données collectes dans Activity Info.

A cela s'ajoute le bilan des formations, des activités de Groupes thématiques et du COS, ainsi que les documents produits par le Cluster.

Un synthèse est présente dans le documents « Bilan du 2016 du Cluster WASH de la RDC » ².

² Consultable en ligne a l'adresse suivante :

3. Objectifs 2017-2019

3.1. Objectifs généraux

La communauté humanitaire en RDC qualifie la situation du pays de crise aiguë et prolongée à cause des shocks qui affectent le pays depuis des décennies, dont les principaux facteurs sont les conflits armés et les violences intercommunautaires, ainsi que le manque de développement qui crée des vulnérabilités chroniques. Les besoins humanitaires et la vulnérabilité de la population congolaise en sort intensifiés. « Pour répondre aux besoins identifiés, l'Equipe Humanitaire Pays (EHP) a décidé d'adopter, pour la première fois en RDC, un HRP à la fois multisectoriel et pluriannuel 2017-2019. L'approche multisectorielle vise à favoriser une assistance holistique adaptée aux besoins des personnes vulnérables ciblées, à travers le renforcement de la complémentarité entre les secteurs. La pluriannualité permet quant à elle d'adapter la stratégie au contexte de crise prolongée, afin de sauver plus de vies. »³

Le plan d'action humanitaire 2017-2019 a été élaboré à partir de l'analyse portée par la communauté humanitaire de RDC. Cette analyse multisectorielle a permis au plan de s'articuler sur trois stratégies multisectorielles ciblant les 3 conséquences humanitaires majeures identifiées en RDC, avec un rappel fort à la norme fondamentale humanitaire et aux principes humanitaires fondamentaux.




Les 3 problématiques humanitaires majeures identifiées dans le HRP sont :

1. La vulnérabilité aiguë causée par la perte d'accès aux biens, services de base et moyens de subsistance → conséquences des conflits armés et violences généralisés in et hors pays, phénomènes naturels destructeurs
2. Les atteintes au droit à la vie, à la dignité et à l'intégrité de la personne → aspects liés à la protection de manière centrale et transversale
3. Épidémies, malnutrition aiguë et urgence alimentaire → cercle vicieux entre maladies, malnutrition, insécurité alimentaire en relation avec facteurs conjoncturelle et structurels

Les 4 Objectifs Stratégiques du HRP sont:

1. (OS1) L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables
2. (OS2) La protection des personnes affectées par la crise humanitaire, et l'assurance du respect de leurs droits humains
3. (OS3) La diminution de la surmortalité et de la sur-morbidité des personnes affectées par la crise
4. (OS4) Une action humanitaire rapide, efficace et redevable envers les populations affectées en accord avec les principes et standards humanitaires

Le HRP a utilisé comme base le HNO 2017 pour calculer le chiffre pour cette année et a élaboré des projections pour les années suivantes pour les personnes dans les besoins et personnes cibles.

PERSONNES DANS LE BESOIN 2017-2019	PERSONNES CIBLÉES 2017-2019	FINANCEMENT REQUIS 2017-2019 (US\$)
 2017 : 7,3M 2018 : 7,5M 2019 : 7,7M	 2017 : 6,7M 2018 : 7,1M 2019 : 7,2M	 2017 : 748M 2018 : 780,5M 2019 : 776,6M Total : 2,3 milliards

³ HRP 2017-2019 pag 3

	2017			2018			2019			PAR SEXE & AGE	
	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	Financement Requis (M\$)	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	Financement Requis (M\$)	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	Financement Requis (M\$)	% femmes et filles	% enfants, adultes, pers. âgées*
Objectif stratégique 1	6,0M	3,7M	305,1	6,4M	4,0M	308,8	6,4M	4,0M	317,9	52%	60,5 35 4,5%
Objectif stratégique 2	1,5M	1,5M	38,6	1,5M	1,5M	38,6	1,6M	1,6M	38,6	52%	60,5 35 4,5%
Objectif stratégique 3	6,7M	6,7M	222,4	7,1M	7,1M	251,2	7,2M	7,2M	238,5	52%	60,5 35 4,5%
Objectif stratégique 4	-	-	113,0	-	-	113,0	-	-	113,0	52%	60,5 35 4,5%
Réponse aux réfugiés	0,4M	0,4M	68,9	0,4M	0,4M	68,9	0,4M	0,4M	68,6	52%	60,5 35 4,5%
TOTAL**	7,3M	6,7M	748,0M	7,5M	7,1M	780,5M	7,7M	7,2M	776,6M	52%	60,5 35 4,5%

*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.

L'objectif du cluster WASH est de réduire les risques de transmission des maladies infectieuses d'origine hydrique au sein des populations affectées par la crise humanitaire causée par les conflits, les épidémies de choléra, les crises nutritionnelles et les phénomènes naturels destructeurs.⁴

La planification du Cluster pluriannuelle 2017-2019 se base sur les estimations des personnes ciblées pour les 3 conséquences humanitaires majeures décrites dans le HRP et liées de manière plus directe au secteur WASH.

1. OS1.2 : Problématiques humanitaires dues aux conflits armés, violences intercommunautaires et désastres naturels
2. OS3.1 : Problématiques humanitaires dues aux crises nutritionnelles
3. OS3.2 : Problématiques humanitaires dues à la sur-morbidité et sur mortalités liées aux épidémies

Pour les autres thématiques et objectifs, le secteur WASH contribue dans la cadre de la multisectorialité. L'OS4, qui vise augmenter la qualité de la réponse, concerne tous les secteurs. Les chiffres pour la partie sectorielle WASH dans le cadre du HRP 2017-2019 sont reportés ici, une augmentation des personnes dans le besoin et cibles est prévue dans les prochaines 3 ans.

⁴ Voir les « Lignes directrices du Cluster WASH », valide par le COS en décembre 2016 et disponible online à l'adresse <https://www.humanitarianresponse.info/fr/operations/democratic-republic-congo/document/rdc-lignes-directrices-des-clusters-hap-2017> + mettre dans le site du cluster

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES, PAR CATÉGORIE, SEXE ET ÂGE (2017, 2018 ET 2019)

	PAR STATUT								PAR SEXE & AGE			
	IDP dans les sites stampes	IDP en FAMAC	Retournés	FAMAC ayant accueilli les IDP	Crises nutritionnelles	Epidémies (Choléra - Ebola)	Fonctionnement du Cluster	TOTAL	Refugiés et Rapatriés	TOTAL	% femmes et filles	% enfants, adultes, personnes âgées*
PERSONNES DANS LE BESOIN	0,4	1,2	0,9	0,6	0,1	4,2	-	7,3	0,4	-	52%	60,5 35 4,5%
PERSONNES CIBLÉES	0,4	1,2	0,9	0,6	0,1	4,2	-	7,3	0,1	-	52%	60,5 35 4,5%
FINANCEMENT REQUIS (US\$)	4,2M	13,9M	10,7M	6,9M	4,6M	42,4M	0,5M	83,2M	6,3M	89,5M	*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)	

	PAR STATUT										PAR SEXE & AGE	
	IDP dans les sites/camps	IDP en FAMAC	Retournés	FAMAC ayant accueilli les IDP	Crises nutritionnelles	Epidémies (Choléra - Ebola)	Fonctionnement du Cluster	TOTAL	Refugiés et Rapatriés	TOTAL	% femmes et filles	% enfants, adultes, personnes âgées*
PERSONNES DANS LE BESOIN	0,5	1,4	0,6	0,7	0,1	4,3	-	7,5	0,4	-	52%	60,5 35 4,5%
PERSONNES CIBLÉES	0,5	1,4	0,6	0,7	0,1	4,3	-	7,5	0,1	-	52%	60,5 35 4,5%
FINANCEMENT REQUIS (US\$)	5,4M	16,9M	6,8M	8,4M	4,7M	43,1M	0,5M	85,8M	6,3M	92,1M	*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)	

	PAR STATUT								PAR SEXE & AGE			
	IDP dans les sites/camps	IDP en FAMAC	Retournés	FAMAC ayant accueilli les IDP	Crises nutritionnelles	Epidémies (Choléra - Ebola)	Fonctionnement du Cluster	TOTAL	Refugiés et Rapatriés	TOTAL	% femmes et filles	% enfants, adultes, personnes âgées*
PERSONNES DANS LE BESOIN	0,5	1,5	0,5	0,8	0,1	4,4	-	7,7	0,4	-	52%	60,5 35 4,5%
PERSONNES CIBLÉES	0,5	1,5	0,5	0,8	0,1	4,4	-	7,7	0,1	-	52%	60,5 35 4,5%
FINANCEMENT REQUIS (US\$)	6,0M	18,2M	5,5M	9,1M	4,8M	44,3M	0,5M	88,3M	6,3M	94,6M	*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)	

Pour mieux interpréter ces informations, ici des clarifications. La communauté humanitaire a convenu de considérer la terminologie ci-après quant à la désignation des catégories de populations:

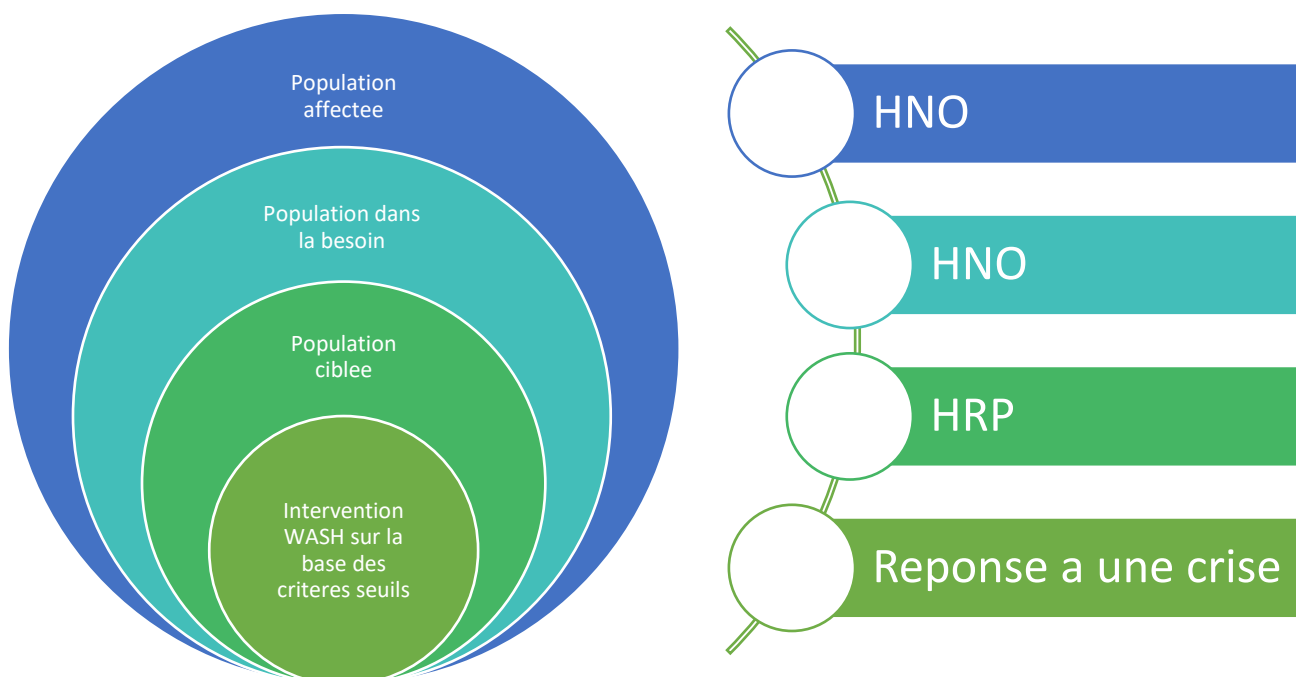
- **Population** : habitants d'un espace déterminé.
- **Population affectée** : personnes touchées directement ou indirectement par une crise, n'ayant pas nécessairement besoin d'une assistance.
- **Population dans le besoin** : personnes qui ont perdu leurs moyens de protection et/ou de subsistance et ont un besoin urgent de protection et d'assistance pour survivre en sécurité et dans la dignité.
- **Population ciblée** : personnes identifiées (retenues) pour bénéficier d'une assistance selon les critères de vulnérabilité définis par l'intervenant, ainsi que de protection, et désagrégées par sexe et âge.

