

2017
**PLAN DE RÉPONSE
HUMANITAIRE**
— 2017 - 2019 —

Révisé juin 2017

Photo: OCHA/ Virginie Béro



**RÉPUBLIQUE
CENTRAFRICAINE**

POPULATION TOTALE	PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	# DEPLACÉES INTERNES	BUDGET (US\$)
4,6M	2,4M	1,8M	503 600	497,3M

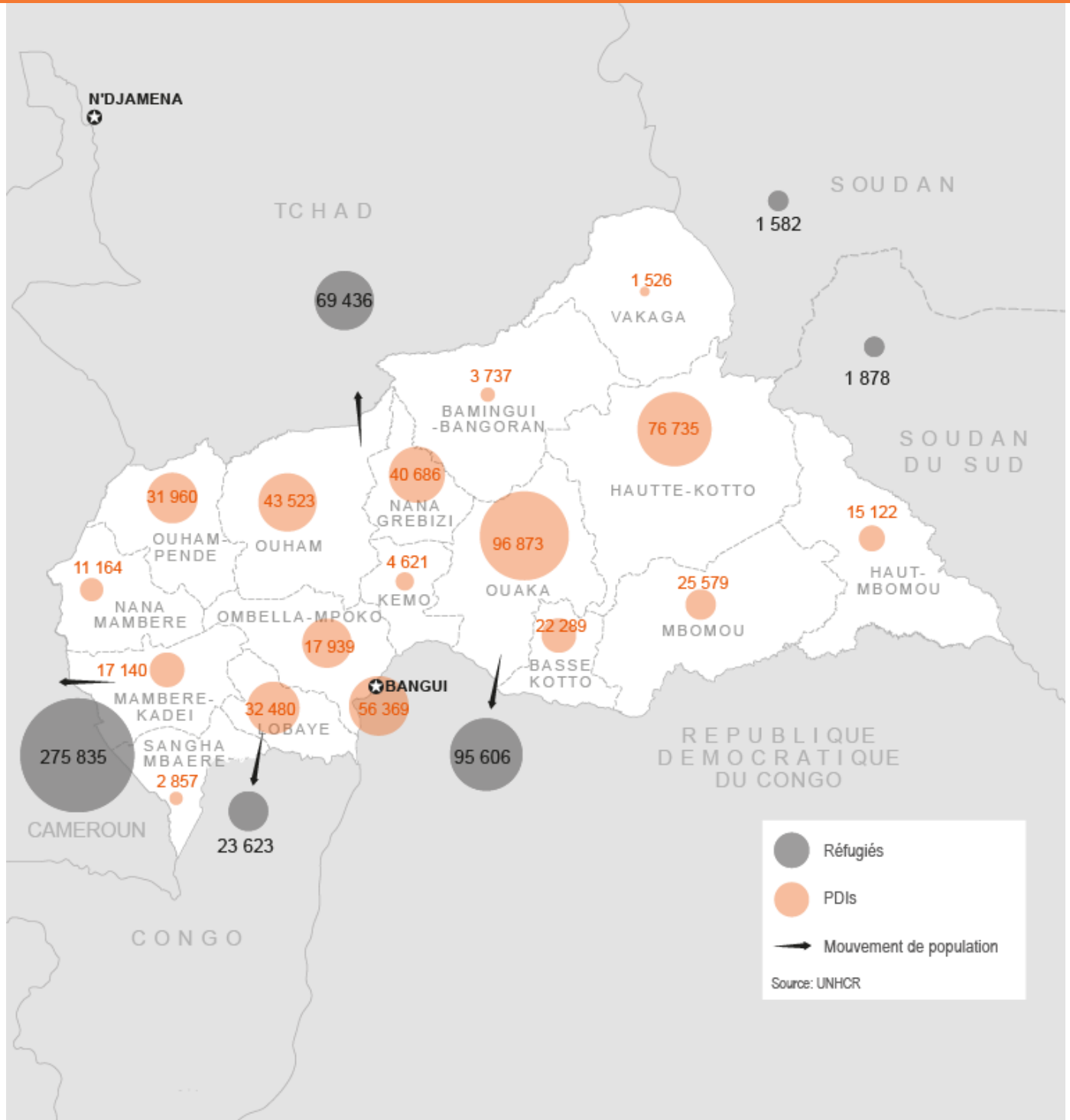



TABLE DES MATIÈRES



Préface	2
Plan de réponse humanitaire	4
Aperçu de la crise	5
Objectifs stratégiques	8
Stratégie de la réponse	9
Capacité opérationnelle	13
Accès humanitaire	14
Monitoring de la réponse	166
Résumé des besoins, cibles et budgets	187



ABRIS/NFI	19
EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT	223
ÉDUCATION	24
TELECOM	26
LOGISTIQUE	27
MOYEN DE SUBSISTANCE ET STABILISATION COMMUNAUTAIRE	30
NUTRITION	32
PROTECTION	35
SOUS-CLUSTER VIOLENCES BASÉ SUR LE GENRE(SCVBG)	
SOUS-CLUSTER VIOLENCES BASÉE SUR LE GENRE(SCVBG)	
SANTÉ	40
SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	44
COORDINATION	46
PLAN DE RÉPONSE POUR LES RÉFUGIÉS	41

LE PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

EN UN COUP D'OEIL

OBJECTIF STRATÉGIQUE 1



Les populations affectées par des chocs ont accès à une assistance d'urgence intégrée assurant leur sécurité et leur dignité

OBJECTIF STRATÉGIQUE 2



La protection des populations affectées et à risque de violations des droits humains est renforcée.

OBJECTIF STRATÉGIQUE 3



Les populations affectées et à risque ont accès à des services sociaux de base et leurs mécanismes de subsistance essentiels sont rétablis.

PERS. DANS LE BESOIN



2,4M

PERSONNES CIBLÉES



1,8M

BUDGET (US\$)



497,3M

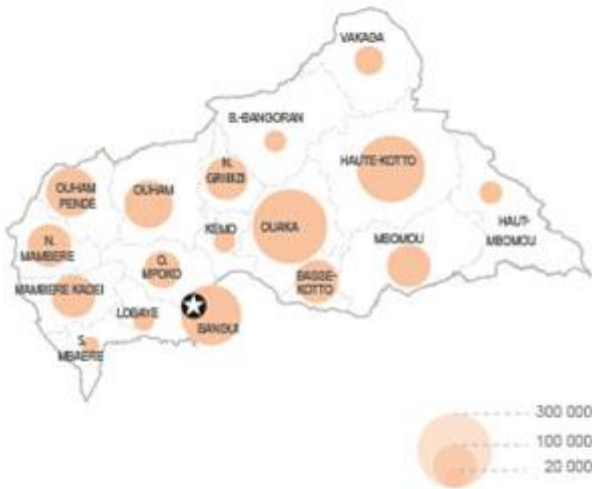
PRESENCE OPERATIONNELLE : NOMBRE DE PARTENAIRES

134



PERSONNES EN BESOIN D'ASSISTANCE HUMANITAIRE

2,4M



PERS. DÉPLACÉES INTERNES.

503 600



COMMUNAUTÉS D'ACCUEIL

348 382



PERSONNES RETOURNÉES

42 056

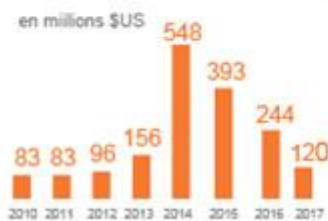


PERSONNES VULNERABLES

1,5M



FINANCEMENTS RECUS



INSECURITE ALIMENTAIRE



PERSONNES DANS LE BESOIN

1 sur 2



APERÇU DE

LA CRISE

Depuis l'élaboration du PRH en novembre 2016, la situation sécuritaire et humanitaire en RCA s'est considérablement détériorée. Plus de 500 000 personnes sont déplacées, un niveau qui n'avait été atteint qu'en août 2014 avant le déploiement de la mission onusienne de maintien de la paix (MINUSCA). Le nombre de personnes déplacées est passé de 402 000 en janvier 2017 à plus de 500 000 en mai 2017. Soit une augmentation de 25% en cinq mois et de plus de 30% depuis le lancement du PRH.

La réponse humanitaire doit prendre en compte ces nouvelles dynamiques et leurs conséquences sur la population. Elle doit être adaptée afin de pouvoir couvrir l'ensemble des besoins. La révision du Plan de réponse humanitaire pour 2017 est effectuée dans l'objectif d'intégrer l'augmentation des besoins liés à la dégradation de la situation mais aussi de l'adapter aux délais de mise en œuvre des activités de relèvement, du développement et de la consolidation de la paix en RCA.

La crise centrafricaine est une crise d'extrême pauvreté liée à des carences structurelles et à des conflits armés successifs qui freinent les tentatives de relèvement des services sociaux de base. La RCA est l'un des pays les plus vulnérable au monde. Selon l'indicateur de développement humain de 2016, la RCA se trouve au dernier rang du classement mondial (188) après des pays tel que la Syrie (149), le Soudan du Sud (181) et le Niger (187). Bien que les efforts de la consolidation de la paix se soient poursuivis en 2017, la RCA a glissé de nouveau ces derniers mois dans un cycle de violence. Depuis la fin de la période électorale, on a assisté à une dégradation progressive de la situation sécuritaire dans les régions touchées par les précédentes années de conflit. Depuis le début de l'année 2017, cette détérioration a évolué et s'est accélérée de manière très préoccupante notamment du fait de :

5

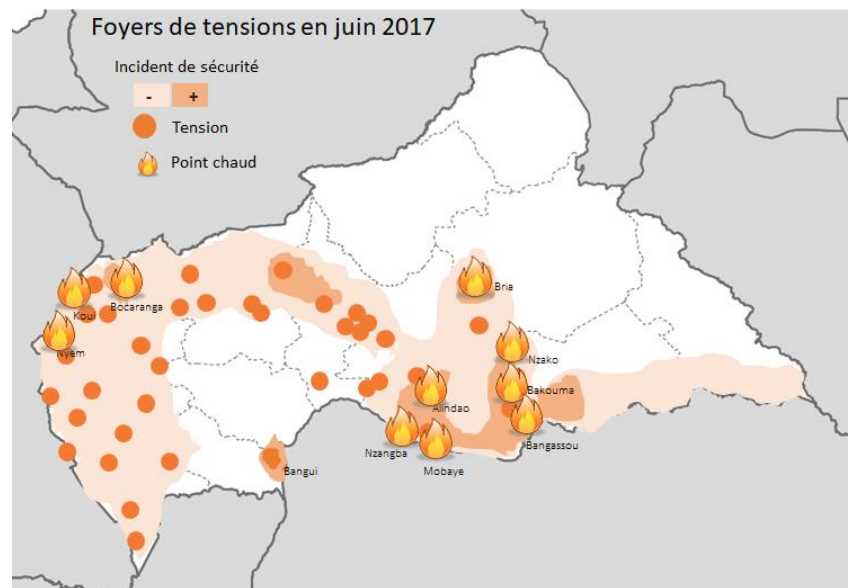
- L'expansion des zones de conflits et la multiplication des foyers de tensions ;
- L'augmentation, la recomposition et la fragmentation des groupes armés ;
- La recrudescence des exactions commises à l'encontre des populations civiles et des violences intercommunautaires, ainsi que le ciblage de catégories spécifiques de la population basé sur leurs affiliations ethniques et/ou religieuses ;
- L'insécurité qui restreint l'accès et la réponse humanitaire aux besoins des plus vulnérables et dont les partenaires humanitaires sont également victimes ;
- L'aggravation de la vulnérabilité de la population face aux cycles répétés de violences et l'augmentation des besoins humanitaires ;
- Un sous-financement qui ne permet pas aux acteurs humanitaires d'apporter une réponse appropriée à tous les besoins.

Plus de la moitié de la population de la RCA a besoin d'une aide humanitaire pour survivre. Près d'une personne sur deux (48% de la population) se trouve dans une situation d'insécurité alimentaire. Les combats entre groupes armés et les exactions contraignent des populations à se déplacer et cela depuis plus de trois ans, réduisant leur capacité de résilience tout en éloignant les perspectives de retour. Faute de financement, plusieurs partenaires humanitaires ont été contraints de se désengager de zones où ils étaient pourtant les seuls à pouvoir assurer à la population un accès aux services sociaux de base. Sans un engagement fort et continu, le pays ne parviendra pas à sortir de cette crise humanitaire et pérenniser les acquis durement obtenus.

Facteurs sous-jacents de la crise

Les causes profondes des violences sont multiples. Les facteurs de conflits sont politiques et économiques et se traduisent par des tensions ethniques, religieuses et intercommunautaires et leur instrumentalisation à des fins politiques.

Certains groupes armés ont atteint un niveau d'organisation et d'accès aux ressources qui leur ont permis de se renforcer, de s'armer et d'augmenter leur emprise. Les groupes armés opèrent sur plus de la moitié du territoire. Plusieurs grandes villes de la RCA sont sous le contrôle des groupes armés qui, dans certains cas, n'hésitent plus à affronter les forces onusiennes de maintien de la paix. Dans plusieurs zones, notamment au centre et au nord du pays, les groupes armés organisent des systèmes parallèles de services déconcentrés de l'Etat. Ces nouvelles dynamiques de conflit risquent de replonger le pays dans un conflit de grande échelle et pourraient déstabiliser les régions limitrophes.



Les moyens de la MINUSCA sont malheureusement limités pour arrêter, contenir ou prévenir les violences exercées contre la population. Le regain d'activité des groupes armés et l'augmentation des violences appellent un engagement politique fort des acteurs nationaux et internationaux dans la recherche de solutions politiques et diplomatiques.

Impunité. L'effondrement du système judiciaire et l'absence de chaîne pénale a engendré une impunité généralisée. Néanmoins, des avancées ont récemment été réalisées conjointement par le Gouvernement avec le soutien de la communauté internationale en matière de justice.

Le redéploiement de l'Etat sur le territoire national n'est pas encore effectif sur une grande partie du territoire, sa capacité à répondre à la crise est donc limitée. Dans de nombreuses régions, l'accès aux services sociaux de base, tel que l'éducation ou la santé, sont majoritairement maintenus par des partenaires humanitaires dans la mesure de leurs capacités.

Une fragilité extrême. **En 2016, le RCA a été classé le pays le plus fragile en termes de développement humain. Les indicateurs sur la mortalité, l'éducation sont les plus faibles au monde. Cette extrême pauvreté est notamment le résultat de problèmes structurels qui alimentent le fond de la crise. Seule l'alliance entre les programmes humanitaires, ceux du relèvement et du développement permettra une sortie de la crise.**

Médiation communautaire. Les cycles de crise se sont multipliés depuis 2013. Il en résulte une désintégration du tissu social et un niveau de vulnérabilité critique. Les mécanismes communautaires de médiation, parmi lesquelles s'illustrent les plateformes inter-religieuses, restent le seul et dernier recours pour empêcher des explosions de violence.

Impact humanitaire

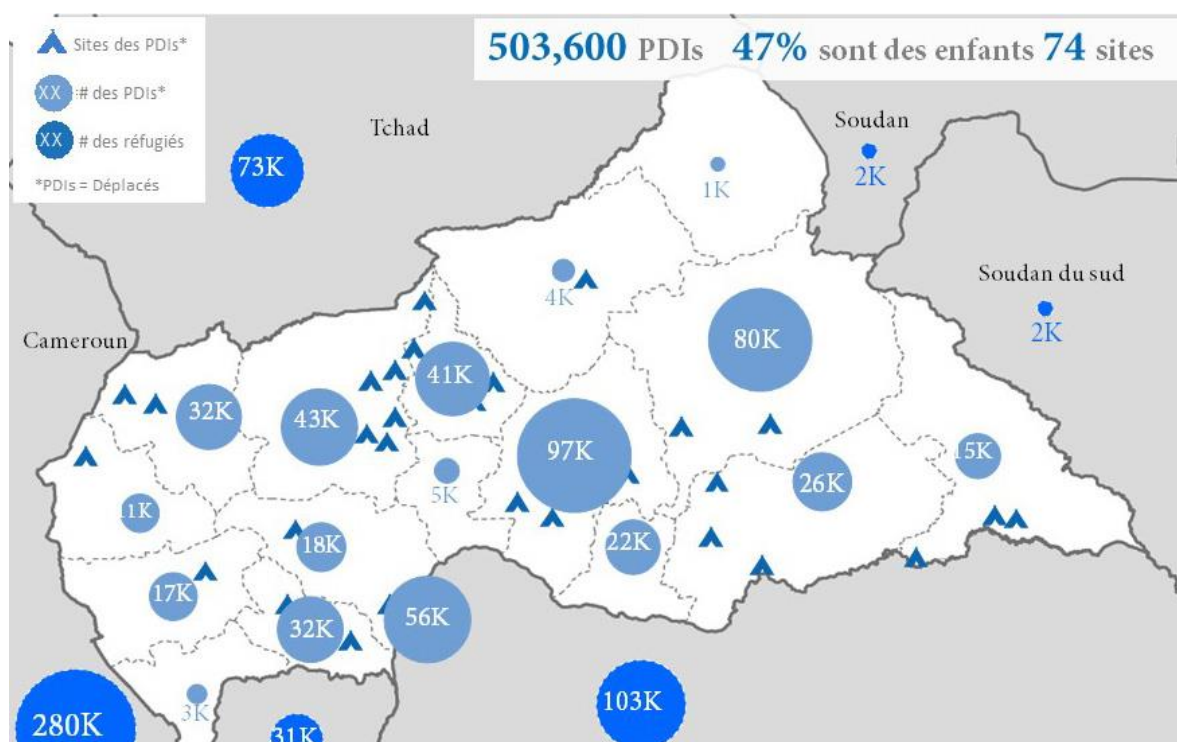
La totalité de la population (4,6 millions de personnes, dont 50% sont des enfants) a été victime de l'une des crises qui se sont succédées ces dernières années. Plus de la moitié de la population (2,4 millions de personnes) a besoin d'une aide humanitaire d'urgence. Depuis octobre 2016, la crise s'est intensifiée et a créé de nouveaux besoins.

Mouvement de la population. Le nombre de personnes déplacées a augmenté de 25% entre janvier et juin 2017. En mai 2017, un cinquième de la population totale de la RCA est déplacé (503 601 personnes déplacées, dont 154 718 sont dans des sites, 343 382 en familles d'accueil). 47% des personnes déplacées sont des enfants. Près d'un demi-million de réfugiés se trouvent également en RDC, au Tchad, au Congo, au Soudan, au Soudan du Sud et au Cameroun.

Les sites de déplacés se sont multipliés et sont souvent difficiles à protéger et le caractère civil de ces sites n'est pas toujours respecté. Les crises successives maintiennent la population dans la peur de nouvelles attaques freinant les mouvements de retour. L'absence d'infrastructures routières et l'insécurité limitent l'accès humanitaire. Chaque nouveau déplacement

¹ CMP rapport mai 2017

diminue la capacité des déplacés à se réintégrer dans leurs milieux d'origine et les rend dépendants de l'aide humanitaire.



Note : Le nombre des réfugiés mis à jour au : 30 juin 2017 pour le Cameroun, le Congo et le Tchad, 31 mai 2017 pour la République Démocratique du Congo, le Soudan du Sud et le Soudan

Défis majeurs de la réponse humanitaire

Services sociaux de base. Face à la déliquescence des structures étatiques sur une grande partie du territoire, la communauté humanitaire doit continuer à suppléer l'Etat en matière d'accès aux services sociaux de base.

Délais dans la mise en œuvre du relèvement économique et social. La paupérisation des communautés est alarmante sur tout le territoire et les fonds dédiés au relèvement (RCPCA) qui auraient pu permettre aux activités de relèvement d'être mises en œuvre, tardent à se concrétiser. L'absence de réponse en appui aux secteurs socio-économiques de base pourraient entraîner plusieurs régions dans une situation de crise humanitaire.

Insécurité et réduction de l'accès humanitaire : Le degré de violence observé ces derniers mois a atteint un niveau inégalé depuis août 2014. Les affrontements entre groupes armés et la violence ont affecté l'accès et les opérations humanitaires. La population a tendance à fuir dans des zones très reculées et coupées des axes routiers. Parallèlement, la fragmentation et l'extrême violence de certains groupes armés rendent difficile l'engagement avec ces acteurs. Les missions d'évaluation et de réponses humanitaires sont par conséquent de plus en plus difficiles à organiser.

Les partenaires humanitaires sont régulièrement les victimes d'incidents à main armée. Selon INSO, entre janvier et mai 2017, les partenaires humanitaires ont été victimes d'incidents sécuritaires à 123 reprises (dont plus de la moitié de braquages armés), ce qui classe la RCA parmi les contextes d'intervention les plus risqués. Ces attaques et la suspension temporaire des activités humanitaires qui en résultent aggravent la vulnérabilité de la population.

Sous-financement de l'action humanitaire. La communauté humanitaire doit faire face concomitamment aux anciennes et aux nouvelles crises. L'accès aux services sociaux de base continue d'être assuré par les partenaires humanitaires, sur la majorité du territoire et notamment dans les zones de combats. Le sous-financement du PRH révisé pour 2017 (24,3%)² est extrêmement préoccupant et met en péril les perspectives de relèvement d'une population toujours plus vulnérable.

² FTS OCHA 20 juin 2017.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

La réponse sera centrée autour de trois objectifs stratégiques :



1

Sauver des vies : La population affectée par des chocs ont accès à une assistance d'urgence intégrée assurant leur survie et préservant leur sécurité et leur dignité.

Fournir aux personnes vulnérables une aide humanitaire d'urgence coordonnée et de qualité nécessaire à leur survie. L'assistance est délivrée aux populations victimes de chocs, qu'ils soient de nature sécuritaire, sanitaire ou naturelle. Ces derniers sapent leur résilience et aggravent leur précarité. Les capacités des acteurs humanitaires sont renforcées en matière de préparation et d'alerte précoce afin que leurs actions puissent anticiper les chocs et réduire leurs impacts sur les populations. L'approche est multisectorielle, conforme aux principes humanitaires et assure la dignité des personnes en adaptant la réponse en fonction du sexe, de l'âge et de tout autre facteur déterminant.



2

Respecter les droits fondamentaux : La protection des populations affectées et à risque de violations des droits humains est renforcée.

L'aide humanitaire d'urgence concoure à la protection des personnes victimes de violences qu'elles soient de nature inter communautaire ou perpétrées par des éléments armés. Une approche sensible au conflit conforme au principe du « ne pas nuire » est privilégiée notamment lorsque les acteurs humanitaires interviennent dans des contextes spécifiques comme ceux liés à la transhumance ou aux accusations de sorcellerie. Pour ce faire, l'analyse et la compréhension des traditions culturelles et coutumières sont fondamentales. Les personnes les plus vulnérables, notamment les femmes et les enfants, font l'objet d'une prise en charge adaptée et spécifique. La prévention et la sensibilisation aux risques et aux conséquences des conflits sont au cœur de l'action humanitaire.



3

Préserver la dignité humaine : Les populations affectées et à risque ont accès à des services sociaux de base et leurs mécanismes de subsistance essentiels sont rétablis.

Dans une crise de sous-développement chronique l'action humanitaire renforce les moyens de subsistance et la capacité de résilience des personnes vulnérables dans l'objectif de contrebalancer la précarité des services sociaux de base et l'absence de filets de protection sociale. Dans l'attente de résultats des projets de développement et de redéploiement effectifs des services déconcentrés de l'Etat, les acteurs humanitaires maintiennent un accès des populations à des services minimum en santé, eau, hygiène et assainissement, en sécurité alimentaire et en éducation. Ces services doivent être adaptés et accessibles en fonction des besoins et intérêts des populations dans le respect des critères de sexe et âge.

STRATÉGIE DE RÉPONSE

La République centrafricaine (RCA) continue de traverser une crise complexe dans laquelle l'action humanitaire doit, plus que jamais, être mise en œuvre dans le respect des principes fondamentaux qui la guide.

Dans la mesure de leurs capacités, les acteurs humanitaires s'efforcent d'assurer un accès aux services sociaux de base à la population et placent au centre de leurs actions la protection des personnes vulnérables.

La communication avec les communautés affectées contribue à informer la prise de décision à tous les niveaux de la coordination humanitaire. Cette approche basée sur le principe de redevabilité renforce l'acceptation auprès des communautés.

Les acteurs humanitaires et de développement se coordonnent dans l'objectif de garantir une couverture d'assistance adaptée et accessible à tous les groupes de la population affectée, en tenant compte de leur sexe et leur âge.

L'Équipe humanitaire pays (EHP) a décidé d'élaborer un Plan de Réponse Humanitaire (PRH) sur trois ans, couvrant la période de 2017 à 2019 pour mieux s'articuler avec la planification de la stratégie de développement en cours (RCPCA). L'analyse menée conjointement dans le cadre du développement du PRH et du RCPCA révèle que la situation est loin d'être homogène sur l'ensemble du territoire, notamment en ce qui concerne la sécurité, les conditions de protection de la population, l'état physique et de fonctionnement des infrastructures de base et la disponibilité des agents de l'Etat sur le terrain.

Les principes directeurs et les critères suivants ont été dégagés pour articuler la réponse humanitaire (PRH) et le relèvement (RCPCA) afin d'éviter toute duplication et d'initier dès que possible le transfert progressif des responsabilités aux Autorités nationales pour fournir les services sociaux de base et de protection. L'application de ces principes et critères permettra de délimiter de façon plus précise les activités dans les domaines respectifs de l'humanitaire et du relèvement tout en gardant une flexibilité en fonction du contexte, des besoins et des capacités.

L'aspect central de la protection dans la réponse humanitaire : l'EHP a élaboré une stratégie de protection pour guider tous ses membres afin de veiller à ce que les personnes déplacées, les populations à risque et les autres personnes affectées puissent bénéficier de leurs droits. La vision globale de la stratégie de protection de l'EHP est double : s'assurer que l'ensemble des intervenants humanitaires intègre la protection transversale dans ses programmes de réponse en y incorporant de manière systématique les principes de protection pour la promotion d'un accès effectif, sûr et digne des personnes affectées en fonction du sexe et de l'âge. Ensuite, développer un plaidoyer afin de maintenir et de réaffirmer la notion d'espace humanitaire comme espace neutre pour permettre aux acteurs humanitaires d'avoir un accès libre et impartial aux populations vulnérables au nom des principes d'humanité et du respect de la dignité.

Dans les zones où l'autorité étatique peine à se redéployer la présence des acteurs humanitaire est un facteur de stabilité et de protection pour la population. Conformément au PRH, l'action humanitaire se concentrera sur la réponse aux besoins des personnes vulnérables et notamment les personnes déplacées ou retournées dans leurs zones d'origines, les réfugiés ainsi que les personnes en situation de vulnérabilité extrême qui sont identifiées dans le cadre du suivi de protection. L'action humanitaire d'urgence répondra aux besoins des personnes victimes de chocs, qu'il s'agisse de catastrophes naturelles, sanitaires ou sécuritaires.

A contrario, le RCPCA a pour objectif la mise en œuvre de projets à long terme qui visent les causes profondes de la fragilité structurelle du pays. Ces projets permettront par exemple, le développement des capacités nationales tout en améliorant les conditions de vie de la population. Le RCPCA englobe dès lors l'appui à la planification nationale et décentralisée, le

développement de cadres stratégiques et normatifs multisectoriels et sectoriels ainsi que des stratégies et des plans de renforcement des capacités.

La mise en œuvre du PRH et du RCPCA nécessitera une coordination continue et fera l'objet de révisions selon l'évolution du contexte humanitaire en RCA afin (i) d'identifier les zones géographiques où les activités de relèvement précoce peuvent débiter ; (ii) de déterminer les complémentarités des actions de relèvement précoce par rapport aux actions humanitaires en cours ; (iii) de préciser le ciblage des bénéficiaires dans les zones d'intervention. Les interventions humanitaires et de relèvement précoce devront être mises en œuvre dans le respect des principes du "Ne pas nuire" afin de renforcer la cohésion sociale et de prévenir tout risque d'éclatement de nouveaux conflits intra ou intercommunautaires.

La redevabilité envers les populations affectées. L'engagement et la redevabilité envers les populations affectées doivent être renforcés au travers de la mise en place d'un modèle de service commun qui tiendra compte du contexte, de l'âge et du genre. Ce mécanisme commun comprendra un système de diffusion d'informations humanitaires aux populations affectées et un mécanisme commun de feedback pour recueillir des retours d'informations des communautés. Les feedbacks des populations, qui seront désagrégés et analysés, pourront être utilisés pour réajuster la réponse tout au long du cycle humanitaire. Le mécanisme de service commun de diffusion et de feedback sera placé sous la direction de l'ICC via le groupe (ad hoc) du travail « Communication avec les Communautés » et jouera le rôle de support pour l'ensemble de l'équipe humanitaire pays y compris les différents Clusters

Programmes basés sur les transferts monétaires (PTM). En République centrafricaine, la population fait face à des défis majeurs et complexes notamment en raison d'un accès restreint à des activités génératrices de revenus ainsi qu'à une quasi-impossibilité de recourir aux marchés, aux transferts financiers et aux mécanismes d'épargne. Les programmes utilisant les interventions basées sur les transferts monétaires (PTM) permettent d'assurer le respect de la dignité des personnes et la continuité du mode de vie des communautés en leur laissant le choix de définir leurs propres besoins et en créant un pont entre l'aide humanitaire et le développement grâce à l'appui de projets de résilience et au renforcement des marchés locaux. Cette approche, qu'elle soit en espèce ou en nature permet à la population vulnérable d'être autonome et d'utiliser les ressources locales disponibles et doit faire partie intégrante de la réponse humanitaire.

En l'absence d'infrastructures socio-économiques solides et d'accès humanitaire garanti, le transfert monétaire est difficile à mettre en place. Cependant, dans l'hypothèse où les conditions sécuritaires s'amélioreraient et où les marchés financiers redeviendraient fonctionnels, les programmes des interventions en cash pourraient s'avérer être une plus-value considérable. Des projets de ce type sont déjà mis en œuvre en RCA et seront renforcés dès que le contexte y sera favorable. Dans ce cadre, et conformément aux actions mises en œuvre en 2016, le partage de l'information et la coordination entre les partenaires humanitaires, les Clusters et le renforcement du Groupe de travail PTM seront des éléments clés pour mettre ces programmes au centre de leurs actions pour les prochaines années.

Décentralisation de l'action humanitaire : La prise de fonction en mars 2016 d'un Président de la République démocratiquement élu, avait permis d'ouvrir de nouvelles perspectives en termes de décentralisation de l'autorité de l'Etat à l'extérieur de Bangui. Cependant au période de cette révision les capacités des Autorités du pays sont largement insuffisantes pour répondre aux multiples défis et besoins humanitaires d'une façon efficace et décentralisée. Une différence substantielle du niveau de capacités (en termes de compétences et de ressources) est constatée entre les structures nationales à Bangui et celles des services déconcentrés au niveau régional et préfectoral. Dans ce sens, la communauté humanitaire continue à renforcer des structures de coordination régionales afin de renforcer une prise de décision décentralisée.

Il faut mentionner les mécanismes déjà existants qui concourent à l'établissement de structures de gestion de crise garantissant ainsi une meilleure coordination et efficacité de la réponse. Dans cet esprit, l'Equipe humanitaire pays a élaboré un plan de contingence national décliné de façon décentralisée avec des plans de contingences régionaux (zones Ouest, Est et Centre) et dans des « points chauds » sortis depuis l'élaboration de cette stratégie (Bria, Bangassou).

Le RRM (Mécanisme de réponse rapide), opérationnel en RCA depuis 2013, continuera à soutenir la communauté humanitaire et à faire face aux différentes situations d'urgence dans le pays. En 2017, le RRM compte augmenter sa capacité opérationnelle en ayant plus des partenaires et des équipes pour lui permettre de maintenir sa capacité de veille humanitaire, d'évaluation multisectorielle (MSA) et de réponse rapide aux besoins urgents identifiés suite à un choc de moins de trois mois ayant entraîné des conséquences humanitaires. Le RRM interviendra en premier dans les zones les plus reculées ou il n'y a pas d'autres acteurs et en dernier recours uniquement et toujours en étroite coordination avec les Clusters clés. Par ailleurs, le RRM aura pour objectif de multiplier des approches d'aide humanitaire alternative, lorsque cela est possible, tels que les foires NFI. Il poursuivra l'approche des SMART Rapide qui a été défini avec le Cluster Nutrition afin d'obtenir des données fiables pour une prise de décision rapide concernant les réponses d'urgence en nutrition. En 2017, le RRM prévoit de cibler 140 000 personnes soit 28 000 ménages en réponse rapide NFI et 60 000 personnes en EHA, 200 000 personnes en total et de réaliser un total de 70 évaluations multisectorielles. La redevabilité envers les populations affectées sera renforcée par les partenaires RRM grâce aux actions suivantes : 1) suivi des distributions de l'aide humanitaire effectuées par les

partenaires RRM à travers des enquêtes rapides de perception des communautés affectées grâce à la plateforme U-report ou autre mécanisme à base communautaire ; 2) récolte des perceptions des bénéficiaires ; 3) évaluations post distribution conduites systématiquement après chaque distribution NFI ou intervention EHA.

Une réponse adaptée et accessible aux populations affectées en fonction de leur sexe et leur âge : Les conflits et les situations de crise ayant des impacts profondément différents sur les femmes, les filles, les garçons et les hommes, les acteurs humanitaires devront assurer que tous ces catégories de personnes soient consultées séparément pendant les analyses de besoins. Lors de la programmation, cette information permettra une approche différenciée et adaptée des activités. Identifier et répondre aux différents besoins des populations en fonction de leur sexe et de leur âge sera un critère clé lors de l'allocation des fonds. Ainsi, la communauté humanitaire se fixe un minimum de 85% de projets financés par les fonds communs (HF et CERF) intégrant la dimension genre de manière consistante (codés 2 dans le IASC Gender Marker).