Au niveau du Cluster WASH, les sources d'information relatives au nombre des personnes affectées, dans le besoin et ciblée proviennent des autres Cluster et/ou OCHA/UNHCR :

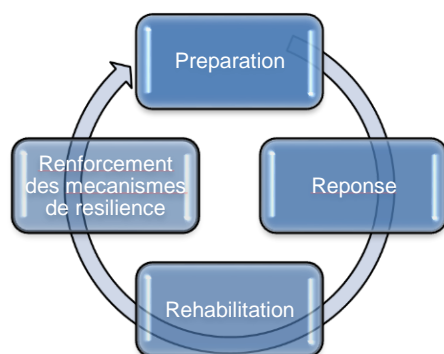
- Conflits avec violence : OCHA et UNHCR, CNR
- Epidémie : Cluster Santé et Ministère de la Santé publique
- Nutrition : Cluster Nutrition et Ministère de la Santé publique
- Catastrophes Naturelles/Climatiques : OCHA, Sécurité/Protection Civile

Le Cluster WASH n'a pas défini d'indicateur spécifique WASH pour établir ses chiffres de planification. La raison de cette approche est que le secteur est transverse et que quelle que soit la crise, il faudra toujours prévoir une intervention WASH. Cette intervention sera décidée après une évaluation rapide de la situation au moment où la crise s'est déclenchée et sur la base des seuils d'intervention du Cluster et en accord avec les stratégies élaborés et adoptés par le Cluster.

Pour le cluster WASH, en résumé on peut schématiser la planification comme suit :



Si le HRP a été établi pour répondre au besoin prioritaire de sauver des vies, le Cluster WASH a opté pour une extension de sa stratégie vers des activités liées au relèvement précoce de sorte à ainsi que créer des liens avec le développement.



La Stratégie de réponse WASH pour répondre aux problématiques majeures identifiées est une approche de gestion des risques, de la préparation au renforcement des mécanismes de résilience comme illustré dans la figure ci-après.

Dans des situations de mouvements de population et/ou des phénomènes naturels destructeurs, les actions de réponse d'urgence WASH ciblent prioritairement les nouveaux déplacés et retournés vivant dans les sites de déplacement ou en familles d'accueil. L'approche multisectorielle est privilégiée et plus spécifiquement avec le secteur AME & Abris pour ce qui concerne les distributions directes de kits Hygiène et de Kits Hygiène Intime. Les modalités de type foire, transfert de cash/voucher sont également considérées.

Les actions WASH de réponse aux épidémies sont menées en étroite collaboration avec le secteur Santé. En ce qui concerne le choléra, la stratégie de lutte du Cluster s'inscrit dans le "Plan Multisectoriel d'Élimination du Choléra (PMSEC) 2013-2017". Les piliers de cette stratégie sont: (i) la préparation des plans de réponse, la constitution de stocks de contingence et le renforcement des capacités locales de réponse, (ii) la riposte et sa coordination et (iii) les activités de sensibilisation. L'approche « coups de poings et bouclier » est aussi de référence. L'approche cholera du cluster devra être revue après l'adoption par le gouvernement du "Plan Multisectoriel d'Élimination du Choléra (PMSEC) 2018-2022".

En collaboration avec le secteur Nutrition, le secteur WASH fournit, en cas de crises nutritionnelles, un paquet minimum ciblant l'enfant malnutris et son accompagnant/ménage à travers : (i) les structures nutritionnelles de prise en charge et (ii) les ménages et communautés affectées et ce, afin de prévenir / enrayer le cercle vicieux "diarrhée et malnutrition".

3.2. Critères de priorisation des interventions

Les critères de priorisation des activités se référeront aux seuils suivants:

- Diarrhées: taux > 40% chez les enfants de moins de 5 ans.
- Malnutrition: taux de MAG > 15% et/ou MAS ≥ 5% et taux de diarrhées > 40% chez les enfants de moins de 5 ans.
- Mortalité des enfants de moins de 5 ans > 2 / 10 000 par jour.
- Nombre de cas de choléra:
 - > 5 sur deux semaines consécutives avec tendance à la hausse en zone non endémique ;
 - > 20 sur deux semaines consécutives avec tendance à la hausse en zone endémique.
- Nouvelles personnes déplacées internes (IDP) :
 - dans les camps/sites ;
 - > 30% IDP/retournées dans les communautés d'accueil.

3.3. Détails des activités selon les problématiques

Tableau 1 : Compilation par type de crise des activités prévues, indicateurs et valeurs cibles

CRISE HUMANAIRE	ACTIVITES	INDICATEURS	CIBLE DU CLUSTER
Conflits avec violence	Préparation	Population cible couverte par une capacité de réponse rapide (stock, capacité locale, plan de réponse)	>80% population cible
	Réponse d'Urgence	Population cible, ventilée par âge et sexe ayant accès	>80% population cible

		à un paquet WASH avec respect des standards	
Crise nutritionnelle	Réponse Urgence	Population affectée ventilée par âge et sexe ayant accès à un paquet WASH avec respect des standards aux niveaux des UNT/UNTI/UNTA	>80% population cible (enfants malnutris de moins de 5 ans, femmes malnutris allaitantes et enceintes) >80% ménages cibles (ménages comprenant des enfants de moins de 5 ans et/ou femmes allaitantes et enceintes malnutris)
	Préparation et sensibilisation	Population cible couverte par une capacité de réponse rapide (stock, capacité locale, plan de réponse, simulation)	>80% population à risque
Épidémie	Réponse d'Urgence	Population, ventilée par âge et sexe ayant accès à un paquet WASH avec respect des standards	>80% population cible
	Reprise communautaire de la lutte préventive contre le choléra dans les zones endémiques	Population bénéficiant d'une approche de type marketing social pour renforcer leur résilience face aux épidémies de choléra dans les zones endémiques	>50% population cible

4. Cadre logique de la stratégie

Les informations sur la stratégie du Cluster WASH décrits ici illustrent les objectifs généraux du Cluster, les paquets minimum d'intervention, les critères généraux de ciblage et, à la fin, un résumé du cadre logique en annexe. Les objectifs sectoriels ont été révisés pour s'adapter au nouveau cadre logique du HRP et les paquets des activités ont été revus pour augmenter et faciliter l'approche multisectorielle⁵. Les informations principales sont résumées dans les lignes directrices du Cluster Wash publiée comme une annexe au HRP et valide dans le cadre du COS à fin décembre 2016.⁶

Pour les cibles spécifiques pour l'année en cours, les priorités géographiques, etc., il faut se référer au plan opérationnel de l'année en question.

4.1. Réponse aux conséquences humanitaires dues aux conflits avec violence, aux violences intercommunautaires phénomènes naturels destructeurs

4.1.1. Ciblage et base de planification

⁵ Réunion du cluster du 24.11.2016, voir CR et présentation dans la page web du Cluster WASH en RDC pour la version incluse dans le HRP. Détails des paquets de activités révisés et amplifiés dans le cadre de l'atelier stratégique de février 2017 pour inclusion dans ce document (voir rapport de l'atelier et annexes dans [la page web](#) du Cluster WASH).

⁶ Lignes directrices disponibles sur la [page web](#)

Les sources de données sont OCHA, UNHCR, OIM, CMP pour les conséquences humanitaires dues aux conflits et violences intercommunautaires:

- **Population affectée** : IDPs, expulsés, retournes, refugies touchés directement ou indirectement et les communautés hôtes qui accueillent ces populations.
- **Population dans le besoin** : IDPs, expulsés, retournes, refugies et les communautés hôtes qui ont perdu leurs moyens de subsistance et ont un besoin urgent d'assistance pour survivre en sécurité et dans la dignité. *Pour le Cluster WASH, ce sont en général le même nombre que la population affectée.*
- **Population ciblée** : IDPs, expulsés, retournes, refugies et les communautés hôtes cibles pour bénéficier d'une assistance selon les critères de vulnérabilité définis par le Cluster WASH et désagrégées par sexe et âge.

A ces critères s'ajoutent ceux liés à l'espace-temps de la crise. Ainsi on va distinguer les personnes :

- récemment affectées c'est-à-dire à moins de 6 mois
- affectées depuis plus de 6 mois et qui devraient avoir mis en place des « Coping Mechanisms/Stratégies »

Enfin on doit tenir compte des lieux où les personnes sont assistées :

- Dans les sites d'accueil
- Dans les familles d'accueil

La population visée par le cluster WASH correspond donc aux catégories suivantes :

Tableau 2 : Population cible par catégorie

Type	Population affectée	Population dans le besoin	Population ciblée pour les chiffres de planification du HRP	Commentaires
Déplacés, sinistres, expulsés et refugies ⁷ , en camp officiel <6 mois	100%	100%	100%	Le cluster doit apporter une réponse WASH dans tous les sites officiels, à part que pour les refugies.
Déplacés, sinistres et expulsés en sites spontanés <6 mois	100%	100%	50%	L'accessibilité de ces sites spontanés est estimée à 50%.
Déplacés, sinistres, expulsés et refugies en famille d'accueil <6 mois	100%	100%	30%	La capacité d'absorption et de partage des ressources dans une communauté hôte est compromise au-delà de 30% de présence de population supplémentaire. Pour les refugies, voir avec l'UNHCR.
Déplacés, sinistres, expulsés et refugies en famille d'accueil >6 mois	100%	100%	0%	Des stratégies d'adaptation ont été mises en place et ne nécessitent plus un ciblage de ces populations.
Retournés < 6 mois	100%	100%	100%	Nécessité de prendre en charge ces populations vulnérables qui ont

⁷ A propos des refugies en RDC, il faut rappeler que ils ne sont pas clustérisés et que la réponse et coordination sont responsabilité de l'UNHCR. Le Cluster WASH joue surtout un rôle de assistance technique.

				perdu leur moyen de subsistance dans leur village d'origine.
Retournés > 6 mois	100%	100%	0%	Des stratégies d'adaptation ont été mises en place et ne nécessitent plus un ciblage de ces populations.
Famille d'accueil	100%	0%	0%	En fait déjà pris en compte avec les populations réfugiées, déplacés en famille d'accueil.

Les sources de données sont OCHA, Sécurité/Protection Civile, Croix Rouge Congolaise pour les phénomènes naturels destructeurs :

- **Population affectée** : Population touchée directement ou indirectement et les communautés hôtes qui accueillent ces populations par les catastrophes naturelles.
- **Population dans le besoin** : Population touchée et les communautés hôtes qui ont perdu leurs moyens de subsistance et ont un besoin urgent d'assistance pour survivre en sécurité et dans la dignité. *Pour le Cluster WASH, ce sont en général le même nombre que la population affectée.*
- **Population ciblée** : Population touchée et les communautés hôtes cibles dans les zones à risque pour bénéficier d'une assistance selon les critères de vulnérabilité définis par le Cluster WASH et désagrégées par sexe et âge.

4.1.2. Cadre de l'Intervention dans le HRP

Les objectifs 2017-2019 sont repris ci-après, pour lesquels une information plus détaillée figure dans le HRP. L'objectif spécifique poursuivi par le Cluster WASH s'inscrit dans les objectifs spécifiques OS.1 du HRP.

Objectif spécifique OS1 PRH:

L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables

Dans le cadre du OS1, les actions du Cluster WASH sont principalement axées sur le OS1.2 qui vise à donner l'accès aux services de base de la communauté plus que l'accès aux biens (OS1.1). L'approche est principalement communautaire et non ménage/individu, la référence au cadre logique du HRP 2017-2019 est la suivante :

Objectif spécifique 1.2. (OS1.2): Fourniture et facilitation de l'accès aux services communautaires essentiels pour les bénéficiaires ciblés, par sexe, âge et diversité.

Activité 1.2. : Assurer l'accès (financier, physique etc.) adéquat et de qualité aux services communautaires essentiels (EHA, éducation, santé) aux bénéficiaires ciblés, par sexe, âge et diversité.

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
% des personnes (ventilées par sexe, âge et diversité) dont les besoins sont couverts par un paquet minimum multisectoriel d'accès aux services essentiels sur base d'une approche par ménage ou individuelle.	NA	100%	60%	60%	60%	Rapports des clusters nationaux. Rapports d'évaluation multisectorielle des besoins.
% des personnes (ventilées par sexe, âge et diversité) dans le besoin couvertes par un paquet minimum multisectoriel d'accès aux services essentiels sur base d'une approche communautaire.	NA	100%	60%	60%	60%	Rapports des clusters nationaux. Rapports d'évaluation multisectorielle des besoins.

La contribution WAS au paquet de activités multisectorielle pour l'OS1.2 est la suivante :

CIBLAGE	SECTEURS D'INTERVENTION	SEUILS D'INTERVENTION	PAQUET D'ACTIVITES MINIMUM	MODALITES D'INTERVENTION
Paquet 1.1.A1 - Déplacés, Réfugiés et sinistrés + leurs familles et communautés d'accueil Durée de l'intervention: D<6mois	WASH	(1) Diarrhées: taux > 40% chez les enfants de moins de 5 ans. (2) Malnutrition: taux de MAG > 15% et/ou MAS ≥ 5% et taux de diarrhées > 40% chez les enfants de moins de 5 ans. (3) Mortalité des enfants de moins de 5 ans > 2 / 10 000 par jour. (4) Nouvelles personnes déplacées internes (IDP) >30% IDP/retournées/sinistrés dans les communautés d'accueil.	(1) Approvisionnement en eau potable en quantité et qualité (eau d'urgence et réparation/réhabilitation/construction de points d'eau à des endroits sûrs et accessibles selon le contexte); (2) Promotion de construction de latrines et douches familiale avec appui aux plus vulnérables (kits, etc.); (3) Gestion de déchets et drainage; (4) Sensibilisation aux bons comportements d'hygiène et formation des mobilisateurs; (5) Amélioration du service WASH aux écoles, centres de santé et centres de récupération nutritionnelle avec un paquet minimum WASH (infrastructures d'urgence et/ou semi-durables); (6) Formation de comité pour la gestion des infrastructures et la sensibilisation et dotation de kits/outils (7) Paquet WASH dans les sites transitoire	Assistance directe - gratuité
Paquet 1.1.A2 - Déplacés, Réfugiés et sinistrés + leurs familles et communautés d'accueil Durée de l'intervention: 6 mois<D<12 mois ou D> 12 mois			(1) Approvisionnement en eau potable en quantité et qualité (réhabilitation/construction de points d'eau à des endroits sûrs et accessibles); (2) Promotion de construction de latrines et douches familiale avec appui aux plus vulnérables (kits, etc.); (3) Gestion de déchets et drainage; (4) Sensibilisation aux bons comportements d'hygiène et formation des mobilisateurs; (5) Amélioration du service WASH aux écoles, centres de santé et centres de récupération nutritionnelle avec un paquet minimum EHA plus durable (infrastructure durable et/ou semi-durable) (6) Renforcement des comités EHA et des mobilisateurs communautaires; (7) Passage a des interventions de transitions pour favoriser le lien avec le développement. Pour les interventions D> 12 mois: Inclusions des communautés dans les programmes de transition et/ou développement adaptent au contexte (avec construction de la paix a l'intérieur) : PNVEA, IMA, etc.	Assistance directe - gratuité - semigratuite et récupération des couts - pas de gratuite apres D>12 mois
Paquet 1.1.B1 - Déplacés, Réfugiés, sur des sites / camps spontanés ou organisés D<6mois			Pour les interventions D<3 mois: (1) Paquet EHA dans les sites transitoires; (2) Approvisionnement en eau potable d'urgence (réparation/aménagement de points d'eau possible selon el contexte); (3) Construction de latrines, lave-mains, coins de laverie intime et douches d'urgence différenciées et sécurisées en prenant en compte les besoins spécifiques et kits de maintenance; (4) Gestion de déchets et drainage; (5) Sensibilisation aux bons comportements d'hygiène et formation des mobilisateurs; (6) Paquet minimum EHA d'urgence dans écoles, centres de santé et centres de récupération nutritionnelle (latrines, lave-mains et douches d'urgence différenciées et sécurisées en prenant en compte les besoins spécifiques), si le cas (7) Formation de comité pour la gestion des infrastructures et la sensibilisation et dotation de kits/outils. Pour les interventions D>3 mois: intégrer les activités d' autonomisation des comités de gestion des infrastructures et la sensibilisation et préparation passage de responsabilité Assainissement du sites après départ des déplacés (indépendamment de la durée de l'intervention)	Assistance Directe - Gratuité

<p>Paquet 1.1.B2 - Déplacés, Réfugiés, sur des sites / camps spontanés ou organisés</p> <p>Durée de l'intervention: 6 mois < D < 12 mois ou D > 12 mois</p>		<p>(1) Approvisionnement en eau potable en quantité et qualité (passation de la gestion du système au comité du site et introduction système payant pour la autonomisation); (2) Réparation de latrines, lave-mains, coins de laverie intime et douches d'urgence différenciées et sécurisées en prenant en compte les besoins spécifiques et kits de maintenance; (3) Gestion de déchets et drainage</p> <p>Sensibilisation aux bons comportements d'hygiène et formation des mobilisateurs; (4) Amélioration du service WASH aux écoles, centres de santé et centres de récupération nutritionnelle avec un paquet minimum EHA (infrastructures d'urgence et/ou semi-durables) selon le cas; (5) Passation de la gestion des infrastructures EHA et de la sensibilisation aux comités de gestion; (6) suivi et passation des services EHA aux écoles, centres de santé et centres de récupération nutritionnelle; (7) Assainissement après clôture du site selon le cas.</p> <p>Pour les interventions >12 mois: intégrer les activités de (1) clôture planifiée des sites, (2) intégration dans la communauté, (3) autonomisation de sites, etc....</p>	<p>Assistance directe - gratuité - semigratuite et récupération des coûts - pas de gratuité après D > 12 mois</p>
<p>Paquet 1.1.C1 - Déplacés, Réfugiés ou sinistrés, sur des lieux publics (églises, écoles, marchés)</p> <p>Durée de l'intervention: D < 6 mois</p>		<p>Pour les interventions D < 3 mois: (1) Approvisionnement en eau potable d'urgence et/ou réparation des points d'eau selon le cas; (2) Réhabilitation des structures existantes et/ou construction de latrines, lave-mains et douches d'urgences différenciées et sécurisées en prenant en compte les besoins spécifiques et mise à disposition de kits; (3) Gestion de déchets et drainage; (4) Sensibilisation aux bons comportements d'hygiène et formation des mobilisateurs; (5) Formation de comité mixte (avec représentant lieu public et déplacés) pour la gestion des infrastructures et la sensibilisation; (6) Amélioration du service EHA au sein des lieux publics avec un paquet minimum EHA.</p> <p>Pour les interventions 3 < D < 6 mois: (1) Amélioration du service EHA au sein des lieux publics avec un paquet minimum EHA, après départ des déplacés; (2) Assainissement du lieu public après départ des déplacés.</p>	<p>Assistance directe - gratuité</p>
<p>Paquet 1.1.C2 - Déplacés, Réfugiés ou sinistrés, sur des lieux publics (églises, écoles, marchés)</p> <p>Durée de l'intervention: 6 < D < 12 mois ou D > 12 mois</p>		<p>Pour les interventions D < 12 mois: (1) Amélioration du service WASH au sein des lieux publics avec un paquet minimum EHA, après départ des déplacés; (2) Assainissement du lieu public après départ des déplacés.</p> <p>Pour les interventions D > 12 mois: Intégration des lieux publics dans les programmes de développement/DRR WASH en incluant les volets de préparation et réduction/gestion des risques car ces endroits vont rester périodiquement des lieux d'accueil des déplacés/sinistrés et il faut le préparer pour l'accueil et la sortie</p>	<p>Assistance directe- gratuité - semigratuite et récupération des coûts - pas de gratuité après D > 12 mois</p>
<p>Paquet 1.1.D1 - Retournés, Rapatriés, expulsés</p> <p>Durée de l'intervention: D < 6 mois</p>		<p>(1) Paquet WASH dans les sites transitoires; (2) Amélioration du service WASH aux écoles, centres de santé et centres de récupération nutritionnelle avec un paquet minimum WASH; (3) Réparation/construction de points d'eau dans les lieux de retour; (4) Promotion de construction de latrines familiales (kits, etc.); (5) Gestion de déchets et drainage; (6) Sensibilisation aux bons comportements d'hygiène et formation des mobilisateurs; (7) Formation de comité pour la gestion des infrastructures et la sensibilisation; (8) Inclusions dans les programmes de transition et développement.</p>	<p>Assistance directe - gratuité - semigratuite et récupération des coûts - pas de gratuité après D > 12 mois</p>

<p>Paquet 1.1.D2 - Retournés, Rapatriés, expulsés</p> <p>Durée de l'intervention: 6<D<12 mois ou D> 12 mois</p>			Inclusions dans les programmes de transition et développement.	Assistance directe - - semigratuite et recuperation des couts - pas de gratuite apres D>12 mois
---	--	--	--	---

4.1.3. Cadre de l'Intervention du Cluster WASH

Les objectifs du Cluster WASH correspondants sont deux :

Objectif sectoriel 1. Assurer l'accès WASH en toute protection aux hommes, femmes, garçons et filles affectées par les violences liées aux conflits armés de manière adéquate et en favorisant le relèvement précoce

Objective sectoriel 2. Assurer et coordonner la réponse aux besoins WASH des populations affectées par les catastrophes naturelles en apportant une réponse adéquate et en renforçant les mécanismes de résilience au sein des communautés affectées par les catastrophes naturelles.

Le système IM du Cluster WASH collecte deux indicateurs pour ces deux objectifs sectoriel chaque mois:

of conflict affected people access to water, hygiene and sanitation basic services

of people affected by natural disaster assisted with WASH package target

Pour pouvoir rapporter sur l'indicateur du HRP, l'indicateur a été reformuler de cette manière:

of natural disasters and conflict-affected people with access to water, hygiene and sanitation basic services

Pour les indicateurs spécifiques des activités voir la « Guide de collecte des indicateurs WASH » du Cluster ». ⁸

4.1.4. Activités prioritaires à mettre en œuvre

Les activités clés préconisées par le Cluster WASH pour la réponse aux crises avec conflit et aux violences communautaires visent assurer l'accès à l'eau potable et assainissement respectant les normes et standards établis, ainsi que la promotion à l'hygiène pour les personnes dans les sites et dans les communautés d'accueil

Les activités ici décrits représentent une orientation générale : les détails des paquets d'activités pour typologie et durée de déplacement sont disponibles dans le tableau avec détails par typologie déplacement/durée intervention en annexe à la fin de ce document et dans des autres documents élaborés pour des crises spécifiques.

Domaine	Activités
Préparation	<ul style="list-style-type: none"> Mise à disposition d'un stock de contingence
Réponse d'Urgence	<ul style="list-style-type: none"> Approvisionnement en eau potable Construction/réhabilitation de points d'eau Construction/réhabilitation et promotion de la construction de latrines, douches d'urgence avec station de lavage des mains Gestion des déchets (collecte et élimination des déchets solides, vidange et nettoyage des latrines...) Drainage Sensibilisation des populations en vue de la promotion de l'hygiène Mise en place de comités de gestion, si les conditions sont favorables et le temps suffisant Distribution de kits d'urgence et kits d'hygiène intime pour les femmes et jeunes filles

⁸ Disponible dans le web

Transition/Sortie de crise	<ul style="list-style-type: none"> • Construction/réhabilitation de coins de laverie intime • Produire une cartographie des points d'eau réalisés à partager avec les acteurs gouvernementaux et de développement/transition. • Surtout en situation de retour de populations dans des zones stabilisées, réaliser du plaidoyer pour inclure ces populations dans les programmes de transition et/ou développement, comme les PEAR+ ou le Programme National Village et Ecole Assaini, etc.. • Identifier et mettre en œuvre des solutions durables, adaptées aux différents cas.
----------------------------	---

Les normes et standards du Cluster WASH doivent être suivis.

L'approche « Cash for Latrines » n'est pas recommandée dans les Zones de Santé où des programmes de développement/transition dans le secteur WASH sont en cours/prévus. Cette approche est conseillée surtout dans des sites présentant des contraintes d'accès qui présentent des conditions favorables pour sa mise en place, en respectant le « do not harm ».

Le choix technique de la typologie d'ouvrages doit prendre en compte le temps de réalisation dans le cadre de l'urgence, le contexte, les défis techniques, les conditions liées à la maintenance et à la gestion.

4.1.5. Orientations pour les catastrophes naturelles et les événements climatiques extrêmes

A propos de ce type de crise, le Cluster WASH n'a pas réalisé un ciblage, mais s'efforce de collecter les données et informations relatives aux alertes, interventions, gaps. Les risques identifiés sont les inondations, glissements de terrain, pluies et vents violents. Les zones priorités géographiques identifiées comme à risque sont localisées dans l'ex-province du Katanga, aux Nord et Sud Kivu principalement en plus que tout au long du fleuve Congo.