Renforcer la protection des civils et l'accès humanitaire à travers la négociation, la médiation et le dialogue humanitaire. Si elle trouve son origine dans des carences structurelles profondes, la crise centrafricaine est alimentée par deux sources immédiates : la fracture intercommunautaire et la présence active de groupes armés. Intervenir dans le contexte centrafricain requiert donc un engagement avec tous les acteurs non seulement pour des raisons éthiques qui tiennent au respect des principes de neutralité et d'impartialité, mais également pour des raisons d'efficacité opérationnelle notamment en ce qui concerne la protection et l'accès humanitaire. En 2017, la communauté humanitaire renforcera et amplifiera ses actions en matière de protection et d'accès humanitaire à travers des initiatives de négociation, de médiation et de dialogue humanitaire. La finalisation des lignes directrice sur les relations entre les humanitaires et la force onusienne en 2017 permettra de normaliser cette collaboration au niveau opérationnel.

Renforcer le plaidoyer pour la mobilisation des ressources financières et l'articulation des financements humanitaires et de relèvement. Le renforcement de la coordination entre bailleurs humanitaires sera poursuivi en s'appuyant sur l'architecture de la coordination mise en place depuis 2015. Ce plaidoyer sera soutenu par un suivi régulier du financement de la réponse et sera organisé grâce au Financial Tracking System permettant une analyse régulière des opportunités et des gaps de financement qui seront partagés avec l'EHP et le Groupe de coordination intersectoriel pour soutenir la coordination de la réponse. Le Fonds humanitaire en RCA demeure un mécanisme de financement majeur de la réponse humanitaire avec l'organisation de deux allocations par an. Ceci sera accompagné au besoin par des allocations de réserves basé sur les chocs humanitaires. Les conclusions du Sommet mondial humanitaire de 2016 sur le financement humanitaire et notamment le lancement du « Grand Bargain » seront aussi prises en considération et contextualisées à la situation en République centrafricaine. L'effort d'opérationnalisation du RCPCA doit s'accroître via la mise en place du secrétariat afin de mobiliser les nouveaux financements et compléter les actions que le PRH entreprend dans le relèvement rapide. Le but est l'utilisation optimale des ressources financières limitées tenant compte de la complémentarité des actions pour assurer un impact maximal sur l'amélioration des conditions de vie des bénéficiaires.

Hypothèses de planification

Les hypothèses de planification définies par l'Equipe humanitaire pays pour les trois prochaines années retiennent trois zones distinctes, chacune avec ses particularités. Les dynamiques et les besoins humanitaires, sécuritaires et structurels varient et les partenaires humanitaires, du relèvement et du développement doivent adopter des stratégies d'interventions adaptées. Cette planification repose sur la mise en œuvre concomitante du PRH et du RCPCA. La plupart des activités du relèvement et du développement issues du RCPCA n'ont pas débuté, mettant en péril les progrès qui ont été obtenus par les humanitaires dans les régions où le relais devait être passé. En outre, la multiplication des foyers de tensions ainsi que l'expansion des conflits dans des zones auparavant stables pourraient nécessiter un réajustement géographique de ces zones.

La zone 1 (Cf. carte) couvre le Nord-Ouest, le Centre et le Sud-Est du territoire est caractérisée par des confrontations fréquentes entre groupes armés ou factions opposées à l'intérieur d'un groupe armé ainsi que des tensions persistantes du fait de la présence de multiples groupes armés et de l'absence de l'autorité de l'Etat. Dans ces régions, l'aide humanitaire d'urgence aux personnes victimes des violences reste prioritaire. Des projets de relèvement sont néanmoins initiés dans quelques villes. La présence de groupes et de bandes armés y génère des conflits violents qui entraînent le déplacement de populations vers des sites de déplacés, en brousse, ou vers les pays limitrophes. Les préfectures de l'Ouham, de l'Ouham-Pende, de la Nana-Gribizi, du Mbomou, de la Basse et de la Haute-Kotto et de la Ouaka sont particulièrement touchées par ces violences. Dans le Sud-Centre et Est du territoire, le long de la frontière entre la RCA et la RDC, de multiples exactions sont perpétrées à l'encontre de la population par des groupes et des bandes armées, parmi lesquels la Lord's Resistance Army (LRA)³. La répétition d'incidents de sécurité visant les partenaires humanitaires ou leurs biens peut les contraindre à relocaliser temporairement leurs personnels et à y suspendre provisoirement leurs activités. La réduction de l'espace humanitaire a un impact extrêmement négatif sur la vulnérabilité des personnes, notamment les femmes et les enfants. Les

³ L'Armée de résistance du Seigneur

conflits intercommunautaires entre éleveurs et agriculteurs au cours des périodes de transhumance saisonnières aggravent les besoins de la population, notamment en matière de protection et de sécurité alimentaire.

La zone 2 (Cf. carte) couvre le Sud-Ouest du pays, où des retours de personnes réfugiées au Cameroun sont observés notamment dans les préfectures de la Mambéré-Kadeï et de la Nana-Mambéré. Les personnes retournées d'obédience musulmane sont fréquemment confrontées à des conflits intercommunautaires et de réintégration. Leurs maisons sont détruites, occupées et les retours provoquent de vives tensions liées aux problèmes fonciers et/ou économiques (logements, terres et biens -LTB) qui peuvent raviver les conflits intercommunautaires. Ces tensions ont un impact sur la libre circulation des personnes, freinent l'avancée des activités de cohésion sociale mais aussi le retour à partir des pays voisins. Dans ce contexte, des activités de relèvement immédiat sont non seulement possibles mais nécessaires pour faciliter les retours mais aussi éviter que ces zones ne retombent dans des situations de crise humanitaire. L'insécurité et la vétusté de la majorité des infrastructures routières réduisent toutefois les capacités des partenaires humanitaires à évaluer les besoins en assistance et en protection des personnes vulnérables.

La zone 3 couvre le Nord-Est du territoire, où les affrontements violents et les déplacements de population sont moins nombreux que dans le reste du pays. Le facteur essentiel de la crise n'est pas l'insécurité mais bien un sous-développement et des besoins structurels chroniques qui préviennent l'accès de la population aux services sociaux de base. L'absence de réseaux routiers est l'une des contraintes majeures dans cette zone. La relative stabilité sécuritaire pourrait permettre de démarrer des projets de développement et notamment des projets de réhabilitation des axes routiers. Toutefois, l'absence de déploiement de l'autorité de l'Etat et à ce stade de mise en œuvre des activités de relèvement (RCPA) constitue l'un des défis majeurs de ces régions qui restent particulièrement enclavées. Il faut pouvoir agir et une assistance humanitaire peut-être nécessaire auprès de certaines populations les plus vulnérables.

Compte tenu de ses spécificités et dynamiques propres, Bangui est considérée comme une zone spécifique.

Zones de planification PRH. 2017-2019



CAPACITÉ

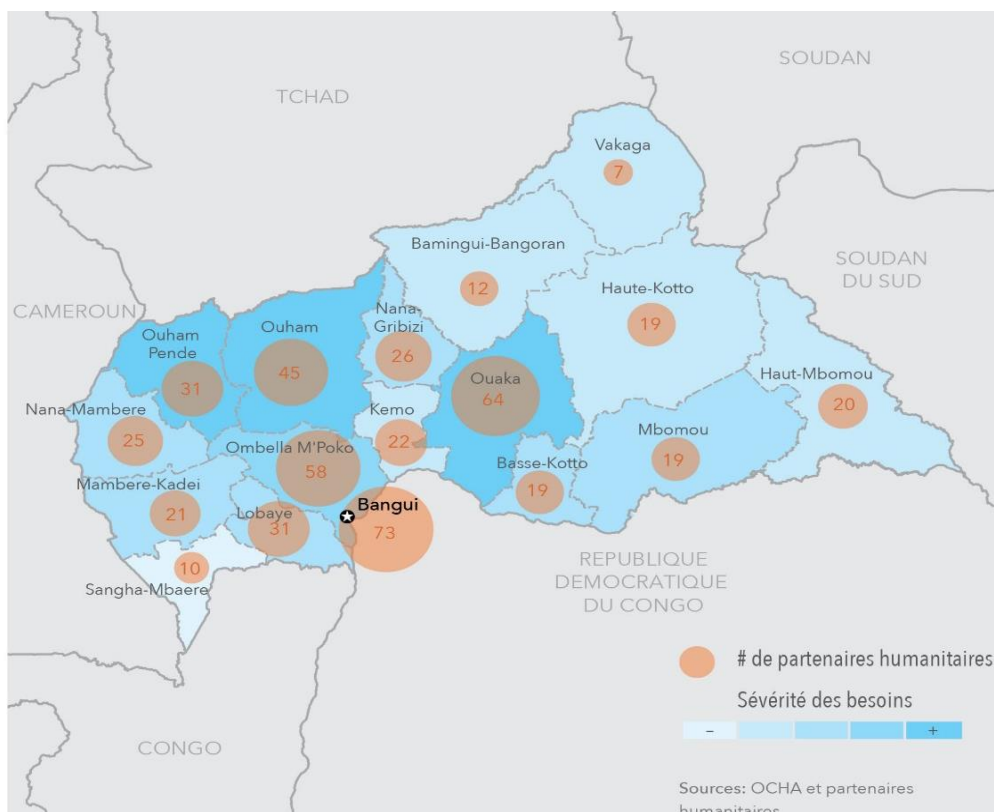
OPÉRATIONNELLE

La capacité opérationnelle reste insuffisante pour répondre à l'ampleur et à la complexité de la crise. Le sous-financement de l'aide reste une entrave majeure. En juin 2017 et suite à la révision du PRH, seulement 24,3% des financements pour la réponse humanitaire étaient mobilisés.

Les actions humanitaires sont menées par des organisations humanitaires établies dans le pays depuis le début de la crise en 2013 ou avant.

Les allocations du fonds HF, CERF ainsi que des autres bailleurs ont permis de renforcer la présence humanitaire, de maintenir les capacités opérationnelles des partenaires de mise en œuvre et de renforcer la collaboration avec les structures locales et services de l'Etat à différents niveaux. Actuellement la présence des acteurs humanitaires opérant dans le pays est de 134 partenaires (66 ONG nationales, 54 ONG internationales, 10 agences des Nations Unies, 3 membres du mouvement international de la Croix Rouge et une institution gouvernementale). Ces organisations couvrent les zones prioritaires d'intervention humanitaires.

Cependant la capacité d'intervention à l'intérieur du pays doit être renforcée. Les acteurs humanitaires ont dû se redéployer dans de nouvelles zones pour répondre aux besoins urgents des populations. Bien que le nombre des partenaires humanitaires dans le pays soit resté stable depuis 2016, les besoins grandissants ainsi que l'expansion géographique des zones affectées contribuent à la baisse des capacités opérationnelles des partenaires humanitaires. Sans nouvelles ressources, les activités des partenaires cesseront ainsi de forcer le départ immédiat des acteurs humanitaires des régions concernées.



DE
PARTENAIRES
HUMANITAIRES

134

ACCES

HUMANITAIRE

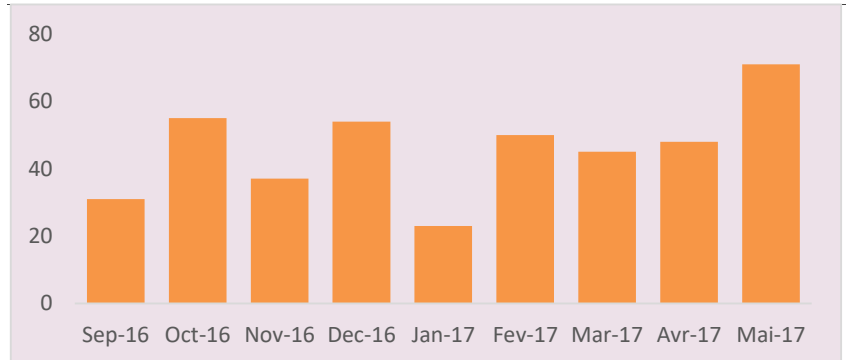
L'insécurité, les contraintes logistiques et les tracasseries administratives représentent les principales contraintes à l'accès humanitaire en Centrafrique.

Insécurité

L'insécurité reste l'un des principaux obstacles à l'accès humanitaire. Les attaques répétées des groupes armés et des bandes criminelles à l'encontre des civils, la mise en place régulière de barrières, les menaces et les exactions contre les travailleurs humanitaires constituent des facteurs récurrents entravant l'accès et la fourniture de l'aide humanitaire. Ce phénomène est présent depuis le début de la crise. En 2016 le nombre d'incidents affectant les humanitaires et les populations civiles (braquages, pillages, attaques

diverses) était de 11 incidents par semaine (574 incidents)⁴. Depuis le début de l'année 2017, la tendance ne s'est pas améliorée. La moyenne a légèrement augmenté avec près de 12 incidents par semaine de janvier à mai (235 incidents). Il importe donc pour les trois prochaines années que la communauté humanitaire, i) poursuive un plaidoyer fort auprès des autorités et de la MINUSCA pour une protection renforcée des populations civiles ii) œuvre et opère dans un environnement sécuritaire plus propice avec la mise en place des différents mécanismes de sécurité, notamment dans le cadre de la coordination civilo-militaire (CMCoord), iii) renforce son engagement avec les parties au conflit, y compris les groupes armés pour assurer la compréhension du mandat et des principes humanitaires et favoriser les négociations humanitaires.

INCIDENTS RAPPORTES PAR MOIS



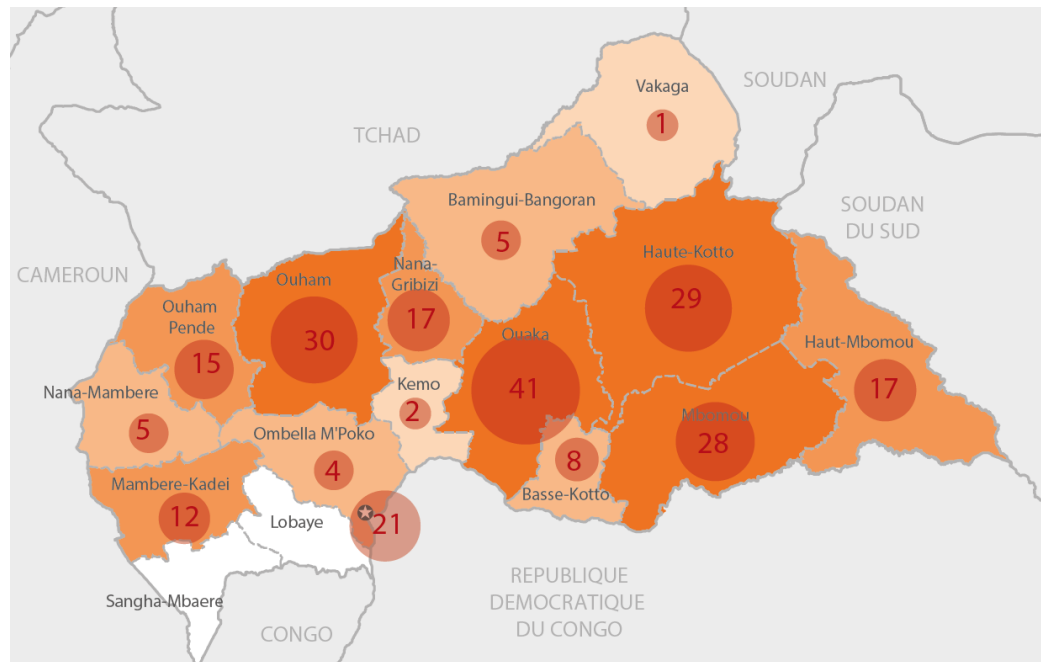
Déficit d'acceptation

L'accès des humanitaires aux populations les plus vulnérables est parfois difficile en raison d'un manque d'acceptation des acteurs humanitaires par les communautés. L'amélioration significative de l'acceptation et de l'accès pour les organisations humanitaires passe par, i) une meilleure communication auprès des communautés pour une action humanitaire éthique et basée sur les principes fondamentaux d'humanité, d'impartialité, de neutralité et d'indépendance, ii) le renforcement des actions de participation communautaire et de redevabilité (protection transversale), iii) une intégration croissante et soutenue de l'approche sensible au conflit et du principe de « ne pas nuire » dans la programmation humanitaire.

⁴ Source OCHA, UNDSS et partenaires humanitaires.