Les activités clés préconisées par le Cluster WASH pour la réponse aux catastrophes naturelles sont :

Domaine	Activités
Préparation et sensibilisation	<ul style="list-style-type: none"> • Mise à jour et opérationnalisation des plans de contingence, y compris cartographie • Renforcement des capacités des acteurs étatiques à la réponse • Mise à disposition d'un stock de contingence WASH • Mise en place d'un système d'alerte précoce
Réponse d'Urgence	<ul style="list-style-type: none"> • Approvisionnement en eau potable • Construction/réhabilitation de latrines et douches d'urgence • Distribution de « Peepoo bag » biodégradables • Sensibilisation des populations à l'hygiène • Distribution de kits d'urgence et kits d'hygiène intime pour les femmes et jeunes filles
Renforcement de la résilience	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place ou redynamisation des comités communautaire de gestion des infrastructures d'eau-assainissement • Renforcement des capacités des associations communautaires, dans les activités de promotion à l'hygiène

	<ul style="list-style-type: none"> • Reconstruction des ouvrages EHA adaptés aux risques de catastrophes naturelles • Faire le lien avec les plans de gestion de risques élaborés par les communautés dans le cadre du programme Village et Ecole Assainis et autres programmes de développement • Activités de réduction du risque de désastres • Cartographier les zones à risque • Plaidoyer pour intégrer les zones affectées au programme Village et Ecole Assainis et autres programmes de développement
Sortie de crise	

Les normes et standards du Cluster WASH doivent être suivis.

4.2. Réponse aux conséquences humanitaires dues aux crises nutritionnelles

4.1.6. Ciblage et base de planification

Les sources de données sont Cluster Nutrition, Ministère de la Sante Publique, PRONANUT :

- **Population affectée** : personnes touchées directement ou indirectement par la Malnutrition aigues sévère, modérée et chronique. Ce sont les personnes qui sont identifiées par le Cluster Nutrition.
- **Population dans le besoin** : personnes qui doivent être prises en charge ou sensibilisées aux risques de malnutrition. *Pour le Cluster WASH, ce sont en général le même nombre que la population affectée définie par le Cluster Nutrition.*
- **Population ciblée** : enfants malnutris et leur familles (retenues) avec un taux de MAG >15% et ou MAS>2% pour bénéficier d'une assistance WASH.
 En priorité 1, enfants malnutris et leur familles (retenues) avec un taux de MAG >15% et ou MAS≥ 5% pour bénéficier d'une assistance WASH.
 En priorité 2 : enfants malnutris et leurs familles (retenues) avec un taux de 10% ≤ MAG < 15% et/ou 2% ≤ 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).

4.2.2. Cadre de l'intervention dans le HRP

Les objectifs du Cluster WASH sont résumés ci-après, plus de détails ont été développés dans le HRP. L'objectif spécifique pour le Cluster WASH contribue aux OS3.1 du HRP :

Objectif spécifique 3.1. (OS3.1): Réduction de l'urgence nutritionnelle à travers la prise en charge des personnes vulnérables à ses effets (Réduction de la mortalité due à la malnutrition aigüe)

Activité 3.1. : Prise en charge multisectorielle des personnes malnutries (ventilées par sexe, âge et diversité).

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
% des alertes confirmées ayant fait l'objet d'une réponse d'urgence multisectorielle (au moins deux secteurs).	49% (28 réponses sur 57 alertes confirmées)	100%	75%	75%	75%	Rapport cluster
Nombre de cas de Malnutrition aigüe (par sexe âge et diversité) bénéficiaires d'une prise en charge multisectorielle. (au moins deux secteurs).	651 978 cas	4 200 000	803 385	828 674	854 795	Rapport cluster

	SECTEURS D'INTERVENTION	SEUILS D'INTERVENTION	PAQUET D'ACTIVITES MINIMUM (PMA)	MODALITES D'INTERVENTION
Paquet 3.1.A Prise en charge des personnes en situation de Malnutrition Aigue Severe(MAS) + Malnutrition Aaiue Globale (MAG) – 0-59 mois Y compris les femmes enceintes et allaitantesles personnes vivant avec le VIH et les tuberculeux	WASH Durée: 0<D<6 mois	(1) Diarrhées: taux > 40% chez les enfants de moins de 5 ans. (2) Malnutrition: taux de MAG > 15% et/ou MAS ≥ 5% et taux de diarrhées > 40% chez les enfants de moins de 5 ans.	Paquet minimum d'activités WASH ciblant les structures de traitement, l'enfant malnutris et son ménage et les communautés affectés par la malnutrition pour enrayer le cercle vicieux « diarrhée – malnutrition » (stratégie WiN).	Assistance Directe - gratuité
	WASH Durée: 6<D<12 mois et D> 12 mois		Paquet minimum d'activités WASH ciblant les structures de traitement, l'enfant malnutris et son ménage et les communautés affectés par la malnutrition pour enrayer le cercle vicieux « diarrhée – malnutrition » (stratégie WiN).	Assistance Directe - gratuité - mécanisme de recouvrement des couts et semi gratuite

4.1.1. Cadre de l'Intervention du Cluster WASH

L'objectif du Cluster correspondants est :

- **Objectif sectoriel 3.** Contribuer à la diminution de la surmortalité et de la sur-morbidité des personnes affectées par la crise
 - **OBJ 3.1** Prévenir et réduire les maladies diarrhéiques d'origine hydrique comme facteur aggravant de la malnutrition dans les zones affectées par la crise nutritionnelle.

Le système IM du Cluster WASH collecte 1 indicateur pour cet objectif sectoriel chaque mois:

of severely malnourished children and host family receiving WASH assistance from the nutrition centres, through to the household level

Pour les indicateurs spécifiques des activités, voir la « Guide de collecte des indicateurs WASH » du Cluster ». ⁹ et la « Stratégie WASH in Nut (WiN) in RDC ». ¹⁰

4.2.3. Activités prioritaires à mettre en œuvre

Dans les contextes de crises nutritionnelles, la réponse se réfère aux orientations données dans la Stratégie WIN élaborée conjointement par les Cluster WASH et Nutrition et validée en 2015, afin de lutter contre le cercle vicieux entre le manque d'eau potable et la malnutrition (causée aussi par les diarrhées).

Les activités ici décrits, qui visent à assurer l'accès à l'eau potable et assainissement dans les structures de prise en charge de la malnutrition et dans la communauté affectée par la crise nutritionnelle, représentent une orientation générale : les détails des paquets d'activités pour sont disponibles dans la stratégie « WASH in Nutrition - WIN - in RDC » du Cluster WASH. La révision en cours de ce document en 2017 prévoit l'introduction de paquet d'activités selon la durée des interventions et les détails de la composition des kits.

Domaine	Activités
---------	-----------

⁹ Disponible dans le web

¹⁰ Disponible dans le web

Préparation	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation des besoins WASH dans les zones de crise nutritionnelle • Mise à disposition d'un stock de contingence • Renforcement des capacités des acteurs locaux aux activités de promotion à l'hygiène
Réponse d'Urgence	<ul style="list-style-type: none"> • Doter de paquets minimums WASH les centres de prise en charge nutritionnelle. • Distribuer des intrants pour la potabilisation de l'eau et des kits d'hygiène aux enfants/personnes malnutris et aux membres du leur ménage. • Sensibiliser sur le paquet WASH et l'incidence WASH dans la malnutrition • Sensibiliser la population de la communauté affectée à la promotion de l'hygiène. • Analyser le taux de chlore résiduel au niveau des points d'eau et des ménages • Renforcer les capacités des acteurs de la nutrition sur la promotion de l'hygiène et le WASH en général. • Faire une enquête CAP de l'incidence de l'intervention sur les maladies hydriques • Conduire une enquête de satisfaction auprès des bénéficiaires par rapport à l'intervention
Sortie de Crise	<ul style="list-style-type: none"> • Cartographier les zones a fort taux de MAS • Plaidoyer pour intégrer les ZS affectées par les crises nutritionnelles au programme Village et Ecole Assainie et autres programme de développement • Construire/réhabiliter des infrastructures WASH dans les communautés affectées par les crises nutritionnelles.

Les normes et standards du Cluster WASH et du Cluster Nutrition, en plus de la Stratégie WIN, doivent être suivis. Un travail sera fait avec le GT WIN pour définir le paquet d'activités à mettre en œuvre en fonction du cadre temporel de réponse (-6 mois, 6-12 mois, >12 mois).

4.3. Réponse aux conséquences humanitaires dues aux épidémies

4.3.1. Ciblage et base de planification

Les sources de données sont Cluster Sante, Ministère de la Sante Publique, Cluster WASH pour le Cholera :

- **Population affectée** : personnes touchées directement ou indirectement par les épidémies. Ce sont les personnes qui sont identifiées par le Cluster Sante.
- **Population dans le besoin** : personnes qui doivent être prises en charge ou sensibilisées aux risques vis-à-vis des épidémies. *Pour le Cluster WASH, ce sont en général le même nombre que la population affectée définie par le Cluster Sante.*
- **Population ciblée** : personnes identifiées (retenues) pour bénéficier d'une assistance WASH selon les épidémies en lien avec la WASH comme le Cholera et Ebola.

Dans les années antérieures ce sont principalement les réponses aux épidémies de choléra et Ebola pour lesquelles le cluster WASH est intervenu, mais le contexte peut changer, comme en 2016 avec la Fièvre Jaune.

Si pour le cholera il est facile de cibler des zones d'interventions, en revanche pour Ebola c'est plus difficile bien que les zones à risque soient plutôt situées à l'Ouest de la RDC dans les forêts du bassin Congo.

Le ciblage dans le cas d'épidémies de choléra se fait sur base des données du Ministère de la Santé Publique, le SNIS (Système National d'Information Sanitaire), la cartographie des Zones de Santé à risque et des voies de transmission et le Plan Stratégique Multisectoriel d'Élimination du Choléra en RDC 2013-2017 (PMSEC). Cette ciblage devra être revu pour les années 2018/2019 sur la base de la nouvelle cartographie des ZS à risque cholera et la nouvelle classification selon la typologie, documents qui sont à la base du PMSEC 2018-2022.

Les zones à risque Ebola sont situées dans les provinces des 2 Kasai, Bandundu, ex-Equateur et ex-Province Orientale. Il est cependant difficile d'estimer les populations à cibler par manque de données. On peut estimer que les populations ciblées correspondent à une moyenne de 125.000 personnes par province soit l'équivalent de la population d'une zone de sante. En dehors de ces provinces, les épidémies d'Ebola ne peuvent être mentionnées comme crise épidémique majeure.

Des autres épidémies d'origine « vectorielle » (Fièvre jaune, Malaria, etc.), peuvent se présenter dans les pays, comme en 2016. Ils ne font pas considérer ces épidémies dans le ciblage du Cluster WASH comme crise épidémique majeure car notre apport est minoritaire respecte aux autres secteurs.

4.3.2. Cadre de l'intervention dans le HRP

Les objectifs du Cluster WASH sont résumés ci-après, plus de détails ont été développés dans le PRH 2017-2019. L'objectif spécifique pour le Cluster WASH contribue aux OS3.2 du HRP :

Objectif spécifique 3.2. (OS3.2): Diminution de l'impact des épidémies à travers une réponse holistique en faveur des populations à risque et affectées (rougeole, paludisme, cholera, fièvre hémorragique, fièvre jaune etc.)

Activité 3.2. : Prise en charge multisectorielle des personnes affectées par les épidémies (ventilées par sexe, âge et diversité).

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
% de cas de choléra (ventilés par sexe, âge et diversité) bénéficiaires d'une prise en charge multisectorielle.	NA	100%	50%	60%	70%	Rapport épidémiologique et rapport d'activités des clusters.
% de cas de rougeole (par sexe âge et diversité) bénéficiaires d'une prise en charge multisectorielle	NA	100%	50%	60%	70%	Rapport épidémiologique et rapport d'activités des clusters.
% de cas de Fièvre hémorragique (par sexe âge et diversité) bénéficiaires d'une prise en charge multisectorielle	NA	100%	50%	60%	70%	Rapport épidémiologique et rapport d'activités des clusters.
% de cas de paludisme (par sexe âge et diversité) bénéficiaires d'une prise en charge multisectorielle	NA	100%	20%	30%	40%	Rapport épidémiologique et rapport d'activités des clusters.
% de cas de fièvre jaune (par sexe âge et diversité) bénéficiaires d'une prise en charge multisectorielle	NA	100%	50%	60%	70%	Rapport épidémiologique et rapport d'activités des clusters.

	SECTEUR S D'INTERVENTION	SEUILS D'INTERVENTION	PAQUET D'ACTIVITES MINIMUM	MODALITES D'INTERVENTION
Paquet 3.1. A Prise en charge des épidémies de Choléra	WASH	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cas de choléra: <ul style="list-style-type: none"> o > 5 sur deux semaines consécutives avec tendance à la hausse en zone non endémique ; o > 20 sur deux semaines consécutives avec tendance à la hausse en zone endémique. 	Mise en place du paquet d'activités WASH CHOLERA établi dans les stratégies spécifiques du Cluster (préparation et renforcement de capacités locales de réponse, réponse, reprise communautaire, plaidoyer pour sortie durable), incluant le volet WASH dans les CTC/UTC	Assistance directe-Gratuité

Paquet 3.2.C - Prise en charge des cas de fièvre hémorragique	WASH	100% des zones affectées par l'épidémie	Mise en place du paquet d'activités WASH établi dans les documents du Cluster	Assistance directe-Gratuité
Paquet 3.2.D Prise en charge des cas de Paludisme dans les zones à potentiel endémique	WASH	100% des zones affectées par l'épidémie	Lutte anti-vectorielle a traves la sensibilisation et la communication pour le changement de comportement	Assistance directe-Gratuité
Paquet 3.2. E Prise en charge des cas de fièvre jaune	WASH	100% des zones affectées par l'épidémie	Lutte anti-vectorielle a traves la sensibilisation et la communication pour le changement de comportement	Assistance directe-Gratuité

4.3.2. Cadre de l'intervention du Cluster WASH

L'objectif du Cluster correspondants est :

- **Objectif sectoriel 3.** Contribuer à la diminution de la surmortalité et de la sur-morbidité des personnes affectées par la crise
 - **OBJ 3.2** Prévenir et réduire le risque de transmission du choléra et des maladies diarrhéiques d'origine hydrique à travers un système de surveillance, une riposte rapide et en renforçant les mécanismes de résilience au sein des communautés à risque.

Le système IM du Cluster WASH collecte un indicateur pour cet objectif sectoriel chaque mois:

of persons in cholera-prone zones and other epidemic affected zones (yellow fever, FHV, etc.) benefitting from preventive as well as WASH cholera-response packages

Pour les indicateurs spécifiques des activités « Guide de collecte des indicateurs WASH » du Cluster »¹¹, le document « Cholera en RDC » en finalisation et l'approche « Coup de ping et bouclier ».

La stratégie de lutte contre le choléra adopté par le cluster s'aligne sur celle du PSMEC 2013-2017 et et PRH 2017-2019. Elle devra donc être revu pour l'adapter aux axes stratégiques principaux du PMSEC 2018-2022. La réponse consiste principalement à assurer l'accès à de l'eau traitée (a traves la mise en place de points de chloration et/ou distribution de kits WASH et la construction des filtres à sable) et à conduire des campagnes de promotions a l'hygiène. En parallèle, le Cluster WASH prendra en charge la désinfection des ménages affectés, l'hygiène dans les centres de traitement du choléra (CTC/UTC) et dans les lieux publics, ainsi que les enterrements sécurisées, en collaboration avec le Cluster Santé. Les communautés seront impliquées à travers des programmes liés à la production ou la commercialisation de produits pertinents pour le traitement de l'eau à domicile tel le chlore. En 2017-2019, un appui du Cluster WASH sera aussi apporté au Gouvernement dans la cadre de la coordination de la réponse aux crises.

4.3.3. Actives prioritaires à mettre en œuvre

Les activités clés préconisées par le Cluster WASH pour la réponse aux épidémies de Choléra et Ebola ici décrits représentent une orientation générale. Les détails des paquets d'activités sont disponibles dans la stratégie « Cholera in RDC » du Cluster WASH, en vue de finalisation, et dans des autres documents (exemple : stratégie WASH/sante pour réponse au long du fleuve Congo et ses annexes, description des kits pour la réponse EBOLA, etc).

Domaine	Activités
Préparation et sensibilisation	<ul style="list-style-type: none"> • Coordination dans la préparation, la réponse et la sortie de l'épidémie avec l'ensemble des acteurs

¹¹ Disponible dans le web

	<ul style="list-style-type: none"> • Cartographie des zones à risque et des capacités des acteurs impliqués dans la lutte contre le choléra/Ebola • Préparation et opérationnalisation des plans de contingence Cholera/Ebola • Renforcement des capacités des acteurs locaux dans la prévention, préparation, réponse et sortie • Mise à disposition d'un stock de contingence dans les zones de sante à risque • Renforcement des activités de prévention pendant les périodes a risque • Lutte anti-vectorielle à travers la sensibilisation et la communication pour le changement de comportement
Réponse aux urgences	<ul style="list-style-type: none"> • Investigations systématiques avec géolocalisation et établissement de la matrice du contexte de transmission des cas • Approvisionnement en eau potable • Chloration des points d'eau • Vérification du taux de chlore résiduel à domicile et au sein des structures de prise en charge • Construction/réhabilitation des infrastructures EHA dans les CTC/UTC • Construction/réhabilitation des infrastructures EHA dans les communautés d'accueil affectées dans les zones de sante endémiques • Sensibilisation à l'hygiène et aux risques liés au Cholera • Distribution de kits d'urgence Cholera/Ebola • Désinfection des foyers, assainissement des lieux publics • Enterrements sécurisées • Mise en place du paquet d'activités WASH établi dans les documents du Cluster pour la fièvre hémorragique
Renforcement de la Résilience	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place ou redynamisation des comités communautaires • Renforcement des capacités des associations communautaires et ReCo/sensibilisateurs dans les activités de promotion à l'hygiène et de lutte préventive • Production locale de chlore et revente grâce au marketing social et commerciale. • Développement de marches locales de produits chlorés • Promotion de la construction de latrines familiaires.
Sortie de crise	<ul style="list-style-type: none"> • Cartographier les zones à risque • Plaidoyer pour intégrer les ZS type A et B au programme Village et Ecole Assainis, avec une approche masse critique pour les ZS de type A (« ZS Assainie ») ou autres programmes de développement.

Les normes et standards du Cluster WASH doivent être suivis. La stratégie « coup de poing et bouclier » reste une référence.

Les activités prioritaires peuvent être reconduites globalement pour 2017 et 2018. Tandis qu'un accent particulier doit être observé sur le renforcement de la résilience pour la dernière année (2019) au cas où les activités sont stabilisées pour les deux premières années.

4.4. Aspects liés à la qualité de la réponse humanitaire et au respect des normes et principes humanitaires

4.4.1. Ciblage et priorités géographiques

Le Cluster WASH considère que les activités et approche liées à l'Objectif 4 du PRH s'appliquent de manière transversale aux 100% des interventions et ce dans l'ensemble du pays, donc il n'y a pas un ciblage spécifique en terme de population et areas géographiques.

4.4.2. Cadre de l'intervention dans le HRP et du Cluster WASH

L'objectif 4 du HRP 2017-2019, qui se réfère à la totalité des Clusters et est reprise dans le cadre logique du même HRP, met l'accent sur l'amélioration de rapidité, redevabilité et efficacité de l'action humanitaire en RDC avec le but d'améliorer ces aspects des interventions d'urgence.

Objectif stratégique 4 (OS4):

Une action humanitaire rapide, efficace, redevable envers les personnes affectées et en accord avec les standards et principes humanitaires.



La référence fondamentale adoptée est la Norme Humanitaire Fondamentale, qui montre les 9 engagements pris par les acteurs humanitaires envers les communautés et les personnes affectées par les crises. Ces engagements sont repris dans la formulation de l'Objectif 4 général du HRP concernant l'ensemble des clusters (Voir cadre logique HRP 2017-2019).

L'objectif du Cluster

correspondants est :

- **Objective sectoriel 4.** Assurer une réponse humanitaire en rapport avec les principes et standards humanitaires.

Le Cluster WASH rapportera les résultats et activités en relation avec ce OS4 selon les indicateurs et périodicité établi par le HRP.

L'objectif 4 traduit une démarche d'amélioration de la qualité des interventions dans laquelle le Cluster s'investit. En 2015, un premier significatif fut fait au travers l'élaboration de la charte des engagements minimum (les 18 engagements clés du Cluster Wash) et l'intégration de la protection transversale (les 5 Engagements Minimum). Pour 2016, le suivi du respect des 5 engagements par les membres et leur

auto-évaluation a été réalisé. Pendant la période 2017-2019, de manière annuelle la liste des organisations ayant signé les 18 engagements sera mise à jour, toutes les nouvelles organisations souhaitant participer aux activités du Cluster seront invitées à les signer, en plus un auto-évaluation sera réalisé a traves un questionnaire online. Les résultats seront présentés au sein des réunions du Cluster WASH a niveau national et provincial et pendant l'atelier stratégique annuel, en plus d'être intégré dans le document du bilan annuelle du Cluster. La même procédure, incluant aussi une autoévaluation annuelle, sera mise en place pour le suivi du respect des 5 engagements minimum de protection transversal. En plus ces aspects seront rappelle périodiquement aux membres du Cluster.

Pour chaque année, le Cluster WASH peut aussi ajouter des autres indicateurs à suivre dans le cadre du plan opérationnelle.

Dans le cadre de l'atelier stratégique 2017, un travail a été fait par les membres du cluster pour identifier les bonnes pratiques et les actions pour l travail dans les 3 années :

Bonnes pratiques	Actions
<u>CHS</u> <ul style="list-style-type: none"> Formation des formateurs en Nord et Sud Kivu Disponibilité des documents 	<u>CHS</u> <ul style="list-style-type: none"> Réplifications dans les autres provinces Formation online Large diffusion aux clusters Utilisation et suivi dans la mise en œuvre des projets
<u>REDEVABILITE</u> <ul style="list-style-type: none"> Système de gestion des plaintes (RRMP) Réaliser des évaluations pré et post interventions (mesure des projets, do not harm, thèmes transversaux, etc.) Validation simultanée d'évaluation rapide et d'intervention (RRMP) → raccourcir la durée Réaliser l'enquête de satisfaction Existence de staff dédié a la redevabilité, équipe qualité, etc. 	<u>REDEVABILITE</u> <ul style="list-style-type: none"> Vulgariser la gestion des plaintes a traves les nouvelles technologies Documenter les bonnes pratiques Formation sur la redevabilité Systématiser/vulgariser l'approche au sein du cluster Partage avec la communauté et le cluster des données des évaluations post interventions Vulgariser les approches existants au sein du cluster pour les différentes aspects (évaluation & intervention, enquête de satisfaction, staff dédié, etc.)

6.1. Multisectorialite

Le HRP 2017-2019 souligne l'importance de l'approche multisectorielle. Le Cluster WASH a décidé de suivre cette orientation et a identifié des opportunités de collaboration avec d'autre Clusters, qui pourront être développés pendant la période 2017-2019, tel que présenté dans le tableau suivant :

SECTEUR	PISTE DE TRAVAIL A DEVELOPPER
EDUCATION	Réponse et prévention du choléra dans les écoles Réponse et prévention des maladies d'origine hydrique dans les écoles (Choléra, Ebola, Fièvre jaune,...)
SANTE'	Cartographie des épidémies Stratégie de réponse coordonnée aux épidémies de choléra
NUTRITION	Réponses conjointes aux crises nutritionnelles

NFI SHELTER	Spécifications techniques et sensibilisation sur la construction et l'usage de latrines familiales en coordination avec le volet abris Coordination et gestion de l'information Spécifications des intrants tels kits hygiène et intime
PROTECTION	Formation sur la protection transversale et le genre

En plus, des synergies multisectorielles ont été déjà identifiées au sein du HRP et pourraient déjà être mise en œuvre déjà pendant la période 2017-2019 comme résumés dans le tableau suivants :

Synergie multisectorielle

	WASH
Santé	Paquet minimum d'activités WASH auprès des structures sanitaires. Pour les épidémies, paquet minimum d'activités standard selon le type de maladie.
Nutrition	Paquet minimum d'activités offert aux structures de santé, aux enfants malnutris et leur familles et au sein des communautés affectés par la malnutrition pour enrayer le cercle vicieux « diarrhée – malnutrition » (stratégie WiN).
Education	Paquet minimum d'activités WASH auprès des écoles.
AME/Abris	Mise à disposition de kits d'hygiène et d'hygiène intime. Appui technique pour l'intégration des activités WASH dans les interventions abris.
Protection	Intégration des thèmes transversaux. Mise en place du paquets d'activités minimum Wash au niveau des structures de prise en charge dans le cadre de la réponse aux besoins des civils exposés aux risques de violations des droits fondamentaux (intégrité physique, propriété, liberté), les survivants SGBV, les ENA/ES et les EAFGA/ EASFGE. Mise en place du paquet d'activités minimum Wash au niveau des communautés exposées aux risques de violations lors des services d'approvisionnement.
Logistique	La chaîne d'approvisionnement, l'entreposage des stocks, transport et accès de l'aide Plaidoyer pour faciliter le transport de l'aide humanitaire et des intervenants : 2017

Dans les détails, le cluster WASH travaille et se positionne en synergie avec les clusters suivants :

• Nutrition

Les deux Clusters ont développé une stratégie d'intervention commune, « WASH in NUT (WiN) in RDC », qui cible les structures nutritionnelles de prise en charge, les ménages des enfants malnutris et les communautés des ménages malnutris. Les lignes directrices du Cluster Nutrition reprennent aussi la manière de travailler conjointement. La stratégie WiN se résume comme suit :

Structures de prise en charge nutritionnelles

- Assurer l'accès à l'eau potable en qualité et quantité suffisante dans toutes structures de prise en charge nutritionnelle ciblées à travers la construction et/ou réhabilitation des infrastructures de stockage d'eau, des points d'eau disponibles y incluant l'activité de traitement de l'eau.
- Mise à disposition de lave mains, cendre et ou savon et mise en œuvre des activités de sensibilisation et promotion de l'Hygiène.
- Formation du personnel dans les bonnes pratiques d'hygiène, leur promotion et gestion correcte du WASH dans les centres.
- Construction et/ou réhabilitation des latrines hygiéniques et douches pour adultes et enfants séparées par genre, incinérateurs, trous à ordures et distribution de pots de défécation pour les enfants de moins de 5 ans.
- Distribution de kits d'assainissement et maintenance.