D'INCIDENTS DE
SECURITE DE
JANVIER A MAI
2017

235



Contraintes logistiques

La République centrafricaine est un pays enclavé aux infrastructures extrêmement limitées et obsolètes. Environ que 2,5% de la totalité du réseau routier est bitumé. De plus, depuis la fermeture de la frontière tchadienne en 2014, il existe un seul et unique axe d'approvisionnement pour le pays, qui relie Bangui à Douala au Cameroun. Si le trafic s'est sensiblement amélioré au cours de l'année 2016, il reste régulièrement affecté par des attaques de bandes criminelles ou de groupes armés. Dans la très grande majorité du pays, les déplacements s'effectuent sur des pistes parfois impraticables. Ces pistes se détériorent de plus en plus chaque saison des pluies. Le passage des cours d'eau peut être interrompu pour plusieurs semaines, voire plusieurs mois en raison d'un pont défectueux ou d'une barge endommagée. Par ailleurs, la capacité d'entreposage est très limitée dans tout le pays. De nombreuses zones du pays ne sont couvertes par aucun réseau téléphonique. Afin de pallier ces contraintes, la communauté humanitaire devra durant les trois prochaines années, i) mobiliser les ressources nécessaires pour renforcer les actions du Cluster logistique avec notamment la mise en place d'une plateforme logistique commune pour les partenaires humanitaires, ii) renforcer le plaidoyer auprès du Génie de la MINUSCA pour l'appui à l'entretien des routes, ponts, bacs et pistes d'atterrissage.

Contraintes administratives

Les contraintes administratives sont principalement liées à la réglementation en vigueur, à la corruption et la taxation illégale. Elles représentent un obstacle important pour l'accès humanitaire en Centrafrique et pour l'acheminement de l'aide aux populations affectées. La communauté humanitaire doit poursuivre son plaidoyer auprès des autorités compétentes afin d'assurer un cadre, notamment légal, favorable à l'action humanitaire, de renforcer le cadre de concertation et de réduire le nombre et l'incidence de ces contraintes.

MONITORING DE LA

REPONSE

Afin de suivre les réalisations de la réponse humanitaire, l'Équipe humanitaire pays a mis en place un Cadre de suivi de la réponse (CSR). Le CSR est un outil pour aider à la prise de décision en matière de planification et de suivi de la réponse humanitaire.

Cadre de suivi de la réponse humanitaire

Sous l'orientation directe de l'EHP, le Cadre de suivi de la réponse (CSR) identifie les éléments du PRH qui seront suivis, définit le calendrier et décrit les rôles et responsabilités des différents acteurs humanitaires impliqués dans sa mise en œuvre. Le CSR fournit au Coordonnateur humanitaire et à l'EHP des données et une analyse solide pour guider la prise de décision afin de renforcer la réponse humanitaire, combler les lacunes et adapter le PRH selon les besoins. Ce cadre vise aussi à renforcer la redevabilité de la communauté humanitaire à l'égard des populations affectées et des partenaires locaux en Centrafrique.

16

Portée du cadre de suivi de la réponse

Le CSR avec le PRH 2017 a été revue et couvrira une période de 12 mois de janvier à décembre 2017. Il comporte quatre niveaux de suivi : 1) les objectifs stratégiques du PRH, 2) les objectifs spécifiques des Clusters 3) les activités/projets et 4) les contributions financières.

Selon le niveau, différents acteurs sont responsables du suivi et du « reporting » sur les progrès de la réponse humanitaire :

- 1) Les objectifs stratégiques sont suivis par ICC et IMWG⁵,
- 2) Les objectifs des Clusters sont suivis par les coordonnateurs des Clusters ;
- 3) Les activités sont suivies par les organisations membres des Clusters et collectées par les coordinateurs de Clusters ;
- 4) Les contributions financières sont suivies par le Service de suivi financier (Financial Tracking Service, FTS) avec le soutien de la section des financements humanitaires d'OCHA.

Reporting

Deux Rapports périodiques de monitoring (PMR) seront produits, un au mois de juillet pour les activités du 1er semestre et un autre au mois de janvier 2018 pour les activités réalisées pendant le 2ème semestre de l'année. Des tableaux de bord humanitaires seront également produits au cours du mois qui suit la fin du trimestre.

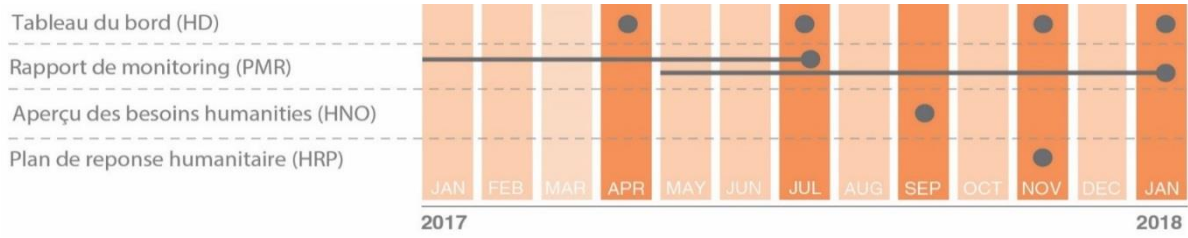
Les PMR présenteront les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs stratégiques, les difficultés rencontrées pour atteindre les cibles définies, l'évolution de la situation, une analyse financière et des recommandations pour la suite. Chaque Cluster examinera les progrès quant à ses objectifs spécifiques, l'évolution de la situation, les difficultés spécifiques rencontrées et des recommandations pour combler les lacunes de la réponse sectorielle.

Les tableaux de bord humanitaires présenteront sous forme graphique des informations sur la réponse humanitaire, les besoins et les lacunes de chaque cluster au niveau national.

Les données et les informations contenues dans les PMR et les tableaux de bord humanitaires contribueront également à l'élaboration de l'aperçu de la situation humanitaire et le cas échéant, aux révisions de l'Aperçu des besoins humanitaires et du Plan de réponse humanitaire dans le pays.

⁵ Information management working Group.

CALENDRIER DU CYCLE DU PROGRAMME HUMANITAIRE



RÉSUMÉ DES

BESOINS, CIBLES ET BUDGETS

PERSONNES DANS LE BESOIN



2,4M

PERSONNES CIBLEES

1,8M⁶

BUDGET (US\$)



497,3M

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERS. CIBLEES				PAR SEXE & ÂGE			BUDGETS			
	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Rapatriés	Communités d'accueil	Population vulnérable	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées	2	Réfugiés	2	Cluster	Total
Abris/NFI/CCCM	1.2M	900.0K			503.6K	135.4K	262.0K		52%					\$48.8M	\$48.8M
Eau, Hygiène et Assainissement	2.4M	1.6M			475.9K		1.2M		51%	50% 45% 4%				\$37.3M	\$37.3M
Education	497.0K	324.0K			180.3K		143.7K		50%					\$34.8M	\$34.8M
MSSC	1.3M	1.2M			206.2K	20.8K	973.0K		49%	17% 75% 8%				\$55.1M	\$55.1M
Nutrition	199.6K	109.1K		9.5K	503.6K	38.8K	151.2K	1.1M	52%	84% 16%				\$20.5M	\$20.5M
Protection	2.4M	1.8M	4.3K		176.8K		336.3K		52%	54% 42% 4%				\$46.0M	\$46.0M
Sécurité alimentaire	2.0M	1.0M	12.0K		500.0K		941.6K		52%	60% 30% 10%		\$13.0M		\$161.8M	\$174.8M
Santé	2.2M	1.5M							50%	40% 53% 7%		\$0.3M		\$40.0M	\$40.3M
Logistique														\$22.0M	\$22.0M
Coordination et service de soutien			8.6K											\$8.0M	\$8.0M
Réponse non-sectorielle pour les Réfugiés	8.6K	8.6K								52% 44% 4%		\$9.2M		\$9.2M	\$9.2M
Telecom urgences														\$0.5M	\$0.5M
TOTAL	2.2M	1.6M	12.8K	150.0K	384.4K	75.0K	1.2M	836.7K	51%	50,4% 45,4% 4,2%		\$22.5M		\$474.8M	\$497.3M

⁶ Le plan de réponse humanitaire initiale de 2017-19 est basé sur les informations collectées, compilées et analysées dans le document de l'aperçu de besoins humanitaire 2017 (HNO). Ce document indique qu'il y a 2.2M de personnes dans le besoin d'aide humanitaire. Par contre, le contexte en RCA s'est dégradé au point où le PRH initiale a été revue afin de répondre aux nouveaux besoins humanitaires, ainsi que d'y inscrire les manques dans le secteur du relèvement précoce. La version révisée indique 2.4 M de personnes dans le besoin d'aide humanitaire. Dans la mesure de ses capacités, la communauté humanitaire appuie les efforts du Gouvernement ainsi que les initiatives en cours de financement comme le RCPA (financé par des contributions bilatérales). L'articulation de notre plan de réponse avec des initiatives de relèvement/développement se met en œuvre dans le cadre d'une coordination en synergie avec le Gouvernement et avec les autres acteurs dans le pays. Cette dernière permettra un ciblage plus adapté et global de la population dans le besoin.

PARTIE II : PLANS DE RÉPONSE OPÉRATIONNELS



ABRIS/NFI/CCCM



EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT (EHA)



EDUCATION



LOGISTIQUE



MOYENS DE SUBSISTANCE ET STABILISATION COMMUNAUTAIRE



NUTRITION



PROTECTION

- SOUS-CLUSTER VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE (SCVBG)
- SOUS-CLUSTER PROTECTION DE L'ENFANCE (SCPE)



SANTÉ



SECURITÉ ALIMENTAIRE



COORDINATION



PLAN DE RÉPONSE POUR LES RÉFUGIÉS

PERS. DANS LE BESOIN



1,2M

PERSONNES CIBLÉES



0,9M

BUDGET (US\$)



48,8M

DE PARTENAIRES



55

ABRIS/NFI/CCCM. OBJECTIF 1 :

1

Assurer que la population affectée et vulnérable ait accès aux articles non alimentaires de base tout en faisant la promotion de l'autosuffisance et des stratégies d'adaptation existantes

2 Assurer à la population affectée un abri les protégeant des intempéries et contribuant à assurer leur sécurité, leur dignité et leur bien-être

Assurer que la population affectée ait accès aux solutions d'abris adéquates et à un minimum service social de base.

APPUI L'OS1



ABRIS/NFI/CCCM. OBJECTIF 2:

3 Evaluer et coordonner l'assistance à la population affectée dans les sites et en familles d'accueil afin d'assurer une réponse adéquate

APPUI L'OS2



ABRIS/NFI/CCCM. OBJECTIF 3:

4 Assurer que la population affectée ait accès aux solutions d'abris adéquates et à un minimum service social de base.

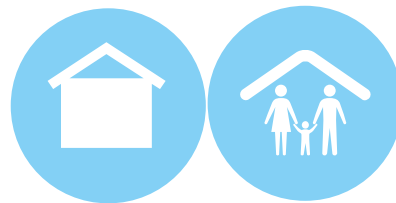
APPUI L'OS3



CONTACT

Kennet CHULLEY
Coordinateur du Cluster
Email :
chulley@unhcr.org

ABRIS/NFI/CCCM



Contexte et population cible

Malgré la fermeture de plus de 30 sites à Bangui ces derniers mois y compris le site de Mpoko qui abritait plus de 28000 personnes et donc un retour observé de plus de 50,000 personnes, le nombre des déplacés continue à augmenter dans l'arrière-pays. Depuis la fin de l'année 2016, il y a eu une augmentation d'environ 24% de personnes déplacées sur les sites ou en famille d'accueil. Le nombre de PDI est passé de 380 000 à plus de 500 000. Sur la base des enquêtes récentes, il est estimé que parmi les 154 000 déplacés sur les sites, 62% seraient des enfants de moins de 18 ans, 36% des adultes et 2% des personnes âgées.

Dans les préfectures de de la Haute et de la Basse Kotto, le Mbomou, le Haut Mbomou et de la Ouaka, la population est piégée dans les affrontements entre groupes armés. Ainsi, des milliers de ménages se retrouvent dans la plus grande vulnérabilité. Les déplacés sont dans le besoin d'abris d'urgence et des biens non alimentaires de base. Des nouveaux sites ont été créés en raison de ces déplacements et cela nécessite des ressources additionnelles en termes de gestion et coordination des sites. Les déplacés sont sans véritable protection sur les 74 sites dans l'arrière-pays et leurs besoins en EHA et santé sont toujours croissants compte tenu des mouvements réguliers sur ces sites.

A Bangui, dans l'Ombella Mpoko, l'Ouham, l'Ouham Pende, la Nana Membere, la Membere Kadei ainsi que dans la Nana Gribizi, les retours sont observés de manière régulière. Ces retournés ont trouvé leurs maisons détruites ou pillées, soit occupées et n'ont pas accès aux services sociaux de base, ni à leurs moyens de subsistance habituels. Leur situation reste précaire et vulnérable, car ils sont exposés à des intempéries, des risques sanitaires et de protection.

- 325 000 personnes, soit 65 000 ménages dont 56.7% représente les femmes chefs de ménages contre 43.3% ménage de sexe masculin, recevront une assistance en NFI par la distribution ou grâce au transfert monétaire.
- 52% des personnes de sexe féminin et 48% des personnes de sexe masculin, parmi les 220 000 personnes ciblées pour les abris d'urgences, seront assistées en bâches ou par la construction d'abris communautaires.
- 40 000 ménages sur les sites et en familles d'accueil bénéficieront de l'assistance en protection au travers la gestion et la coordination des sites de déplacés.
- 155 000 personnes, soit 17% des ménages ciblés pour 2017, seront appuyés au retour au travers l'accès aux solutions d'abris et au transfert monétaire.

Stratégie du Cluster

Les mouvements des personnes ces derniers mois ont fait augmenter la part de la population dans le besoin et celle-ci est estimée à 1 170 000 personnes, faisant une augmentation à 46% des besoins identifiés en septembre 2016. Environ 900 000 personnes, dont 77% des personnes identifiées par le Cluster comme étant dans le besoin, sont ciblées. Cette cible a également augmentée de 29% par rapport à la cible de l'année dernière. Les interventions du cluster visent à apporter une assistance aux besoins urgents des déplacés d'une part et accompagner le retour au travers de l'accès aux solutions d'abris d'autre part. Ce qui justifie un ciblage élevé des personnes dans le besoin suite à la recrudescence de la crise ces derniers mois. La réponse aux besoins urgents va promouvoir en plus de la distribution standard, des pratiques alternatives telles que les transferts monétaires qui permettent la liberté des choix aux bénéficiaires, la redynamisation des marchés locaux et la création d'autres opportunités économiques. Les outils ont été développés au sein du Cluster pour appuyer les partenaires dans l'intervention monétaire et le Cluster assurera que la méthodologie d'application est adaptée dans chaque contexte spécifique en considération du sexe, de l'âge, et des besoins spécifiques de la population. Depuis le début de l'année le Cluster a déjà réalisé des

résultats par rapport aux objectifs fixes et ces résultats seront pris en compte pendant la revue périodique.

La vulnérabilité des nouveaux déplacés et de ceux vivant sur les sites depuis trois ans, est de plus en plus préoccupante en raison de la diminution de l'assistance sur ces sites. 154 000 déplacés sont encore sur les sites à la recherche de protection et ne sont toujours pas capables de retourner en raison de l'insécurité persistante dans leurs zones d'origine. La coordination, la facilitation et la gestion des sites (CCCM), notamment dans les préfectures qui en comptent plusieurs, permettront de renforcer la protection de tous les groupes de la population - hommes, femmes, filles, garçons et personnes avec des besoins spéciaux - et d'assurer leur accès aux services minimum dans les sites. Le plaidoyer sera fait auprès des acteurs de la protection pour le monitoring des sites qui n'ont pas de gestionnaire ou de facilitateur dédié. Les responsables des sites et les délégués des déplacés, hommes et femmes, seront formés et outillés à mener également ces activités qui permettront la sortie progressive des gestionnaires des sites.

La gestion et la facilitation des sites permettraient d'évaluer et de coordonner l'assistance délivrée par les différents acteurs afin de répondre aux besoins des déplacés qui y vivent ainsi que ceux qui sont en familles d'accueil. L'enregistrement désagrégé de la population vivant sur les sites et en familles d'accueil permet de mieux cibler l'assistance et de la rendre plus équitable en tenant compte des besoins spécifiques des femmes, hommes, des filles et des garçons. Le Cluster facilitera aussi les activités de profilage des déplacés sur les sites afin de préparer l'accompagnement vers le retour ainsi que le démantèlement et la fermeture de ces derniers. En collaboration avec le Gouvernement, les options d'aménagement des sites alternatifs ou de consolidation et d'autonomisation des sites seront envisagées en cas de nécessité pour offrir des conditions de vie dignes et sûres à la population déplacée qui n'a pas la possibilité de retourner à moyen et long terme dans leurs lieux d'origine.

L'accès aux solutions d'abris serait indispensable pour accompagner le retour de la population déplacée vers leurs lieux d'origine. Plusieurs maisons ont été incendiées, détruites ou pillées à travers le pays suite aux différents affrontements. Dans la ville de Bangui, l'évaluation menée par le HCR dans les quartiers de retour a estimé que 18 517 maisons ont été endommagées et 4 549 détruites. Le besoin pressant en abris est aggravé par un manque d'accès aux services sociaux de base et aux infrastructures communautaires. Le Cluster appuiera le retour des personnes qui souhaiteraient rentrer, se relocaliser ou s'intégrer localement, à travers l'appui à la reconstruction y compris la fourniture d'une gamme de solutions d'accompagnement telles que le transfert monétaire, l'assistance en articles non alimentaires et les kits abris y compris les bâches.