Enfants malnutris et leur ménages

- Distribution d'intrants pour le traitement de l'eau et kits WASH aux ménages des enfants malnutris, femmes enceintes et allaitantes pris en charge auprès des unités thérapeutiques nutritionnelles.
- Sessions de sensibilisation en Hygiène auprès des ménages des enfants malnutris, femmes enceintes et allaitantes pris en charge par les unités thérapeutiques nutritionnelles.

Communautés des enfants malnutris

- Sensibilisation sur les bonnes pratiques et messages clés en WASH au niveau communautaire.

• **Santé**

En plus des actions conjointes repris dans la stratégie de lutte à l'épidémie de choléra dans le bassin du fleuve Congo, élaboré conjointement pour les deux clusters, dans le cadre du secteur Santé, la synergie multisectorielle sera assurée par la mise en œuvre des actions suivantes :

- Mise en place de un Task Force Epidémie qui permet d'avoir un 4W conjointes, stock a prepositionner, etc.
- Mise en place de un paquet WASH dans les CTC/UTC.
- Collaboration avec les acteurs Sante dans le cadre des enterrements sécurisés des décès dans le cadre de choléra.
- Mise en place de un paquet minimum WASH dans les structures de sante cibles en collaboration avec le Cluster Sante, incluant l'accès à l'eau potable en quantité et qualité, l'assainissement et l'hygiène (latrines, douches, gestion des déchets, lave-mains, drainage, etc.), en respectant les différentes besoins et la sécurité des usagers.
- Distribution de kits WASH et de maintenance, selon le cas.
- Activités de sensibilisation sur les thématiques et messages clés en WASH auprès des structures sanitaires ciblées et formation du personnel sur ces thématiques et la gestion WASH des structures.

• **Education**

En lien avec le secteur de l'éducation, et selon la disponibilité budgétaire du partenaire ainsi que la durée de l'action et le contexte d'intervention, les activités suivantes sont envisagées :

- Mise en place d'un paquet minimum WASH incluant l'accès à l'eau potable en quantité et qualité, l'assainissement et l'hygiène (latrines hygiéniques pour les enseignants et les enfants séparées par genre, gestion de déchets, lave-mains, etc.) ;
- Activités de sensibilisation sur les thématiques et messages clés en WASH auprès des écoles et formation de brigades scolaires
- Distribution de kits d'hygiène et assainissement et de maintenance auprès des écoles.

• **AME/Abris**

Le lien avec le cluster AME/Abris sera assuré par la mise en œuvre des activités suivantes :

- Mise à disposition des kits d'Hygiène et kits intime pour les femmes et les filles, à traves de distribution directe, voucher/cash, foire et autres modalités.
- Appui technique et coordination pour le volet WASH dans les interventions abris.

• **Protection**

Le Cluster WASH collabore avec le Cluster protection dans le cadres des interventions ciblant les civils exposés aux risques de violations des droits fondamentaux (intégrité physique, propriété, liberté), les survivants SGBV, les ENA/ES et les EAFGA/ EASFGA par la mise en œuvre des activités suivantes :

- Prise en charge classique comme dans le site de déplacement ou en famille hôte dès que les conditions sécuritaires sont garanties pour les civils exposés aux risques de violation des droits fondamentaux
- Distribution des Kits d'hygiène et intime

- Amélioration du service WASH selon les standards (Réhabilitation / construction de points d'eau à des endroits sûrs, latrine douche, point de lavage des mains) dans les centres de récupération/transit/pris en charge ou de regroupement
- Initiation aux métiers d'assainissement (Construction des latrines, douche, drainage ; vente de produits chlore, etc.) et de promotion d'hygiène
- Initiation à la promotion de l'hygiène par le théâtre et le chant et autres
- Promotion des bonnes pratiques d'hygiène avec des activités adaptées aux enfants et child –to-child (Divertir les enfants avec les jeux concours, les théâtres et les chants,...)

Avec la finalité de mieux définir comme le Cluster WASH peut appuyer les activités du Cluster Protection dans le cadre de l'OS2 du HRP, des paquets de activités ont été définis et débattus au sein de l'atelier stratégique du Cluster Wash de février 2017, qui peuvent orienter la synergie et la mise en œuvre, dans le cas de capacités disponibles :

Typologies	PAQUET D'ACTIVITES
Civils exposés aux risques de violations des droits fondamentaux (intégrité physique, propriété, liberté)	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge classique comme dans le site de déplacement ou en famille hôte dès que les conditions sécuritaires sont garanties • Rapprochement de l'eau prêt de la communauté • Orientation/référence des victimes SGBV vers les structures de prise en charges (Kit PEP) dans les 72 heures. • Choix systématique des emplacements des points d'eau par la communautés/femmes
Survivants SGBV	<ul style="list-style-type: none"> • Distribution des Kits d'hygiène et intime • Amélioration du service EHA selon les standards (Réhabilitation / construction de points d'eau à des endroits sûrs, latrine douche, point de lavage des mains) dans les centres de récupération/transit/prise en charge • Initiation aux métiers d'assainissement (Construction des latrines, douche, drainage ; vente de produits chlore, etc.) et • Promotion hygiène • Initiation à la promotion de l'hygiène par le théâtre et le chant et autres • Choix systématique des emplacements des points d'eau par la communautés/femmes
ENA/ES	<ul style="list-style-type: none"> • Distribution des Kits d'hygiène et intime, • Amélioration du service EHA selon les standards dans les centres de récupération ou de regroupement, • Choix systématique des emplacements des points d'eau avec la communautés/enfants • Promotion des bonnes pratiques de l'hygiène avec des activités adaptées aux enfants et child –to-child (Divertir les enfants avec les jeux concours, les théâtres et les chants,...)

EAFGA/ EASFGA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribution des Kits d'hygiène et intime ▪ Amélioration du service EHA selon les standards dans les centres de récupération ou de regroupement ▪ Promotion des bonnes pratiques de hygiène avec des activités adaptées aux enfants et child-to-child (Divertir les enfants avec les jeux concours, les théâtres et les chants,...) ▪ Initiation aux métiers d'assainissement (Construction des latrines, douche, drainage ; vente de produits chlore, etc.) et de promotion d'hygiène.
---------------	---

5. Thèmes transversaux

Pour la période 2017-2019, les priorités suivantes ont été retenues mais ils peuvent être révisés de manière périodique dans le cadre de l'atelier annuel stratégique du cluster :

Transversalité de la Protection ¹²	VIH	Redevabilité	Environnement	Résilience communautaire
Processus : <ul style="list-style-type: none"> • Adoption de la checklist 5 engagements minimum protection transversale par les membres du Cluster et mise en place d'un système d'auto-évaluation Activités : <ul style="list-style-type: none"> • Diffusion des résultats de l'étude sur l'impact de l'intégration des 2 engagements protection auprès de 4 partenaires ONG du Katanga (CRS, Solidarités International, COOPI, AIDES) • (Genre) Construction des infrastructures EHA à une distance maximale de 500 mètres par rapport aux maisons afin de prévenir les violences pendant le parcours • (Genre) Suivi des cas de violence commis pendant l'accès aux ouvrages d'EHA pour mesurer l'impact de ces mesures 	Activités : <ul style="list-style-type: none"> • Construction des latrines et des points d'eau à une distance raisonnable en faveur des malades chroniques (inclus le VIH) • Gestion des déchets potentiellement contaminés (déchets hospitaliers, placentas, serviettes hygiéniques, rasoirs...) 	Activités : <ul style="list-style-type: none"> • Respect des principes de participation et transparence • Mise en place d'un mécanisme de collecte et gestion des plaintes qui soit accessible, anonyme et confidentiel • Capitalisation et finalisation des leçons apprises par les expériences précédentes. 	Activités : <ul style="list-style-type: none"> • Gestion appropriée des déchets solides • Drainage des eaux superficielles • Utilisation responsable des matériaux et matérielles. • Mise en place de système d'engagement minimum pour l'environnement dans le cadre de la réponse humanitaire 	Processus : <ul style="list-style-type: none"> • Mise en lien des stratégies de sortie de crise avec les programmes de développement (cartographie des interventions et des financements) • Prolongation du Groupe Thématique existant dédié à la prise en compte de la résilience dans les projets WASH et le renforcement du lien urgences/transition/développement Activités : <ul style="list-style-type: none"> • Développement des mécanismes nationaux de gratuité des soins uniquement pendant l'épidémie (ex. choléra) • Renforcement de la sensibilisation en amont pour changer les comportements (prévention) • Développement d'un marché de produit chloré localement accepté par les communautés pour qu'elles se protègent

¹² Y compris le genre, les personnes en situation de handicap et autres.

<ul style="list-style-type: none"> • (Genre) Formation des comités de gestion des ouvrages avec une représentation égale des femmes pour la prise en compte de leurs besoins spécifiques • (Genre) Constructions de douches et latrines séparées par genre pour répondre aux besoins d'hygiène intime des femmes et distribution de kits d'hygiène intime • (Personnes en situation de handicap) Constructions de latrines accessibles (design adapte) pour les personnes en situation de handicap 	<p>des maladies d'origine hydriques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des capacités des réseaux locaux de secours (Société civile) • Résilience Institutionnelle : renforcement du système public dans la gestion des épidémies comme le cholera avec une meilleure coordination, préparation et réponse dans les 72h suivant l'épidémie • Mise en place des comités de gestion des ouvrages pour garantir une bonne gestion et maintenance au-delà du projet
---	--

Tous les projets en WASH devront prendre en compte la situation différenciée des femmes, hommes, des filles et des garçons et respecter les 5 engagements minimum du Cluster WASH ¹³:

- Engagement 1. Lors de l'analyse des besoins, consulter séparément les filles, les garçons, les femmes et les hommes, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées, afin que les programmes WASH soient conçus de manière à assurer un accès équitable et à réduire les risques de violence ;
- Engagement 2. Au moment de la conception de la stratégie d'intervention veiller à ce que les filles, les garçons, les femmes et les hommes, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées aient accès à des services et infrastructures WASH appropriés et sûrs.
- Engagement 3. Lors de la mise en œuvre, veiller à ce que les filles, les garçons, les femmes et les hommes, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées aient accès à des mécanismes de retours d'information et de plaintes afin que des mesures correctives puissent être prises pour répondre à leurs besoins spécifiques d'assistance et de protection.
- Engagement 4. Lors du suivi de la réponse, suivre et évaluer l'accès et l'utilisation sûrs et équitables des services fournis par les projets WASH.
- Engagement 5. A toutes phases de la réponse, prioriser la participation des filles (en particulier des adolescentes) et des femmes dans le processus de consultation.

7. Autres thématiques prioritaires pour la période 2017-2019

7.1. Transition et liens avec le développement

Dans un contexte de crise complexe et prolongée comme la RDC, où certains besoins sont causés ou exacerbés par des faiblesses structurelles, le Cluster WASH reconnaît l'importance de renforcer le lien avec les programmes sectoriels de développement et de transition. Pendant la période 2017-2019, un effort sera fait pour identifier ensemble avec les acteurs de développement les zones prioritaires, les points de contact et les possibilités de collaboration. Dans le plan opérationnelle, le Cluster WASH va

¹³ Les documents sur les 5 engagements minimum pour la protection transversal sont disponibles a l'adresse.....

décider chaque année de quelle manière s'occuper de cette thématique (atelier, élaboration de guidelines, GT, etc.).

Pendant l'atelier stratégique, les membres du cluster ont identifié les bonnes pratiques existants et les actions à mettre en place :

Bonnes pratiques	Actions
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de contingence ▪ Plan de réduction de risques de désastres ▪ Approche économique - AGR ▪ Formation comité d'eau ▪ Mise en place de un système d'approvisionnement d'eau (non d'urgence, résiliente) ▪ Flexibilité programmatique ▪ CLTS/ATPC d'urgence ▪ Comites de veille villageois 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promotion de CLST d'urgence ▪ Plaidoyer pour extension de projets d'urgence vers le développement : <ul style="list-style-type: none"> ○ Intégration approche économique dans projets d'urgence ○ Financement pour la transition ○ Cartographie organisations d'urgence et acteurs de développement ▪ Vulgariser les bonnes pratiques

7.2. Analyse et Plaidoyer

Le cluster WASH a reconnu l'importance de son rôle dans le cadre du plaidoyer. Il a été décidé que le COS sera en charge de réaliser cette nouvelle tâche en collaboration avec des points focaux en provinces. Les thématiques à traiter seront revus avec les membres du Cluster dans le cadre de l'atelier stratégique pour chaque année.

7.3. Approche CASH

Le cluster WASH, malgré l'importance et la portée innovatrice de l'approche CASH, surtout dans l'assistance multisectorielle, n'a pas retenu cette thématique parmi ses priorités jusqu'à maintenant. Cet approche a été retenu comme prioritaire dans le HRP 2017-2019. Les objectives et activités prévus par el HRP 2017-2019 pour le CASH dans l'approche multisectorielle sont disponibles dans le plan même. Pendant l'atelier il a été décidé que le Cluster va travailler sur cette thématique dans le 2018 et 2019 selon les modalités qui seront décidé dans l'atelier stratégique de chaque année, en commençant avec une capitalisation des expériences déjà réalisés et de leur forces et faiblesses pour pouvoir après établir des orientations. Le Cluster WASH pourra décider de participer aux activités liées au CASH, comme le "Groupe de travail national sur les transferts monétaires", en sein de l'Intercluster, collecter les données sur les interventions WASH en cours et élaborer des lignes de réflexion.

Après analyse, débat et délibération dans le cadre de l'atelier stratégique 2017, il a été proposé ce qui suit :

L'aspect cash sera toujours précédé par des mesures d'encadrement pour limiter les risques

A. Zones Cibles : Zones hors programmes de development dont:

- les villages d'accueil et
- les villages de retours, si la crise a affecté les infrastructures dans les villages de retour

B. Secteurs Cibles :

1. Eau :

- Applicable dans les zones où l'accès à l'eau est payable
- Cela se fait sous forme de subvention
- Coupons aux beneficiaries
- Dotation des intrants aux services fournisseurs

2. Assainissement

Dans les zones d'accueil suivant l'ampleur de déplacement et cela si la pression des déplacées sur les communautés locales atteint 50%

Dans les zones de retours, le Cash transfer est fait si la crise avait affectée les infrastructures d'assainissement

3. Hygiène

La première année le travail sur le Cash Transfer va se baser sur les deux secteurs (Eau et Assainissement) et par après, suivra l'Hygiène selon les résultats surtout que les articles d'hygiène sont considérés dans le paquet NFI

7.4. Genre

Les questions liées au genre sont déjà incluses dans les 5 engagements minimum du Cluster WASH pour la protection transversale, mais, pour mieux analyser l'importance de cet aspect, pendant l'atelier stratégique 2017, les ont fait une réflexion pour voir quelles sont les opportunités de améliorer cet aspect dans les prochaines 3 années :

Bonnes pratiques	Actions
<ul style="list-style-type: none"> Implication des toutes les catégories dans l'évaluation des besoins, conception, préparation, réponse, suivi et évaluation Promotion des droits à l'éducation et à la protection Respect des normes et standards liés au genre et protection Existence des 5 engagements Existence des outils Mise en œuvre des projets pilotes Renforcements des capacités des personnes vulnérables Coordination avec acteurs développement 	<ul style="list-style-type: none"> Relancer les projets pilote et/ou les ouvrir à des autres organisations/zones Formations sur les 5 engagements minimum Intégrer les aspects transversaux dans les projet à soumettre (dans le cadre du HRP 2017-2019) Partager les résultats et les expériences Partager les bonnes pratiques et les leçons apprises dans la prise en compte des besoins spécifiques des femmes et des enfants, liés à l'âge et la diversité Désagréger les indicateurs par sexe, âge, diversité Faire du plaidoyer aux bailleurs des fonds pour accepter les activités supplémentaires dans le cadre humanitaire Faciliter le lien avec les ONG de développement Ouvrage adaptées

7.5. Environnement dans l'humanitaire

Les questions liées au environnement dans l'action humanitaire en RDC n'ont pas été jusqu'à maintenant beaucoup développées ou analysées, pas non plus dans le cadre du Cluster WASH. Ayant considéré ces aspects comme fondamentaux surtout dans le secteur WASH, le Cluster WASH a décidé de développer des outils pour augmenter la conscience de ses aspects, définir quelles sont les engagements minimum possible dans le WASH humanitaire en RDC et comme les traduire en pratique. Cette travail sera réalisé dans les trois années, en commençant par la capitalisation des expériences et outils existants, pour pouvoir établir les engagements, un checklist et la manière de travailler.

Une réflexion pour voir quelles sont les opportunités de améliorer cet aspect dans les prochaines 3 années a été faite dans le cadre de l'atelier stratégique 2017 :

Bonnes pratiques	Actions
------------------	---------

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Protection des zones de captage ▪ Implantation des latrines à une distance de sécurité respecte à la nappe ▪ Analyse de l'eau ▪ Usage des fosses à orure 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluation participative des risques environnementaux avant les ouvrages ▪ Elaborer des guide WASH d'orientation adapte au cotexte environnementale (inondations, marecage, etc.) ▪ Sensibilisation sur la mitigation et gestion des risques des feux de brousse
---	--

8. Fonctionnement du Cluster WASH

8.1. Fonctionnement général

Le fonctionnement adopté en 2014 est reconduit.

Le Cluster WASH National est constitué de membres représentés dans au moins 2 provinces, plus tous les points focaux des clusters provinciaux avec leurs co-facilitateurs et les autorités locales (Ministère de la Santé Publique, Ministère du Plan). Son rôle avec ses membres est de contribuer à une analyse stratégique du secteur. Les réunions du Cluster National seront organisées de façon mensuelle entre Kinshasa, Goma et Lubumbashi selon un calendrier prédéfini qui fait partie du plan de travail du Cluster. Le Cluster WASH national compte environ **165** partenaires ONG, étatiques, bailleurs de fonds et observateurs.

Le co-facilitateur à niveau national, comme à niveau provincial, est choisi par élection par les membres actives du Cluster après candidatures des ONG nationaux et internationaux intéressés. Le mandat est de 1 année, renouvelable pour une deuxième année. Le cluster, national et provinciaux, peut avoir un deuxième co-facilitateur étatique choisi par les membres du cluster. Les TdR¹⁴, résumant les conditions de la co-facilitation, doivent être signé par le co-facilitateur et représente la base du travail conjoint. Les détails de la co-facilitation pour chaque année sont reprise dans le plan opérationnelle.

Les Clusters WASH en province sont tous opérationnels avec un coordinateur et un ou plus co-facilitateurs avec des conditions de travail et tâches adaptées au contexte de la province et doivent être prêt à un scale up en cas de crise majeur.

En ce qui concerne le Comité d'orientation Stratégique (COS)¹⁵, il est élu par les membres du Cluster pour les membres non fixe et il a un mandat de 1 année, renouvelable pour autre. Les détails sur le COS en vigueur pour chaque année sont reprise dans le plan opérationnelle.

Les documents du Cluster WASH seront partagés par e-mail et seront disponibles sur la disponibles sur la page <https://www.humanitarianresponse.info/fr/operations/democratic-republic-congo/water-sanitation-hygiene>, qui sera actualisée régulièrement pendant l'année.

8.2. Système IM et M&E du Cluster WASH

Pour la partie M&E, rapportage et autres, il faut se référer aux documents¹⁶ développés par le Cluster WASH et révisé dans le cadre de l'atelier stratégique 2017. Une révision périodique peut être proposée selon la requête et les besoins des membres du Cluster WASH:

- Guide pour la collecte des bénéficiaires

¹⁴ Disponible à l'adresse

¹⁵ TdR disponible à l'adresse

¹⁶ Disponible à l'adresse

- Indicateurs et BDD pour le rapportage a l'intérieur du cluster et dans le dashboard trimestrielle du HRP (données collectées chaque mois par les Clusters provinciaux et consolidés a niveau national)
- Enquête CAP WASH Urgence
- Application mobile et paquet d'outils pour évaluation rapide
- Data Collector et Activity Info
- Cartographie
- 4W, stock
- Contact list
- Statistique des réunions
- Statistique et listes des personnes formées
- BDD des membres du Cluster WASH ayant signé les 18 engagements

8.3. Groupes thématiques du Cluster WASH

Les groupes thématiques sont définis à partir de la consultation des membres sur les besoins prioritaires exprimés au sein de chaque atelier stratégique annuel. Chaque groupe constitue ou reconduite devra définir ses termes de référence, le plan de travail et les résultats attendus pendant la période en question.

Ces groupes thématiques vont interagir entre eux et avec les autres Cluster pour contribuer à l'atteinte des résultats de certains produits et la validation des résultats sera faite au sein du Comité d'Orientation Stratégique du Cluster.

Tous les membres du Cluster peuvent participer à ces groupes thématiques à la condition de s'engager à contribuer à l'atteinte des résultats. La contribution peut se faire sous forme virtuelle (à distance) ou lors des ateliers et/ou réunions spécifiques organisés pour développer un produit.

8.4. Renforcement des capacités des membres du Cluster

Les membres du Cluster peuvent établir chaque année dans le cadre de l'atelier stratégique formations à mettre en place pendant l'année et proposer un calendrier.

En 2015, compte tenu des défis pour organiser des formations dans un pays continent comme la RDC, le Cluster a décidé de développer des modules de formations on-line, accessibles et obligatoires pour tous les membres du Cluster. Les modules ont été finalisés et testés. Ils ont été lancés en 2016. Le lien de la page web et la version offline est partagé de manière périodique avec les membres du Cluster. Les formations ont été présentées au cours des réunions du Cluster national et des Clusters provinciaux. La formation devra être réalisée par les membres du Cluster car, à partir de 2017, avoir suivi et complété deux formations sera une condition obligatoire pour être membre effectif du Cluster WASH, ensemble avec la signature des 18 engagements.

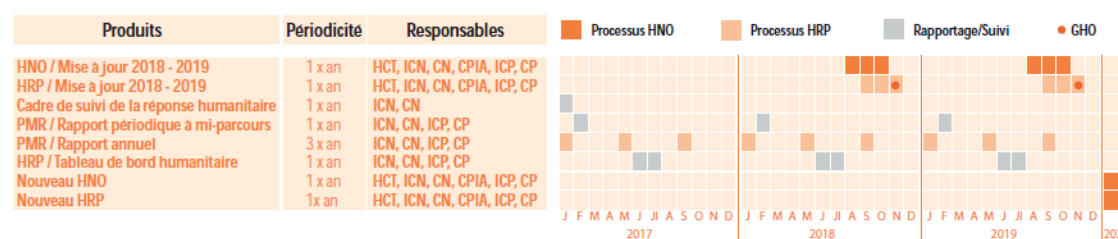
Finalement, en considérant la difficulté de réaliser des formations présentielle centralisées, les clusters national et provinciaux sont invités à faire une analyse de leurs besoins de formations spécifiques, élaborer un plan à partir d'une priorisation et les adresser, quand possible, à travers des séances d'échanges de connaissance/formations entre membres mêmes du cluster à niveau local. Dans le cas de indisponibilité de connaissance entre les membres d'un cluster/sous-cluster en question, des modalités alternatives pourront être discutées avec l'équipe de coordination pour décider les modalités de appui. Cette planification est annuelle.

8.5. Système et calendrier de révision de la planification du Cluster

Une révision périodique des chiffres de planification sera réalisée en cas de besoin de intégrer des changements majeurs du contexte humanitaire. Egalement une mise à jour du HRP et un suivi de la réponse humanitaire sera fait selon le calendrier du cycle de programme humanitaire pour la période 2017-2019. Le calendrier de révision des documents du Cluster WASH sera coordonné avec le calendrier de suivi du HRP : mise à jour du plan stratégique triennale, bilan du plan annuelle et rédaction

du nouveau plan annuelle 1 fois par année entre janvier et février pour avoir déjà disponibles les données de la mise à jour du HRP et les éventuelles nouvelles cibles.