La redevabilité envers les populations affectées sera renforcée par les partenaires du Cluster CCCM grâce à la mise en place des mécanismes d'« évaluation post-distribution » après chaque distribution standard, « Foire NFI » ou cash transfert. Le Cluster développera également des messages clés en matière d'ABRIS/NFI/CCCM pour informer les PDI ou les familles d'accueil sur les critères de ciblage ou de sélection des bénéficiaires de NFI ou tout transfert monétaire.

Coordination du Cluster

Afin de pouvoir répondre aux urgences tout en appuyant le retour des déplacés, le Cluster devra renforcer la coordination ainsi que le partage de l'information entre les niveaux national et régional. Cette coordination sera renforcée par l'appui d'un administrateur chargé de la gestion de l'information et un associé technique responsable en abris. Le Co-facilitateur sera déployé davantage sur le terrain pour le renforcement des capacités des Sous-Clusters à travers la promotion de l'utilisation des outils et des ressources techniques du Cluster dans la mise en œuvre des activités sur le terrain. Une coordination avec les autres Clusters et notamment EHA, Protection et Moyens de subsistance contribuera à la réalisation des objectifs du Cluster relatifs à l'accès aux solutions d'abris.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT					PAR SEXE & ÂGE		
	Réfugiées	Migrants	PDI,	Rapatrés/ Retournés	Communa utés d'accueil	Total	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées
Pers. Dans le besoin			0,5M	0,1M	0,8M	1,4M	0,0M	54, 42, 4
Pers. Ciblées			0,5M	0,1M	0,5M	1,1M	0,0M	54, 42, 4
Financements Requis	\$64,0M							

PERS. DANS LE BESOIN



2,4 M

PERSONNES CIBLÉES



1,6 M

BUDGET (US\$)



37,3 M

DE PARTENAIRE



25

EHA. OBJECTIF 1 :

1 Les besoins de survie relatifs en EHA sont couverts de manière

immédiate et adéquate tout en respectant les 5 engagements minimums du Cluster sur la sécurité et la dignité des des populations affectées



APPUI E L'OS1

EHA. OBJECTIF 2 :

2 Apporter une assistance d'urgence à la population vulnérable dans les trois premiers mois d'un choc humanitaire



APPUI E L'OS1

EHA objectif 3 :

3 Améliorer la résilience en restaurant ou maintenant l'accès aux services essentiels de base EHA dans les zones les plus vulnérables



APPUI E L'OS3

EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT



Contexte et Populations ciblées

Conformément aux résultats de l'Aperçu des besoins humanitaires, la réponse du Cluster ciblera les catégories de populations suivantes : (a) les populations nouvellement déplacées sur des sites, en famille d'accueil, en brousse ou dans des enclaves, (b) les populations qui étaient déjà en situation de déplacement (déplacés de longue durée) sur des sites, en famille d'accueil ou dans des enclaves, (c) les populations/communautés d'accueil qui hébergent les PDI (nouvellement ou déplacés de longue durée) (d) les populations retournées, c'est-à-dire des personnes déplacées qui quittent des sites de déplacés, des enclaves et des communautés d'accueil en RCA pour rentrer dans des localités d'où ils s'étaient déplacés, (e) les personnes rapatriées centrafricaines qui ont fui les violences pour s'abriter dans les pays voisins et qui rentrent au pays, dans des localités d'où ils étaient partis, (f) les personnes qui ne sont pas encore dans une des situations énumérées ci-avant mais pour qui la probabilité d'y basculer est forte du fait de la présence de groupes armés, d'affrontements entre ces groupes armés ou d'affrontements intercommunautaires, (g) les personnes exposées à des chocs épidémiques (choléra par exemple) et/ou à des catastrophes naturelles (inondations par exemple) , (h) les personnes n'ayant pas accès aux infrastructures EHA minimum pour leur besoin de survie.

Dans un souci d'intégration, d'optimisation des ressources et d'impact, le cluster EHA appuiera les clusters nutrition, santé et éducation pour la remise en état des infrastructures et systèmes respectifs, en corroborant l'analyse des vulnérabilités et les critères de priorisation.

Stratégie du Cluster

Améliorer l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement d'urgence- survie :

Sur les sites de déplacés et les enclaves, fourniture ou maintien des services EHA à travers (a) le transport de l'eau par camions citernes, (b) l'installation de systèmes d'adduction, de traitement, de stockage et de distribution d'urgence, (c) construction / réhabilitation d'infrastructures EHA pouvant être géré par un comité EHA et les utilisateurs, (d) mise en place / support de comités de gestion mixtes hommes/femmes et fourniture de matériel et outils pour l'opération et maintenance des services EHA, (e) la construction de latrines –avec stations de lavage de mains-et de douches d'urgence, la sensibilisation à l'hygiène à travers des campagnes de sensibilisation, (f) la distribution de kits de collecte, de transport, de traitement (PUR/Aquatab) et de stockage d'eau à domicile et d'hygiène de base, (g) la collecte des déchets solides, (h) la mise en place de plans de contingence d'urgence pour se préparer à de nouveaux chocs

Dans les communautés hôtes et les zones de retour, (a) la réhabilitation ou la reconstruction d'infrastructures en eau avec redynamisation des structures de gestion et des artisans réparateurs, (b) l'accompagnement de la communauté pour la construction/réhabilitation de latrines familiale, (c) la promotion à l'hygiène et mobilisation communautaire, (d) la distribution de kits d'hygiène

Le Renforcement de la capacité des membres du Cluster pour répondre de manière efficace et prédictible sur les axes avec insécurité persistante, aux nouveaux déplacements et épidémies, avec en support le RRM coordonné par UNICEF. En effet le Cluster EHA continuera à travailler en étroite coordination avec les différents acteurs d'urgence comprenant le RRM, le programme de forage mobile et autres acteurs humanitaires présents dans la zone affectée afin de garantir les pratiques visant à améliorer la santé collective et individuelle des populations vulnérables affectées par un choc humanitaire ou une épidémie.

Une plus grande implication des agences gouvernementales régionales (ANEA, DRH, SODECA) sera développée pour répondre aux urgences dans leurs zones respectives

CONTACT

Karine DENIEL
 Coordonnateur du
 Cluster EHA
 kdeniel@unicef.org

autour des centres urbains régionaux en coordonnant avec quelques acteurs EHA clés sur les axes (ONG avec capacité de réponse EHA rapide et partenaires du RRM)

L'augmentation et la prise en compte des mouvements pendulaires liés aux incidents sécuritaires nécessitent (a) une intervention immédiate d'urgence au point de déplacement, (b) un accompagnement pour le retour dans les communautés ou les infrastructures et biens ont été régulièrement saccagés ; (c) un renforcement de capacités opérationnelles et techniques des acteurs humanitaires au niveau décentralisé ; (d) l'appui aux « copying mechanisms » communautaires grâce à une meilleure connaissance du tissu social (e) la mise en place d'un plan de préparation aux urgences

Améliorer l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement à moyen et long terme-résilience :

Mise en place d'infrastructures et services sociaux de base pour soutenir de manière sûre et digne la résilience à travers les activités telles que (a) la réhabilitation ou la reconstruction d'infrastructures en eau y compris dans les structures de santé, écoles, marchés ou autres lieux publics importants, sans ou à faible couverture, avec redynamisation CPE, COGES et artisans réparateurs,

La construction/réhabilitation d'ouvrages d'assainissement (latrines, fosses à placenta etc.) y compris dans les structures de santé, écoles, marchés ou autres lieux publics importants sans ou à faible couverture,

La promotion à l'hygiène et mobilisation communautaire sur des thématiques de contrôle de la défécation à l'air libre et de la durabilité des infrastructures,

Le renforcement/redynamisation des capacités locales de gestion des services EHA,

La distribution de kits de collecte, de transport, et de stockage d'eau à domicile et d'hygiène de base,

La collecte des déchets solides,

Le renforcement de la présence et la capacité des acteurs gouvernementaux et locaux pour l'appui aux structures mises en place et/ou recyclées pour l'opération, la maintenance et le suivi des systèmes et services EHA.

Une programmation intégrée avec les secteurs Nutrition, santé et Education dans l'objectif de renforcer l'accès aux services de bases :

- Nutrition et EHA : Une coordination et collaboration étroite constituent une partie essentielle de la prise en compte des causes de la malnutrition. Une communication régulière et efficace sera établie ainsi qu'un accroissement du partage de l'information et la rédaction d'une stratégie commune d'intervention entre les acteurs de l'EHA, de la Nutrition, de la Santé aux niveaux des préfectures et sous-préfectures et, le cas échéant, au niveau national.
- Réponse aux flambées épidémiques : Suite au plan de lutte de 2016 qui vise à mettre en place des mesures de contrôle pour la réduction de la morbidité et de la mortalité liées au choléra dans les localités à risques, le secteur EHA coordonnera étroitement avec le secteur de la santé, pour le ciblage et la planification des activités de préparation, prévention et réponse le cas échéant.
- Appui au relèvement rapide du système de santé : En collaboration étroite avec le secteur de la santé et avec l'objectif de renforcer le système de santé en RCA, le secteur EHA interviendra dans les FOSA prioritaires avec la mise en place d'infrastructures, biens et connaissances liées à l'EHA afin de protéger le personnel, les patients et leur famille contre les infections nosocomiales.

Une intégration plus accrue des questions transversales, en particulier la protection

En 2016, divers efforts ont permis une prise en compte accrue des questions de genre et de protection par le secteur. Nonobstant, davantage d'efforts sont nécessaires en 2017 pour non seulement maintenir les acquis de 2016, mais aussi les traduire concrètement sur le terrain au cours des évaluations, de la planification des objectifs et des moyens, dans la

mise en œuvre, le suivi et le reportage - données désagrégées par sexe et âge par les partenaires du cluster.

Dans l'objectif d'assurer l'intégration adéquate des questions transversales de genre, de protection et de redevabilité, les partenaires du cluster s'attacheront à consulter séparément les filles, les garçons, les femmes et les hommes, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées, afin que les programmes EHA soient conçus de manière à assurer à tous les groupes un accès équitable aux services et infrastructures d'eau, d'hygiène et d'assainissement, et que ceux-ci soient adaptés à leurs différents besoins. Des actions seront prévues pour réduire les risques de violences basées sur le genre liées à l'EHA, comme par exemple à travers la construction/réhabilitation de blocs de latrines dans des lieux sécurisés, séparés hommes/femmes et comportant un verrou à l'intérieur. Par ailleurs des mécanismes de retours d'information et de plaintes seront mis en place.

Coordination du Cluster

Une des avancées notables dans la coordination du Cluster au cours de l'année 2016 a été d'obtenir un engagement et une implication de la contrepartie gouvernementale, la Direction Générale de l'Hydraulique (DGH), dans les activités de coordination du Cluster au niveau national et régional. Ce qui a permis de développer et de s'accorder sur un plan de transition au cours du deuxième semestre de l'année et dont la mise en œuvre a commencée.

Prenant en compte les inquiétudes/réserves exprimées par la communauté humanitaire en RCA sur l'échéance de cette transition, le renforcement de capacités de la DGH et des acteurs humanitaires EHA sera une priorité pour le second semestre de 2017. Ceci permettra de garantir une coordination efficace et une réponse prédictible aux standards définis par le Cluster. La co-facilitation par une ONG permettra de mobiliser des ressources supplémentaires et complémentaires pour atteindre cet objectif. Finalement, le cluster EHA travaillera de concert avec les différents groupes de travail mis en place pour la coordination du pilier 2 du RPCPA.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	Réfugiées	Migrants	PDI	Rapatrés	Communautés d'accueil	Population Vulnérable	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées
Pers. Dans le besoin			475.9K		2.0M		51%	50% 45% 4%
Pers. Ciblées			475.9K		1.2M		51%	50% 45% 4%
Financements Requis						\$37.3M		

PERS. DANS LE BESOIN



0,5 M

PERSONNES CIBLÉES



0,32 M

BUDGET (US\$)



34,8 M

DE PARTENAIRES



31

EDUCATION OBJECTIF 1 :

1

Les filles et garçons (3-18 ans) affectés par la crise ont un accès équitable à des environnements d'apprentissage sains et sécurisés

APPUI L'OS1 ET L'OS3

EDUCATION OBJECTIF 2 :

2

La protection des filles et garçons (3-18 ans) déscolarisés suite à la crise est renforcée à travers l'accès à une éducation alternative de qualité adaptée aux besoins

APPUI L'OS1 ET L'OS3

EDUCATION OBJECTIF 3 :

3

Les droits des filles et garçons affectés par la crise sont protégés contre les menaces immédiates et futures, par l'accès à l'éducation à la paix et le renforcement de l'adaptation psychosociale

CONTACT

Patrick Likele
Coordinateur
plikele@unicef.org

EDUCATION



Le système éducatif, déjà fragile, a subi une importante détérioration durant les trois dernières années de crise, engendrant une perte d'accès à l'éducation et limitant les opportunités d'apprentissage et de développement personnel des enfants.

L'instabilité sécuritaire constitue le premier obstacle à l'accès à l'éducation : 25% des écoles demeurent encore fermées sur l'étendue du territoire du fait de l'insécurité. L'insécurité est aussi à la base de déplacements de population et de l'absence d'enseignants fonctionnaires. Plus de 70 000 enfants en âge scolaire sont déplacés sur des sites, dépourvus d'un accès aux écoles formelles suite aux tensions communautaires, à l'insécurité et au surpeuplement des salles de classes. La faible proportion d'enseignants fonctionnaires au niveau national (45% contre 55% pour les enseignants contractuels et Maitres-parents), et le niveau de formation de ces enseignants constituent les problèmes majeurs en termes de qualité de l'éducation.

Ces problèmes d'accès et de qualité, couplés à la situation socio-économique précaire et aux fréquents déplacements de population sont la cause principale d'abandon scolaire au niveau primaire (seulement 60% des enfants achèvent le cycle primaire), et de rétention au niveau secondaire (alors que les 13-18 ans constituent environ 20% de la population du pays).

Au mois de mai 2017, du fait de la résurgence de la crise à l'Est du pays, plus de 100 écoles ont été fermées, neuf (9) écoles ont été rapportées attaquées par les groupes armés. Ces groupes ont même détruit 13 Espaces temporaires d'apprentissage et de Protection de l'Enfance (ETAPes) qui représentent la réponse du secteur à la situation de crise. Le Ministère de l'Éducation Nationale a été dans l'obligation de reporter les épreuves pour les élèves du degré terminal du CF1, des examens d'entrée en sixième et les examens de passation de classe pour deux inspections d'académie (circonscription scolaire), en proie à la crise, car les enfants sont dans une situation de déplacement et aussi dans un état psychologique qui n'est pas favorable à une évaluation des connaissances. Ainsi depuis le début de l'année 2017 à ce jour, les évaluations sectorielles dénombrent plus de 56,000 soit une augmentation de 14% de nouveaux enfants déplacés dans des zones précédemment non affectées, pas incluses dans le plan de réponse en tant que zones prioritaires lors de la finalisation du PRH qui sont dans une situation de rupture scolaire. Le Cluster estime que si la situation d'insécurité persiste et que les hostilités se poursuivent, il y aurait plus de 41 000 nouveaux enfants qui seraient privés de leur droit à l'éducation et de toute évidence exposés à des abus. De toutes les scenarii en vue, pour le besoin de la poursuite des interventions en cours et d'une bonne préparation à la réponse, le Cluster estime à 497 000 enfants qui n'auront pas accès à l'éducation d'ici la fin de l'année calendaire 2017.

Du fait de leur déscolarisation, ces enfants et adolescents font face à des risques très élevés de protection, et cette vulnérabilité constitue potentiellement la principale force de déstabilisation du pays : recrutement dans les groupes armés, criminalité, risques d'exploitation divers dont sexuels, mariages précoces, grossesses précoces, etc.

Stratégie du Cluster

Le Cluster Education orientera sa stratégie sur trois objectifs spécifiques :

1. La survie des filles et garçons (3-18 ans) affectés par la crise est assurée à travers un accès équitable à des environnements d'apprentissage sains et sécurisés.
2. La protection des filles et garçons (3-18 ans) déscolarisés suite à la crise est renforcée à travers l'accès à une éducation alternative de qualité adaptée aux besoins.

3. Les droits des filles et des garçons affectés par la crise sont protégés contre les menaces immédiates et futures, par l'accès à l'éducation à la paix, à la sensibilité au conflit, à la cohésion sociale et le renforcement de l'adaptation psychosociale.

Par ailleurs, le Cluster continuera à travailler sur le renforcement des mécanismes d'alerte, de documentation et de suivi des attaques contre l'éducation, tels que définis par la Coalition Mondiale pour la Protection de l'Education contre les Attaques. Pour ce faire, le Cluster facilitera :

- La contextualisation de l'utilisation des minimums standards de l'INEE,
- La capitalisation de la réponse apportée par les partenaires entre 2014 et 2016,
- La mise en œuvre de projets pilotes notamment en termes de protection communautaire des espaces d'apprentissage (écoles et ETAPES)

Les critères de sélection géographique seront basés sur l'évolution de la situation sécuritaire et des déplacements de population. L'analyse de vulnérabilité a été définie selon les trois critères suivants (i) le pourcentage d'écoles non-fonctionnelles ; (ii) la variation du taux de scolarisation entre 2012 et 2016 ; (iii) la disponibilité de services éducatifs pour les enfants déplacés sur sites. En plus de ces critères, le Cluster accordera également une priorité aux (i) sites de déplacement et (ii) zones de retours/rapatriements avec absence/insuffisance critique d'infrastructures.