CALENDRIER DU CYCLE DE PROGRAMME HUMANITAIRE



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

Dans ce cadre, le Cluster WASH organise une fois par année, entre les mois de janvier et février, une atelier stratégique avec la participation des membres active du cluster et des équipes de coordination et membres disponibles des cluster/sous-cluster provinciaux.

En plus, un bilan semestrielle et annuelle avec les résultats et réalisations du cluster est préparé et partagé avec les membres du cluster.

L'atelier stratégique du Cluster WASH a pour objectif principal de définir les activités clés et le plan de travail à mettre en œuvre pour atteindre les résultats WASH du HRP 2017-2019, avec un plan détaillé annuelle.

Au terme de cet atelier, les membres du Cluster (ONG, Agence, Gouvernement, donateurs, etc.) auront :

- Réalisé un bilan des activités du Cluster pour l'année précédentes, incluant un analyse FFOM du fonctionnement du Cluster même et/ou CCPM
- Défini les groupes de travail thématique et les résultats attendus pour 2017
- Etabli un plan de formation des membres du cluster pour 2017
- Etabli un draft de plan opérationnelle annuelle du Cluster WASH, à valider par le COS
- Révisé certaines parties de la stratégie du cluster pour 2017-2019 selon les nécessités, à valider par le COS
- Prise des actions pour des autres besoins spécifiques identifiés par l'équipe de coordination, le COS et les membres du Cluster.

L'atelier va réunir au maximum 40 personnes en veillant à respecter la représentativité des partenaires par zones géographiques, ONG nationales et internationales, agences, donateurs et structures étatiques. Un représentant par structure géographique est souhaité.

L'atelier utilisera les méthodologies suivantes

- Présentation, débat en plénière
- Travaux de groupe et restitution en plénière

La durée de l'atelier avec les partenaires du Cluster WASH est de 2 à 4 jours selon l'agenda et l'atelier se tiendra à Kinshasa préféablement.

L'atelier prévoit la prise en charge des frais de repas et pause-café pendant sa durée pour les participants. L'atelier ne prévoit pas la prise en charge des frais de transport et d'hébergement des participants.

Des autres révision peuvent être envisagé selon nécessité.

8.6. Lien avec le Global WASH Cluster et sa stratégie

Le Cluster WASH de la RDC vise à maintenir des contacts réguliers avec le GWC, à travers l'équipe de coordination et/ou les membres du Cluster, selon le cas. Ses contact peuvent porter sur demande de

appui présentielle ou à distance, échange de informations, etc. pour améliorer la réalisation des 6+1 fonctions de coordinations fondamentales. Tout dans le cadre de la stratégie du GWC¹⁷.

Le Cluster WSH DRC participe au événement/réunion annuel organisé par le GWC, une fois par année. L'équipe de coordination et les membres peuvent aussi participer aux opportunités de formations qui se présente organise par ou avec l'appui du GWC.

La manière de travailler avec le GWC peut être révisé et adaptes aux besoins du Cluster WASH en RDC, selon les nécessités et priorités réciproques.

8.7. Documents du Cluster

Ici une liste de documents de référence pour le Cluster WASH en RDC, disponible dans la web (page du Cluster, de OCHA, etc) :

- HNO 2017
- HRP 2017-2019
- Dashboard HRP
- Bilan du Cluster WASH 2016 et années successives
- Stratégies du Cluster WASH 2016
- Stratégie du Cluster WASH 2017-2019
- Plan opérationnelle du Cluster WASH 2017 et successifs
- Guide de collectes des indicateurs WASH
- Stratégie WASH in Nut (WiN) en RDC et révision/annexes
- Normes et standards du Cluster WASH en RDC (à revoir à partir du 2018 pour assurer la cohérence avec les nouvelles standards Sphere)
- Outils M&E et IM
- Formation online (WASH en urgences en RDC et RNA)
- Orientations du Cluster WASH pour les Ateliers provinciaux et les chiffres de planification pour l'HRP 2017-2019
- Rapport de l'atelier stratégique du Cluster WASH 2017
- Lignes directrices du Cluster WASH
- Stratégie intercluster WASH-Sante de réponse au cholera le long du fleuve Congo et annexes
- Compte-rendu des réunions du Cluster Wash national et provinciales
- TdR et CR des réunions du COS
- TdR, CR et produits élaborés par les GT
- Bulletins, infographies et cartographies élaborés par le Cluster WASH
- Autres documents produits par le Cluster et publiés sur la page web ou disponible sur requete

¹⁷ Voir aussi la présentation fait dans le cadre de l'atelier stratégique 2017. Stratégie GWC disponible à l'adresse

9. ANNEXES

9.1. Paquet minimum réponse Objectif sectorielle 1

Une répartition des paquet minimum d'activités a été fait par typologie de déplacés/temps d'intervention en considérant la stratégie de intervention multisectoriel. La partie kits hygiène et kit hygiène intime est dans les activités du CLUSTER NFI/SHELTER.

Typologie	D<3 mois	3<D<6 mois	6<D<12 mois	D> 12mois
Déplacés et sinistrés + leurs familles et communautés d'accueil	Approvisionnement et traitement d'eau, construction et promotion latrines/douches publiques d'urgence, gestion de déchets et drainage, distribution des outils pour le stockage d'eau, et savons	On maintient le traitement selon le contexte, mais on ne distribue plus les outils pour le stockage d'eau, plutôt du savon.	Remise de kits de creusage de latrines pour la promotion d'hygiène familiales , analyse des opportunités locales en matière de WASH en vue d'un plaidoyer au développement local et l'intégration dans l'autonomisation dans la gestion des puits, renforcement de la coordination avec les autres acteurs ouvrants sur la communauté, promotion de produits de traitement de l'eau dans la communauté.	Programme de développement, insertion d'un ticket modérateur pour suppléer aux besoin d'eau, etc.
Déplacés sur des sites / camps spontanés ou organisés	Paquet WASH dans les sites transitoire Approvisionnement en eau potable d'urgence (réparation/aménagement de points d'eau possible selon el contexte) Construction de latrines, lave-mains, coins de laverie intime et douches d'urgence différenciées et sécurisées en	Approvisionnement en eau potable en quantité et qualité (réparation/réhabilitation/construction de points d'eau à des endroits sûrs et accessibles) Construction/reparation de latrines, lave-mains, coins de laverie intime et douches d'urgence différenciées et sécurisées en prenant en compte les besoins spécifiques et kits de maintenance	Approvisionnement en eau potable en quantité et qualité (Préparation à la passation de la gestion du système au comité du site sur l' introduction système payant pour la autonomisation) Reparation de latrines, lave-mains, coins de laverie intime et douches d'urgence différenciées et sécurisées en prenant en compte les besoins spécifiques et kits de maintenance	Solutions durables: cloture planifie des sites, integration dans la communautés, autonomisation de sites (introduction du système payant sous forme d'un ticket modérateur pour l'autonomisation du comité de gestion d'eau,

<p>prenant en compte les besoins spécifiques et kits de maintenance</p> <p>Gestion de déchets et drainage</p> <p>Sensibilisation aux bons comportements d'hygiène et formation des mobilisateurs</p> <p>Paquet minimum WASH d'urgence dans écoles, centres de santé et centres de récupération nutritionnelle (latrines, lave-mains et douches d'urgence différenciées et sécurisées en prenant en compte les besoins spécifiques), si le cas</p> <p>Formation de comité pour la gestion des infrastructures et la sensibilisation et dotation de kits/outils/ Distribution de savons et outils pour le stockage de l'eau</p>	<p>Gestion de déchets et drainage</p> <p>Sensibilisation aux bons comportements d'hygiène et formation des mobilisateurs</p> <p>Amélioration du service WASH aux écoles, centres de santé et centres de récupération nutritionnelle avec un paquet minimum wash (infrastructures d'urgence et/ou semi-durables) selon le cas.</p> <p>Sensibilisation et préparation passage de responsabilité, Distribution des savons</p>	<p>Gestion de déchets et drainage</p> <p>Sensibilisation aux bons comportements d'hygiène et formation des mobilisateurs</p> <p>Amélioration du service WASH aux écoles, centres de santé et centres de récupération nutritionnelle avec un paquet minimum wash (infrastructures d'urgence et/ou semi-durables) selon le cas.</p> <p>Passation de la gestion des infrastructures wash et de la sensibilisation aux comités de gestion</p> <p>Suivi et passation des services EHA aux écoles, centres de santé et centres de récupération nutritionnelle</p> <p>Assainissement après clôture du site selon le cas/Préparation des communautés de gestion à l'autonomisation</p>	<p>renforcement des capacités et comité EHA), promotion dans l'utilisation des latrines et douches familiales, promotion des programmes de développement.</p>
---	--	--	---

<p>Déplacés ou sinistrés, sur des lieux publics (églises, écoles, marchés)</p>	<p>Approvisionnement en eau potable d'urgence (subvention en desserte en eau) et/ou réparation du points d'eau selon le cas Rehabilitation des structures existants et/ou construction de latrines, lave-mains et douches d'urgences différenciées et sécurisées en prenant en compte les besoins spécifiques et mise à disposition de kits Gestion de déchets et drainage Sensibilisation aux bons comportements d'hygiène et formation des mobilisateurs Formation de comité mixte (avec représentant lieu publique et déplacés) pour la gestion des infrastructures et la sensibilisation Amélioration du service WASH aux sein des lieux publiques avec un paquet minimum WASH, distribution du savon et des outils pour le stockage de l'eau</p>	<p>Amélioration du service WASH au sein des lieux publiques avec un paquet minimum WASH, après départ des déplacés Assainissement du lieu publique après départ des déplacés/construction des latrines durables / maintenance des ouvrages Wash./ subvention de de l'eau</p>	<p>Intégration des lieux publiques dans les programmes de développement/DRR wash incluant les volets de preparedness et réduction/gestion risque car ces endroits vont rester périodiquement des lieux d'accueil des déplacés/sinistrés et il faut le préparer pour l'accueil et la sortie: Construction des points d'eau, construction des latrines durables, Mise en place des mécanisme des gestion des déchets, Impluvium, lave-mains</p>
---	---	--	---

Retournés, Rapatriés, expulsés	<p>Paquet wash dans les sites transitoires</p> <p>Amélioration du service EHA aux écoles, centres de santé et centres de récupération nutritionnelle avec un paquet minimum EHA</p> <p>Réparation/construction de points d'eau dans les lieux de retour</p> <p>Promotion de construction de latrines familiaires (kits, etc)</p> <p>Gestion de déchets et drainage</p> <p>Sensibilisation aux bons comportements d'hygiène et formation des mobilisateurs</p> <p>Formation de comité pour la gestion des infrastructures et la sensibilisation</p> <p>Inclusions dans les programmes de transition et développement,</p> <p>Distrubition des kits de creusage, Kits de creusage</p>	<p>Inclusions dans les programmes de transition et développement:</p>
---	---	---

9.2. Tableau résumé du cadre logique Cluster WASH en accord avec HRP

Objetif HRP	Objetif Cluster WASH	Indicateur Cluster WASH ¹⁸	Baseline	Cible	Source de verification
OS1 / OS1.2	Objetif sectorielle 1	# of conflict-affected people with access to water, hygiene and sanitation basic services	0 personnes	Voir plan operationelle annuelle	BDD du Cluster, aliemnt par les donnees des clusters provinciaux, data collector et AI
	Objetif sectorielle 2	# of people affected by natural disaster assisted with WASH package target	0 personnes	Il n'y a pas un cible specifiques pour cette crise.	BDD du Cluster, aliemnt par les donnees des clusters provinciaux, data collector et AI

¹⁸ Pour l'OS 1. , un seul indicateur peut etre utilise en mettant ensemble Obt Sect 1 et 4 (# of natural disasters and conflict-affected people with access to water, hygiene and sanitation basic services) avec un meme cible

OS3 / OS 3.1	Objetif sectorielle 3.1	# of severely malnourished children and host family receiving WASH assistance from the nutrition centres, through to the household level	0 children	Voir plan operationelle annuelle	BDD du Cluster, aliemnt par les donnees des clusters provinciaux, data collector et AI
OS3 / OS 3.2	Objetif sectorielle 3.2	# of persons in cholera-prone zones and other epidemic affected zones (yellow fever, FHV, etc.) benefitting from preventive as well as WASH cholera-response packages	0 children	Voir plan operationelle annuelle	BDD du Cluster, aliemnt par les donnees des clusters provinciaux, data collector et AI



Plan stratégique 2017-2019 Cluster WASH

République Démocratique du Congo