Le Cluster visera à renforcer la capacité de la Cellule d'Urgence du Ministère de l'Education Nationale pour une prise en main stratégique de l'éducation en urgence. Il continuera sous la houlette de cette Cellule, à renforcer les capacités des quatre groupes de travail Education, afin d'améliorer la décentralisation des mécanismes de coordination et permettre des réponses effectives aux crises localisées. A cet effet, le Cluster mènera des formations pour renforcer les compétences techniques des acteurs gouvernementaux et non-gouvernementaux pour garantir une réponse en ligne avec les standards minimums de l'INEE.

Les stratégies d'intervention du Cluster reposent sur la mise en place des ETAPES, l'éducation alternative/classes passerelles mais aussi sur l'introduction de solutions durables avec la transition de l'urgence au développement. Le Cluster travaillera à (1) mettre à la disposition du MENESRS la liste par préfecture des maitres parents qui ont été formés dans le cadre des ETAPES et plaidera pour leur insertion dans le système éducation, (2) identifier des zones sans écoles où sont implantées des ETAPES afin qu'elles deviennent des écoles reconnues par le Ministère et (3) appuyer les écoles nouvellement rouvertes pour la mise en place d'un plan d'amélioration scolaire.

Dans l'objectif d'assurer l'intégration adéquate des questions transversales de genre, de protection et de redevabilité, le Cluster Education s'engage à :

1. Collecter, analyser et rapporter des données désagrégées par sexe et âge de manière systématique ;
2. Consulter séparément les filles et les garçons (particulièrement les adolescents/es) dans les analyses de besoins, le suivi et l'évaluation ;
3. Veiller à l'accès des filles et des garçons à des mécanismes de retour d'information et de plaintes afin d'assurer des mesures correctives pour mieux répondre à leurs besoins ;
4. Mener des sensibilisations visant les parents et les élèves afin de réduire les barrières d'accès à l'éducation.
5. Assurer que des actions spécifiques sont mises en place pour réduire l'inégalité basée sur le genre d'accès aux services éducatifs, augmenter la représentation des femmes dans le personnel enseignant et dans les comités communautaires.

La coordination du Cluster sera assurée par l'agence cheffe de file (UNICEF) et une ONG Co-facilitatrice (à élire), sous le pilotage du Ministère de l'Education Nationale. Le Cluster assurera le processus de renforcement de capacités du Ministère de l'Education dans les techniques du secteur et les mécanismes de coordination, dans l'optique de la transition éventuelle des activités de coordination humanitaires. Il continuera de mener le plaidoyer pour la mobilisation des ressources en vue de soutenir les interventions d'urgence et de transition.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & ÂGE	
	Réfugiées	Migrants	PDI	Rapatriés	Communautés d'accueil	Population Vulnérable	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées
Pers. Dans le besoin			257,5K		239,5K		50%	100%
Pers. Ciblées			180,3K		143,7K		50%	100%
Financements Requis	\$34.8M							

ORGANISATIONS DANS LE BESOIN



ORGANISATIONS CIBLEES



BUDGET (US\$)



OBJECTIFS DU CLUSTER

1 Mettre à la disposition des acteurs humanitaires des services de communication d'urgences (HF/VHF)

2 Mettre à la disposition des acteurs humanitaires de services communs d'accès Internet

3 Assurer la formation des acteurs humanitaires à la bonne utilisation des Radios HF/VHF.

CONTACT

Sylvain Tiako

Coordonnateurs

ylvain.tiako@wfp.org

TELECOMMUNICATION D'URGENCE



Contexte et Analyse des Besoins

Bien que les réseaux de téléphonie mobile et fixe connaissent une percée sur l'étendue du territoire, ils sont néanmoins instables et parfois inexistant dans certaines zones humanitaires opérationnelles. Ceci a un impact direct sur la capacité des acteurs humanitaires à communiquer (Voix et Internet) et à assurer avec succès leurs activités. L'internet mobile quoiqu'assez stable à Bangui, connaît un fonctionnement en dent de scie en province, tant les débits sont faibles et le prix des forfaits chers.

Les communications en situation d'urgence sont d'une importance capitale pour les acteurs humanitaires notamment pour leur sécurité. Il est primordial dans pareil contexte sécuritaire d'assurer la mise sur pied de services et de mécanisme fiable de communication utilisant les réseaux et infrastructures communs et s'appuyant sur les systèmes HF/VHF et satellitaires (VSAT). Bien que déjà disponible et fonctionnel grâce au Cluster des Télécommunications d'Urgence (ETC) dans les zones opérationnelles communes que sont Bangui, Bossangoa, Bouar, Paoua, Kaga-Bandoro, Bambari, N'Dele et Zemio, les structures communes de télécommunications liées à la sécurité, de même que l'accès à Internet dans les nouveaux foyers de tension sont quasi inexistantes.

Objectifs du Cluster

Le Cluster des Télécommunications d'Urgence (ETC) n'entend en aucun cas se substituer aux opérateurs de téléphonie/Internet en Centrafrique. Suivant les circonstances et les besoins, l'ETC met à la disposition de la communauté humanitaire (UN et ONG), les services et conseils pour assurer une communication appliquée au contexte (réponse humanitaire). Les objectifs spécifiques étant :

- Mettre à la disposition des acteurs humanitaires des services de communication d'urgences (HF/VHF) pour leur sécurité et communication opérationnelle ;
- Mettre à la disposition des acteurs humanitaires de services communs d'accès à l'Internet ;
- Assurer la formation des acteurs humanitaires à la bonne utilisation des Radios HF/VHF ;

Stratégie du Cluster

Continuation des services ETC en Centrafrique

Le Cluster des Télécommunications d'Urgence est présent en Centrafrique depuis son activation en 2013. Il a permis la mise à disposition auprès de la communauté humanitaire de structures d'accès internet communes /transmission des données et des télécommunications liées à la sécurité dans 8 zones communes à travers le pays : Kaga Bandoro et Bossangoa, sous la gestion d'UNICEF; Zemio sous la gestion du Haut-Commissariat pour les Réfugiés (UNHCR) ; N'Dele sous la gestion de l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM) ; Bambari, Paoua, Bouar et Bangui, sous la gestion du Programme Alimentaire Mondial (PAM). En plus de ces services communs, l'ETC fournit les services suivants :

- Coordination et gestion de l'information ETC ;
- Formation des employés du système des Nations Unies et des ONG
- Assistance à la programmation des Radios VHF/HF pour les ONG et agences du système des Nations Unies ;
- Maintenance, support et amélioration des infrastructures ETC présentes dans le pays.

Préparation a une réponse d'urgence dans de nouveaux foyers de crise

Depuis avoir pris connaissance de l'apparition des nouveaux foyers de tensions en République Centrafricaine notamment dans le Sud Est du pays (Bria, Bangassou, Alindao et Mobaye), le Cluster des Télécommunications d'Urgence a révisé son plan d'action. L'ETC prévoit donc de :

- Maintenir ses services et activités comme prévus tout en les transférant aux organisations au moyen d'un arrangement de partage des couts associés d'ici la fin de l'année 2017 ;
- Préparer au déploiement des équipements et services de télécommunications afin de les rendre disponible dans ces nouveaux foyers de tensions en cas de besoin. Cela inclut les activités suivantes :
 - Transmission de données /Internet : ETC fournira et mettra à disposition des services Internet aux humanitaires dans les nouvelles zones identifiées ;
 - Télécommunications liées à la sécurité : ETC mettra en place un réseau de radios HF/VHF pour couvrir les zones opérationnelles communes dans les nouvelles zones ciblées ;
 - ETC coordonnera et dispensera des formations aux staffs UN et ONG afin d'assurer la bonne utilisation des radios HF/VHF pour les besoins opérationnels et de sécurité ;
 - ETC contribuera à la formation des Operateurs Radios UNDSS et élaborera les questionnaires/test écrits nécessaires lors de leur recrutement ;
 - Des modules de formation plus techniques seront dispensés aux staffs (UN/ONG) ayant montrés des capacités à pouvoir gérer des structures de communication.

Coordination du Cluster

Dans l'intérêt commun de rallier les efforts et afin d'éviter les duplications des activités de différentes organisations humanitaires, le chef de file du cluster (le PAM) maintiens une unité de coordination à Bangui.

Le Coordonnateur et son équipe assurent la gestion du projet, l'organisation et la facilitation des différentes réunions du cluster, la gestion de l'information ainsi que la coordination administrative et logistique des équipements, services, et du personnel déployés tout au long de l'année. Le Cluster des Télécommunications d'Urgence collabore avec les acteurs humanitaires (partenaires et utilisateurs des services) ainsi qu'avec L'ART (Agence de régulation des Télécoms) notamment pour assurer la bonne gestion des fréquences de communication utilisées.

A la fin du projet, le cluster organisera une évaluation afin de faire un bilan et tirer des leçons et identifier les activités de préparation aux urgences à maintenir en Centrafrique.

LOGISTIQUE



ORGANISATIONS DANS LE BESOIN



134

ORGANISATIONS CIBLEES



134

BUDGET (US\$)



22 M

Incluant UNHAS

OBJECTIFS DU CLUSTER

1 Renforcer le transport aérien pour les utilisateurs de la communauté humanitaire

APPUIE L'OSI



2 Améliorer les opérations logistique de la communauté humanitaire à travers des services de transport et de stockage communs

APPUIE L'OSI



3 Faciliter l'accès physique à travers des projets de réhabilitation des infrastructures et d'ouvrages d'art

APPUIE L'OSI

CONTACT

Matthieu Lacourt

Coordonnateur

matthieu.lacourt@wfp.org

Contexte et analyse des besoins

La République Centrafricaine (RCA) est un pays enclavé, sans accès à la mer, avec un réseau routier de plus de 25 000 km mais dont seuls 600 km sont bitumés. La quasi-totalité des échanges commerciaux avec l'extérieur passe par voie routière en provenance du Cameroun. Le pays est également très centralisé autour de Bangui, concentrant ainsi le peu de capacités logistiques autour de la capitale. Ce manque cruel d'infrastructures et de moyens logistiques est un réel frein au développement du pays, aux échanges économiques ainsi qu'à la libre circulation physique des biens et des personnes. Dans le rapport 2017 « *Doing Business* » de la Banque Mondiale, la RCA se classe au 185^{ème} rang sur 190.

La saison des pluies 2017 a commencé très tôt, dès mars, ayant un impact négatif sur l'état des « routes » (principalement en terre, parfois en latérite), sur les ouvrages d'art vétustes, sans entretien et réhabilités au coup par coup sans réel plan de maintenance mais également sur l'état des pistes d'aviation, entretenues quasi exclusivement par les organisations humanitaires.

Le regain d'insécurité, notamment dans l'Est du pays (Bambari, Bria, Bangassou, Mobaye, Alindao) depuis la fin du premier trimestre 2017 a augmenté le nombre de personnes déplacées de 25%, nécessitant ainsi de délivrer rapidement une assistance humanitaire dans des zones complexes avec les contraintes logistiques majeures ci-haut citées comme réel défi.

L'accès physique aux populations dans le besoin a été identifié par les organisations humanitaires actives dans le pays comme l'enjeu majeur et déterminant dans la délivrance de l'aide.

Les services mutualisés entre organisations de stockage et de transport, par voies routière comme aérienne, des intrants et des personnels humanitaires dans le pays sont essentiels pour permettre le déploiement des opérations humanitaires. La réhabilitation d'infrastructures (ponts, bac, pistes d'aviation) demeure également un défi majeur pour le Cluster Logistique dans les mois à venir.

Objectifs du Cluster

Les activités du Cluster logistique soutiennent notamment l'objectif stratégique n°1 du PRH « Sauver des vies ». Ses objectifs spécifiques sont :

- Assurer la coordination et la gestion de l'information logistique ;
- Renforcer le transport aérien pour les utilisateurs de la communauté humanitaire ;
- Améliorer les opérations logistiques de la communauté humanitaire à travers des services de transport et de stockage communs ;
- Faciliter l'accès physique à travers des projets de réhabilitation des infrastructures et d'ouvrages d'art.

Stratégie du Cluster

Coordination et Gestion de L'information Logistique

Dans le but de limiter toute duplication des efforts et d'utiliser au mieux les ressources logistiques disponibles, la coordination entre les différents acteurs impliqués dans les opérations d'assistance demeure essentielle en RCA.

Le Cluster logistique continuera de maintenir une cellule de coordination basée à Bangui pour assurer la coordination au travers de réunions organisées de manière régulière. Ces réunions permettent de faciliter la réponse opérationnelle de la communauté humanitaire et

d'optimiser les ressources logistiques mise à dispositions au niveau local, national et régional. Des réunions logistiques entre les partenaires auront lieu aussi dans les bureaux de terrains en charge de remonter l'information au niveau de la cellule logistique à Bangui.

Le partage des informations logistiques demeure par ailleurs essentiel pour le bon déroulement des opérations humanitaires. Dans ce but, le Cluster logistique renforcera, à travers son agence chef de file, le Programme Alimentaire Mondial (PAM), les services de productions cartographiques (GIS). Ces derniers seront aussi réalisés en partenariat avec les autorités locales. Le Cluster logistique fournira aux acteurs humanitaires une variété de services, dans le but de soutenir les opérations des acteurs humanitaires sur le terrain, y compris :

- La fourniture d'informations et de mises à jour des données opérationnelles et de réglementation en vigueur notamment au travers du LCA « Logistics capacity assessment », disponible sur le site web du Cluster logistique
- La mise à disposition d'outils de productions cartographiques (GIS) dédiés concernant l'accès et les infrastructures logistiques disponibles pour l'ensemble de la communauté humanitaire sur le site web du Cluster logistique ;
- La mise à disposition d'une plateforme de partage et de dissémination d'informations logistiques par le biais d'un site Internet et d'une page dédiée aux opérations en cours en RCA.

Transport aérien

Le transport aérien restera une activité essentielle en 2017 pour appuyer la communauté humanitaire dans sa mission en RCA, en raison du mauvais état des routes et de l'insécurité.

UNHAS, l'opérateur le plus fiable en RCA, opère vers 33 destinations dans le pays, avec une flotte de 4 avions depuis juillet 2016. Les cinq premiers mois de l'année 2016 ont connu une augmentation de la flotte (passant de 3 à 5, puis retour à 4 depuis le 01 juillet 2016).

En effet, grâce à un financement CERF pour la mise en place sur 5 mois (1) d'un avion supplémentaire dédié au cargo et (2) d'un partenariat avec Aviation Sans Frontières et fort d'une flotte de 5 avions jusqu'en mai 2016, UNHAS aura desservi jusqu'à 30 destinations, offrant à la communauté humanitaire une couverture presque totale du pays tant pour les passagers que pour le transport de marchandises. Primordial pour assurer la non-interruption du service aérien, l'entretien et la réhabilitation des pistes d'atterrissage auront été assurés par les acteurs au travers du Cluster logistique.

Ces activités rendront plus facile et plus sûr l'accès des acteurs humanitaires et des matériels, afin d'optimiser la réponse aux besoins de l'ensemble des populations affectées.

Services communs : transport et entreposage

Pour répondre aux besoins des partenaires en matière de transport routier et pour optimiser leurs ressources structurelles souvent limitées, le Cluster logistique continuera de faciliter un service commun de transport routier du cargo humanitaire. En fonction du degré de gravité et d'urgence de la situation humanitaire dans une zone définie, les services de transport pourront être fournis à titre gratuit pour une durée limitée. Le Cluster logistique facilitera aussi, selon le besoin des acteurs humanitaires, l'organisation de convois.

Les capacités de stockage restent limitées dans le pays que ce soit à Bangui ou en province où très peu d'infrastructures de qualité existent. Le Cluster logistique facilitera la mise en place d'entrepôts communs, ouverts aux partenaires en fonction des besoins exprimés de manière ad hoc ou moyen terme, et s'attellera à promouvoir cette pratique avec une coordination renforcée sur le terrain entre les partenaires.

Enfin le Cluster logistique travaillera en étroite collaboration avec les organisations humanitaires à l'établissement d'une stratégie de contingence logistique opérationnelle.

Infrastructures et ouvrages d'art

Parmi les besoins identifiés par les organisations humanitaires, la réhabilitation d'ouvrages d'art endommagés est vitale pour améliorer l'efficacité de la réponse humanitaire. Un ou

plusieurs partenaires sélectionnés auront pour tâche d'intervenir sur ces ouvrages d'arts en fonction d'un plan établi selon un système d'alerte pour identifier et prioriser les interventions. En ce sens, une collaboration rapprochée avec les équipes de réponse rapide est primordiale. Les projets de réhabilitation sélectionnés devront être implémentés et finalisés dans des délais très courts pour augmenter les chances d'une réponse humanitaire rapide. Ce travail devra se faire de concert avec l'ensemble des acteurs ayant des projets de réhabilitation.

Ces réhabilitations d'urgence d'ouvrages d'art seront évaluées pour s'assurer de la qualité du travail et de la conformité avec le cahier des charges par un ingénieur spécialisé en génie civil.

Transport fluvial

Le transport fluvial se limite essentiellement à la rivière Oubangui, le Cluster logistique fera des évaluations de ce mode de transport comme une alternative éventuelle au transport routier sur certains axes. Il pourra proposer des projets de réhabilitation de ports fluviaux et de réhabilitation de barge ou baleinières selon les faisabilités et en tenant compte du critère d'amélioration de l'efficacité de la réponse humanitaire.

PERSONNES DANS LE
BESOIN

1,3 M

PERSONNES CIBLEES



1,2 M

BUDGET (US\$)



55 M

DE PARTENAIRES



40

MSSC. OBJECTIF

1:

1

Soutenir la reconstitution des moyens de subsistance en faveur des populations affectées et à risque

APPUIE I'OS 3

MSSC OBJECTIF 2:

2 Renforcer l'autonomisation socio-économique des populations affectées et à risque

APPUIE I'OS 3

MSSC OBJECTIF 3:

3 Redynamiser et renforcer les mécanismes de prévention et de gestion des conflits communautaires

APPUIE I'OS 2

CONTACT

Natasha VAN RIJN
Conseillère stratégique en planification du relèvement. natasha.van-rijn@undp.org

MOYENS DE SUBSISTANCE ET STABILISATION COMMUNAUTAIRE



Contexte

La complexité de la crise centrafricaine réside dans des causes structurelles qui ont été exacerbées par la crise sécuritaire. Cette dernière doit cesser pour permettre à la République centrafricaine de s'engager dans un relèvement durable. La fin de la période de transition politique au début de l'année 2016 a permis de focaliser l'attention de la communauté internationale sur la transition entre l'aide humanitaire d'urgence et le renforcement de la résilience des populations à long terme. Le Plan national de relèvement de consolidation de la paix en République centrafricaine (2017–2021) propose une stratégie de sortie de la réponse humanitaire qui repose sur la restauration progressive des capacités de l'Etat. Ce dernier ne s'étant pas redéployé sur son territoire, l'assistance humanitaire détient un rôle essentiel et incontournable pour la population qui a des besoins urgents qui risquent d'augmenter si l'insécurité des premiers mois de 2017 persistaient.

La réponse humanitaire demeure donc indispensable tant que la population n'aura pas la capacité d'assurer sa propre survie, ses moyens de subsistance et sa capacité à gérer des conflits communautaires sans recourir à la violence. La réponse humanitaire doit mettre en œuvre les actions et les modalités du relèvement rapide pour accompagner la résilience de la population et favoriser son autonomie.

La crise centrafricaine a causé une chute de 37% du Produit Intérieur Brut (PIB) en 2013 et l'effondrement de l'économie. Cette dernière a commencé à reprendre légèrement en 2016 même si l'effet n'est pas encore visible sur le plan du développement humain. La production agricole, qui représente la principale activité économique du pays avec 70% de la population ayant recours aux cultures vivrières pour subvenir à leurs besoins a baissé de 58% en 2014 par rapport à la moyenne d'avant la crise. L'exil des commerçants, des marchands et des vendeurs a réduit l'approvisionnement en marchandises et en intrants utilisés dans les activités génératrices de revenus qui a entraîné une flambée des prix. La pression sur les agriculteurs qui ont des difficultés à obtenir des semences demeure une réalité en 2017 avec plus de deux millions de personnes (soit 40% de la population) ayant toujours besoin d'assistance humanitaire. Au moins 65% d'entre elles ont perdu leurs moyens de subsistance à cause des violences de 2013 et ont toujours des difficultés à retrouver leur niveau d'avant la crise.

Stratégie

Les trois objectifs liés aux moyens de subsistance et stabilisation communautaire reposent sur une stratégie de réponse aux besoins des populations affectées et à risque offrant des solutions immédiates tout en misant sur des initiatives de relèvement rapide qui s'étendront éventuellement au relèvement à moyen et long terme dans le cadre de la mise en œuvre du Plan national de relèvement et consolidation de la paix en République centrafricaine (2017–2021).

En mettant l'accent sur le travail à Haute intensité de main d'œuvre (THIMO) et les activités génératrices de revenus (AGR), la réponse humanitaire préconise une injection immédiate de capital pour des acteurs économiques locaux qui étaient en activité avant la crise et qui ont subi des dégâts ayant affecté entièrement ou partiellement leurs sources de revenus. La réhabilitation des infrastructures communautaires comme les centres de santé, les écoles, les marchés locaux, les locaux de stockage des aliments et la construction de conduites d'eau et d'égouts à travers des interventions THIMO pourrait faciliter la reprise des activités socio-économiques et la stabilisation communautaire en associant les communautés au choix des travaux à mettre en œuvre.

Les activités de relèvement rapide seront incluses dans la réponse humanitaire de 2017 et assureront un lien clair avec le Plan national de relèvement et de consolidation de la paix. La formation professionnelle, la création et l'appui des associations villageoises d'épargne et de crédit (AVEC), les activités génératrices de revenus (AGR) et la création de petites et moyennes entreprises (PMEs) permettront de pérenniser les acquis de la réponse humanitaire et d'envisager la réduction de la dépendance de la population affectées et à risque à l'aide humanitaire. En favorisant des modalités telles que les transferts monétaires et les coupons, la réponse humanitaire vise à promouvoir l'autonomie économique en augmentant le pouvoir d'achat individuel.

Le renforcement des mécanismes locaux en charge de la prévention des conflits communautaires cherche à redynamiser les systèmes formels et informels de gestion de conflits qui existaient au sein des communautés avant la crise. Le but est de renforcer des moyens non-violents de résolution des conflits à travers les représentants de l'Etat ou les chefs traditionnels et/ou religieux afin d'éviter de nouveaux cycles de violence qui engendreraient de nouveaux déplacements de populations et empêcheraient la mise en œuvre de la réponse humanitaire.

Population cible

La population dans le besoin d'aide humanitaire dans le domaine des moyens de subsistance et de la stabilisation communautaire est de 1 387 million d'individus au niveau national soit 679 882 d'hommes (49%) et 707 663 (51%) de femmes. Parmi cette population, la majorité des 75% est âgées entre 18 et 59 ans. La majorité de cette population est aussi considéré comme faisant partie des communautés d'accueil tandis que les personnes déplacées figurent aussi dans la population cible de la réponse. La révision du PRH a permis de rajouter dans la population cible une projection de nouveaux déplacés internes entre juillet et décembre de 100 000 personnes. Le plan prend en compte la possibilité de retour de 20 000 réfugiés selon les projections de HCR pour l'année 2017.

En ciblant les personnes les plus vulnérables et à risque, la stratégie cherche à fournir un appui immédiat aux jeunes hommes et femmes dans les communautés d'accueil incluant les femmes cheffes de ménage, les personnes déplacées et aux retournées afin d'instaurer les bases d'une réinsertion socio-économique plus large. La réintégration et l'autonomisation socio-économique des jeunes hommes et femmes demeurent prioritaires pour la réponse humanitaire afin de réduire, faute d'alternative économique, les risques que ces jeunes hommes et femmes ont de s'associer avec les groupes armés ou d'adopter des stratégies.

Les retours spontanés des personnes déplacées et les retours volontaires des réfugiés sont une pression supplémentaire au niveau communautaire qui peut être allégée par des mesures de réintégration socio-économique. Le rôle central que joue l'agriculture dans les moyens de subsistance pour la majorité de la population centrafricaine signifie que l'accès à la terre est un facteur-clé de réintégration. Par conséquent, la réponse humanitaire cherchera à fournir aux communautés des opportunités économiques initiales qui serviront de base pour des solutions plus durables dans le cadre du plan de relèvement.

Coordination du Cluster

Le Cluster Moyens de Subsistance et Stabilisation Communautaire (MSSC) se réunit régulièrement sous le lead du PNUD et un Co-facilitateur (à élire) avec une quarantaine de partenaires actifs dans des projets de moyens de subsistance et/ou de stabilisation communautaire dans tout le pays. En 2016, le Cluster a créé quatre sous-groupes sur les questions des Activités Génératrice de Revenus (AGR), THIMO/Cash for Work, Cohésion Sociale et Renforcement des Capacités (des membres du Cluster). Le sous-groupe sur le renforcement des capacités travaille notamment sur les besoins des partenaires nationaux en termes de formation sur les thèmes liés au travail du Cluster, sur le système humanitaire et les modalités de financements. A travers le PNUD et son partenariat avec le Ministère du Plan, le Cluster va impliquer un point focal dans les discussions afin d'assurer une transition graduelle envers les autorités nationales. Les autres Ministères concernés tel que le Ministère de la Fonction Publique, de la Modernisation de l'Administration, du Travail, de l'Emploi et de la Protection Sociale National, de l'Artisanat, de la promotion des Petites et Moyennes Entreprises (PMEs) seront aussi informés et impliqués dans le travail du Cluster. Dans ce cadre, le Cluster va s'impliquer de plus en plus avec le travail du Groupe Sectoriel le plus adapté afin de suivre et appuyer le lancement de la mise en œuvre du RCPA en 2017.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	Réfugiés	Migrants	PDI	Rapatrés	Communautés d'accueil	Population Vulnérable	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées
Pers. Dans le besoin			206.2K	20.8K	887.2K	273.3K	51%	17% 75% 8%
Pers. Ciblées			206.2K	20.8K	706.4K	273.3K	51%	17% 75% 8%
Financements Requis				\$55.1M				



PERS. DANS LE BESOIN



0.2M

PERSONNES CIBLÉES



0.1M

BUDGET (US\$)



20,5

DE PARTENAIRES



40

NUTRITION OBJECTIF 1

1

Fournir un accès équitable à des interventions permettant de

sauver des vies en traitant la malnutrition aiguë auprès d'au moins 75 % des cas attendus

APPUI L'OS1



NUTRITION OBJECTIF 2

2

Prévenir la détérioration de l'état nutritionnel auprès d'au moins 80% des cas attendus

APPUI L'OS3



NUTRITION. OBJECTIF 3

3

Améliorer la prise en charge des enfants malnutris aigus à travers

l'appui au fonctionnement des unités nutritionnelles

APPUI L'OS3



NUTRITION

Contexte

Malgré les efforts fournis par les partenaires du Cluster nutrition pour répondre à l'urgence de la prise en charge de la malnutrition aiguë dans les zones affectées par la crise en RCA depuis 2014, l'évaluation de la capacité de réponse faite par le Cluster a montré que la situation nutritionnelle continue d'être préoccupante. Sur la base des résultats de l'enquête nutritionnelle SMART de 2014, de l'enquête SMART conduite dans les sites des déplacés et des enclaves en 2015 et les récentes enquêtes SMART rapides réalisées dans certaines régions en fin 2016 et depuis janvier 2017, les résultats révèlent une détérioration de la situation nutritionnelle nécessitant plus de ressources pour répondre à la crise nutritionnelle en cours dans plusieurs régions du pays. Ces besoins se concentrent dans 39 sous-préfectures sanitaires, où on trouve des taux de malnutrition aiguë sévère supérieurs au seuil d'urgence de 2% et dans 6 sous-préfectures sanitaires (Nzangba, Mobaye, Birao, Ouanda-Djallé, Gambo et Ouango) ayant des taux de malnutrition aiguë globale supérieurs au seuil d'urgence de 15% défini par l'OMS. Les facteurs sous-jacents de la malnutrition en RCA sont liés entre autres au faible accès aux services de santé, à l'indisponibilité de l'eau potable (moins de 30% de la population ont accès à l'eau potable), à des conditions d'hygiène et d'assainissement inappropriés, à certaines pratiques culturelles et alimentaires peu favorables à la nutrition, à l'insécurité alimentaire (30% de la population se trouve dans une situation d'insécurité alimentaire – analyse IPC de février 2017), les épidémies telles que la rougeole et le choléra.

Le Cluster nutrition estime qu'en 2017 au niveau national 199 578 personnes seront dans le besoin d'une réponse en nutrition d'urgence :

- 40 694 enfants de moins de 5 ans souffrant de Malnutrition Aiguë Sévère (MAS).
- 65 938 enfants de moins de 5 ans souffrant de Malnutrition Aiguë Modérée (MAM).
- 72 772 Femmes Enceintes et Allaitantes (FE/FA)
- 10 174 personnes vivants avec le VIH.
- 10 000 accompagnants d'enfants malnutris aigus sévères avec complications médicales.

A partir de cette estimation des besoins, le Cluster nutrition a décidé de cibler pour ses interventions en 2017 au niveau national :

- 75% d'enfants atteints de MAS soit 30 521 enfants de moins de 5 ans (52% filles/48% garçons).
- 16 % d'enfants atteints de MAM soit 11 000 enfants de moins de 5 ans (52% filles).
- 97% des accompagnants d'enfants malnutris aigus sévères avec complications médicales admis dans les unités thérapeutiques, soit 9600 personnes.
- 60% de personnes vivant avec le VIH malnutris, soit 6000 personnes.
- 100% bénéficiaires des activités de l'ANJE, soit 25 000 personnes.
- En outre, en mesure préventive, un programme d'alimentation complémentaire de couverture sera fourni à tous les enfants de 6-23 mois (44 000 enfants de 6-23 mois).
- De même, au moins 60 000 enfants de 6-59 mois bénéficieront de la supplémentation en Vitamine A dans les zones affectées.
- Plus de 52 000 enfants de 12-59 mois bénéficieront du déparasitage dans les zones affectées.

Stratégie du cluster

Sur la base des besoins humanitaires, les partenaires du Cluster nutrition se fixent comme objectif pour 2017, d'offrir un accès équitable aux interventions nutritionnelles pour les hommes, femmes, garçons et filles touchés par la malnutrition aiguë en RCA.

Afin de mieux contribuer à l'amélioration de l'état nutritionnel des populations affectées, les efforts du Cluster se concentreront sur :

- La prise en charge intégrée dans le système de santé national des cas de malnutrition aiguë dans les zones affectées.
- Le dépistage communautaire et le référencement dans les structures de santé des cas de

CONTACT

Yves Nzindo
 Coordinateur du
 Cluster Nutrition a.i.
 Email :
 yznzindo@unicef.org

malnutrition aigüe des enfants de 6-59 mois dans les zones affectées.

- Le renforcement du système de surveillance nutritionnelle et d'évaluations rapides dans les zones affectées par la crise.
- La coordination de la fourniture d'intrants nutritionnels aux partenaires impliqués dans la prise en charge des cas de malnutrition aigüe sévère dans les zones affectées.
- Le maintien du stock de contingence et la capacité de prépositionnement des intrants et partenaires pour répondre à l'urgence.
- La supplémentation en micronutriments et le déparasitage des enfants dans les zones affectées.

En outre, les unités de prise en charge de la malnutrition aigüe et les capacités des agents de santé travaillant dans les zones affectées seront renforcées afin de permettre aux populations vulnérables d'avoir un accès adéquat à des soins vitaux.

L'approche 'Community-based Management of Acute Malnutrition' (CMAM) sera priorisée dans les zones les plus affectées par la crise. La couverture des activités de prise en charge de la MAS visera à atteindre au moins 75% du nombre de cas attendus de MAS pour les enfants de moins de 5 ans. La stratégie d'intervention en clinique mobile sera utilisée pour répondre aux besoins des personnes affectées vivant dans les sites des déplacés ou des enclaves.

Les activités autour de l'Alimentation du Nourrisson et Jeune Enfant (ANJE) en situation d'urgence dans les zones affectées ou à crises et dans les communautés seront mises à l'échelle et renforcées.

La réponse nutritionnelle sera fournie également à travers une approche multisectorielle en complémentarité avec les réponses des autres secteurs tels que :

- EHA (développement de la stratégie « EHA in NUT ») : Mise en place d'un paquet minimum de réponse EHA (accès eau, Hygiène et Assainissement) dans les centres de prise en charge nutritionnelle (UNT, UNTA UNS).
- Santé et VIH/SIDA (intégration du volet prise en charge nutritionnelle dans les cliniques de santé mobiles et lien avec le programme de prise en charge des cas de VIH/SIDA lors de l'admission de patients dans un programme nutritionnel).
- Protection (intégration des activités de nutrition, et plus particulièrement de l'ANJE, dans les ETAPES/EAE ; meilleure intégration du volet psychosocial et sensibilisation VBG dans les activités de nutrition). Le cluster nutrition s'assurera que les principes de transversalité de la protection sont pris en compte dans toutes les étapes de la réponse humanitaire en nutrition (évaluation et analyse des besoins, conception, mise en œuvre, suivi et évaluation).
- Éducation (stimulation psychologique et motrice des enfants admis dans les centres de stabilisation des hôpitaux).
- Sécurité alimentaire à travers l'intégration des activités ANJE dans les groupements de production féminins et l'appui à la mise en place de jardins potagers au sein des hôpitaux.
- Communication pour le Changement de Comportement (notamment à travers la promotion des interventions ANJE).
- La redevabilité envers les populations affectées sera renforcée par le cluster nutrition à travers les sensibilisations par les canaux appropriés (mères, pères et grand-mères) dont les enfants sont affectés par la malnutrition aigüe. Il s'agira de recueillir les feedbacks/plaintes et faire participer les communautés ciblées dans la prise de décision tout au long du cycle des projets sur la nutrition.

Les données nutritionnelles seront systématiquement collectées, analysées et rapportées par tranche d'âge et par sexe pour détecter précocement les obstacles concernant l'accès aux services nutritionnels et ainsi pouvoir y remédier. La participation des femmes en tant que relais communautaires sera promue à travers des actions spécifiques de sensibilisation au sein des villages. Une participation équitable hommes/femmes dans les activités de renforcement de capacités sera encouragée afin qu'autant d'hommes que de femmes soient formés à la prise en charge de la malnutrition aigüe. Les activités de sensibilisation cibleront les mères, mais aussi les pères et les grand-mères, qui jouent un rôle important dans les pratiques nutritionnelles des

enfants et dans les décisions du budget familial alloué à la nourriture et aux soins.

Coordination du Cluster

La coordination du Cluster sera assurée par un Coordinateur, un Co-Facilitateur et un Gestionnaire de l'Information. La coordination du Cluster mettra un accent sur le renforcement des capacités techniques du Gouvernement et des partenaires pour la réponse de Nutrition en Urgence (NIE).

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT ET SEXE

	PAR STATUT					PAR SEXE & ÂGE	
	Réfugiées	Migrants	PDI	Rapatriés	Communa utés d'accueil	Lorem ipsum	% femmes % enfants adultes, y âgés
Pers. Dans le besoin			0.01M		0.19M		
Pers. Ciblées			0.01M		0.10M		
Financements Requis	\$20.5M						



PERS. DANS LE BESOIN



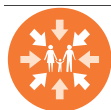
2,4 M

PROTECTION

Contexte

La fin de la transition politique en RCA et l'arrivée d'un Président de la République démocratiquement élus s'est accompagnée d'une légère amélioration de la situation sécuritaire dans certaines zones du pays, y compris la capitale Bangui. Cette évolution a suscité un optimisme quant à l'amélioration de l'environnement de protection y compris pour les personnes affectées par le conflit et notamment pour les personnes déplacées et réfugiées. Malgré les progrès en matière de sécurité qui ont permis le retour de quelques réfugiés et personnes déplacées dans certaines zones, on note la persistance des tensions, des violences et violations des droits humains dans plusieurs autres endroits, y compris les préfectures de Haute-Kotto, Basse-Kotto, Mbomou et Haut-Mbomou qui étaient encore stables en début 2017. Dans ces nouvelles urgences, la crise a connu une forte implication communautaire, avec des déplacements importants de la population à l'intérieur du pays et en RDC voisin. Plusieurs centaines de civils ont été victimes d'attaques ciblées et continuent d'être ciblés par des groupes armés en raison de leur appartenance religieuse et ethnique.

PERSONNES CIBLÉES



1,8 M

BUDGET (US\$)



46 M

DE PARTENAIRES



81

PROTECTION OBJECTIF 1:

1 Renforcer la protection de la population affectée par le conflit en réduisant les facteurs aggravants, notamment les atteintes à la liberté de mouvement et à l'intégrité physique et morale

APPUI L'OS1 et 2



PROTECTION OBJECTIF 2:

2 Assurer un accès effectif, en sûreté et en dignité, à des mécanismes de prévention (droits LTB compris) et de protection des droits fondamentaux à la population affectée par le conflit.

APPUI L'OS2

PROTECTION OBJECTIF 3:

3 Renforcer les mécanismes de protection à base communautaire et l'accès aux services de base essentiels.

APPUI L'OS3



Stratégie du Cluster

La stratégie du Cluster se base sur celle de l'EHP validée en mai 2016 dont la première priorité est de maximiser les bénéfices de la protection sur la population affectée à 2 niveaux : i) s'assurer que les interventions humanitaires n'augmentent pas les risques liés à l'insécurité de la population affectée en respectant l'approche de « ne pas nuire » et en intégrant de manière plus systématique la notion de sûreté et de dignité ii) incorporer et mettre en œuvre les éléments clés de la transversalité de la protection dans l'action humanitaire (accès effectif, principe de redevabilité, participation et autonomisation). Le Cluster protection, les sous-clusters VBG et Protection de l'Enfance et le Groupe de Travail Logement Terre et Biens (LTB) adoptent une stratégie qui répond aussi bien aux besoins de protection liés au retour graduel des personnes déplacées qu'aux besoins de protection suscités par les activités criminelles des groupes armés.

La protection est un objectif qui vise à assurer que les personnes affectées bénéficient du respect intégral de leurs droits tels que prévus par le droit national et international. Elle ne se limite pas à la survie et à la sécurité physique. Elle couvre un éventail complet des droits dont les droits civils et politiques tels que le droit à la liberté de circulation, à la participation politique ; les droits économiques, sociaux et culturels tels que le droit à la santé, à l'éducation. Compte tenu du caractère transversal de la protection, le Cluster visera principalement l'intégration des principes essentiels de protection et la prise en compte des problématiques transversales liées notamment au genre, à l'âge et à la diversité par les autres secteurs dans tout le cycle du programme humanitaire (l'analyse des besoins, la réponse et le suivi des programmes).

CONTACT

Jacques Ajaruvwa
Wathum
Coordinateur Cluster
Protection
ajaruvwa@unhcr.org

La redevabilité envers les populations affectées sera renforcée par les partenaires du Cluster grâce à la sensibilisation des femmes, des hommes, des filles et garçons sur les moyens de prévention ou les systèmes de prise en charge des abus ou exploitation de tout genre en utilisant les canaux

appropriés. Le Cluster encouragera ses membres à mettre en place des moyens de communication à base communautaire pour recevoir des alertes de protection, des retours d'informations ou des plaintes.

L'approche du Cluster s'articulera autour de trois objectifs stratégiques du PRH :

- Plusieurs facteurs aggravent les risques de protection des civils : l'activisme des groupes armés y compris l'émergence de nouveaux groupes, le déploiement encore très faible de l'administration, des forces nationales de sécurité et de défense et des autorités judiciaires, les conflits intercommunautaires violents (y compris ceux liés au LTB dans les zones de retour), les violences liées à la transhumance ainsi que les violations récurrentes liées à certaines pratiques néfastes telle que les accusations liées à la sorcellerie, le mariage précoce et les mutilations génitales féminines. Le Cluster explorera les axes appropriés visant à prévenir et à répondre aux violences liées à ces facteurs, y compris ceux d'ordre structurels mais qui sont aggravés par le conflit et qui par conséquent augmentent les risques d'incidents liés à la protection au sein de la population affectée.
- La situation sécuritaire et de protection dans les zones de déplacements et de retours impose le maintien d'une capacité d'alerte à temps, de monitoring et de plaidoyer. En 2017, le Cluster renforcera son système d'alerte précoce, sa stratégie de collecte et de gestion de l'information, d'analyse et de plaidoyer afin de mieux répondre à temps aux besoins prioritaires de la population. A travers les mécanismes communautaires d'alerte précoce, un accent particulier sera mis sur les droits fondamentaux tels que le droit à la liberté de mouvement et le droit à l'intégrité physique et morale. Le suivi des déplacés en familles d'accueil, des déplacements pendulaires et des retours spontanés restera aussi une priorité pour le Cluster.
- L'évolution de la situation, notamment dans les zones de retour, a démontré l'importance de LTB et ses répercussions directes sur la cohésion sociale entre la population locale et les personnes retournées. Le LTB a été intégré dans l'analyse de la vulnérabilité et fera partie des priorités du Cluster dans la détermination de la réponse.

Sur le plan opérationnel, les interventions du Cluster se focaliseront sur les axes principaux suivants: (i) l'analyse situationnelle sensible au conflit ; (ii) la préparation et la réponse d'urgence aux besoins des populations affectées par les conflits armés et les violences, particulièrement ceux des femmes et des enfants; (iii) Le plaidoyer pour un renforcement de la protection des civils et pour la prévention des attaques armées contre les sites de déplacés ; (iv) le monitoring et l'analyse de protection, le suivi et l'analyse des mouvements de population, le traitement et la gestion de l'information; (v) le renforcement et la promotion des capacités de protection communautaire, y compris les systèmes d'alerte précoce ; (vi) la poursuite de l'élaboration du cadre juridique et administratif de l'Etat pour une meilleure protection des déplacés internes ; (vii) le plaidoyer et la promotion des droits des déplacés internes y compris la recherche et l'appui aux solutions durables avec la participation active de l'Etat ; (viii) la sensibilisation sur les engins non explosés, la dépollution des stocks de munitions et destruction des armes et munitions présentes en milieu urbain, ainsi que la mise en œuvre de campagne de sensibilisation pour la réduction de la violence armée dans les communautés ; (ix) et le renforcement de capacités des acteurs locaux, communautaires, humanitaires et autorités sur la protection, particulièrement sur les aspects de LTB liés au déplacement et au retour. L'assistance adéquate aux populations pour l'exercice de leurs droits d'accès aux LTB constituera aussi un aspect important de la réponse de protection.

Coordination du Cluster

En 2017, les efforts de coordination seront maintenus avec du personnel entièrement dédié à savoir un coordonnateur national, un co-facilitateur, un gestionnaire d'information et un officier de protection. La coordination régionale sera maintenue à Bouar, Bambari, Kaga-Bandoro et Paoua.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT ET SEXE

	PAR STATUT					PAR SEXE & ÂGE		
	Refugiés	Retournés	PDI	Refugiés, Rapatriés spontanés et LTB	Communautés d'accueil	Population Vulnérable	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées
Pers. Dans le besoin		9.5K	500.0K	21.1K	330.0K	1.5M	52%	52% 42% 4%
Pers. Ciblées		9.5K	500.0K	21.1K	151.2K	1.1M	52%	52% 42% 4%
Financements Requis	\$46.0M							

PERS. DANS LE BESOIN



1,9M

PERSONNES CIBLÉES

750
K

BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



20

OBJECTIF 1 : APPUI L'OS1

1 Les survivants de VBG/EAS identifiés ont accès en dignité et sûreté à des services holistiques de prise en charge dans le respect de leur dignité et en conformité avec les procédures opérationnelles standards en vigueur en RCA.

OBJECTIF 2 : APPUI L'OS2

2 Les mécanismes de prévention et réponse sont opérationnels et contribuent à réduire l'incidence des GBV/EAS au niveau communautaire.

SOUS-CLUSTER VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE (SCVBG)

Contexte

Les crises chroniques et prolongées en RCA depuis 2013 ont affecté la protection des femmes et des filles dans un contexte déjà marqué par l'inégalité entre les sexes, la faiblesse du système éducatif ainsi que la faible couverture et qualité des services sociaux de base. Les Violences Basées sur le Genre (VBG) sont l'un des impacts majeurs de la crise. Ces VBG se manifestent sous plusieurs formes telles que : les violences sexuelles, les agressions physiques en particulier les traitements inhumains et dégradant pratiqués sur des femmes soupçonnées de sorcellerie. En outre, la prostitution a amené une nouvelle problématique en RCA : l'exploitation et les abus sexuels qui ont pris une ampleur inquiétante en 2016. Ces violences se produisent dans un environnement extrêmement précaire où la violence conjugale/domestique, le mariage précoce, les mutilations génitales féminines et le viol étaient déjà endémiques. Les incidents quoique sous-rapportés touchent aussi bien les femmes, filles que les hommes et les garçons des communautés hôtes, déplacées, réfugiées. Il a été noté une augmentation croissante des incidents VBG les deux années précédentes : 7 000 incidents en 2015, 11 110 incidents en 2016 ont été rapportés selon le GBVIMS. En 2017, rien que dans 28 sous-préfectures, 3 287 cas de VBG, dont 581 cas de violences sexuelles ont été rapportés à travers le GBVIMS entre janvier et avril. Ces chiffres ne reflètent pas l'ampleur des incidents qui est plus considérable vu la persistance de certains foyers de tension existants comme à Kouï, à Kaga-Bandoro ou à Bria et le développement de nouvelles zones de tension cette année dans l'Est du pays.

Les conséquences des VBG sont bien au-delà des victimes et affectent également les familles et les communautés de celles-ci. Parmi les 2 500 000 personnes dans le besoin au niveau du Cluster Protection, le Sous Cluster estime qu'au moins un quart d'entre elles, soit 625 000 personnes sont à risque de subir directement l'une des formes de VBG dont 12500 à risque de viols. En outre il est estimé qu'au moins deux proches de la victime seront affectés par l'incident.

Cependant en dépit des efforts des acteurs de lutte contre les VBG, l'accès des survivants aux services de prise en charge demeure un défi. Entre janvier à avril 2017, seulement 461/3000 cas de viols ont été pris en charge selon le GBVIMS. Ce qui représente seulement 15% des cibles du Sous Cluster. Ce problème d'accès se traduit par une faible couverture des services de prise en charge médicale notamment dans la zone Est du pays où de nouveaux besoins émergent et auxquels doit répondre le Sous Cluster et surtout par le manque de financement pour offrir ces services sur 11 000 000 de dollar US nécessaires à une réponse efficace seulement 13% des financements sont couverts jusqu'au 31 décembre.

Par ailleurs les capacités des communautés dans la prévention et la prise en charge des VBG/EAS restent encore faibles du fait de leur méconnaissance des conséquences de VBG, et de leur faible engagement dans la lutte contre les VB/EAS. Les capacités des acteurs doivent être renforcées sur la prise en charge médicale et psychosociale et la gestion des données relative à la VBG.

Objectif du Sous-Cluster

En vue de répondre aux besoins urgents, le SCVBG se fixe les objectifs suivants :

- Etendre la couverture géographique de l'offre rapide de services de prise en charge de qualité (médicale et psychosociale) aux victimes de violences sexuelles conformément aux procédures et standards en vigueur ;
- Renforcer les mécanismes communautaires de prévention et de réponse en vue de réduire l'incidence des GBV/EAS dans 6 préfectures y compris Bangui et dans 30 sous-préfectures ;
- Renforcer la coordination des interventions VBG et la gestion de l'information sur les VBG.

CONTACT

Fily Diallo

Email : fily@unpa.org

Stratégie

En vue d'atteindre ces objectifs, le Sous Cluster adoptera les stratégies suivantes :

Réponse

- Renforcement de l'offre de services avec une extension de la couverture géographique pour accroître l'accès des survivants à une prise en charge holistique rapide et de qualité qui répond aux normes standards et qui prend en compte les besoins différenciés des femmes, filles, hommes et garçons survivants de VBG.
- Renforcement des capacités techniques, matérielles et financières des prestataires psychosociaux, médicaux, juridiques et judiciaires dans la prise en charge des survivants.

Prévention

- Renforcement de la mobilisation sociale : Les communautés seront mobilisées à travers la mise en place ou la revitalisation de réseaux comprenant au moins 25% de femmes et 25% des filles issues des différentes couches sociales et professionnelles au niveau communautaire. Ces réseaux seront outillés et accompagnés pour sensibiliser leur communauté sur les VBG/EAS, orienter les survivants vers les services appropriés et signaler les cas de VBG et EAS.
- Développement des espaces conviviaux pour les femmes et les filles au niveau communautaires : des espaces sécurisés seront aménagés et équipés. Ces espaces seront gérés par les membres de la communauté pour offrir des services intégrés aux groupes à risque et aux survivants de VBG et EAS. Ces espaces seront des lieux où les bénéficiaires socialiseront avec leurs pairs, recevront des connaissances et des compétences pour renforcer leur autonomisation et leur résilience.

Coordination

Le Sous Cluster :

- Assurera la continuité des mécanismes de coordination au niveau national et régional ;
- Veillera à la qualité de la gestion de l'information à travers le GBVIMS.

Les activités du Sous Cluster seront menées en étroite collaboration avec le sous cluster protection de l'enfance, les clusters protection, santé et moyens de subsistance, la section Droits de l'Homme de la MINUSCA, les ministères de l'action sociale, de la santé, de la justice et de la sécurité.

Le Sous Cluster veillera à la redevabilité et impliquera les bénéficiaires dans l'analyse de la situation et la gestion des cycles de projets VBG.

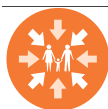
PERS. DANS LE BESOIN



1,7M

SOUS-CLUSTER PROTECTION DE L'ENFANCE (SCPE)

PERSONNES CIBLÉES



0,8M

Contexte

La RCA est caractérisée par plusieurs besoins de protection de l'enfance causés directement par la crise humanitaire ou déjà existants avant la crise qui ont été exacerbés depuis le 2013. Les tensions et violences communautaires ont eu un impact direct et important sur les besoins de protection des enfants et sur la violence faite aux enfants. Les enfants/adolescents (filles comme garçons) ont été victimes de violations, ils ont été exposés à des attaques, aux violences sexuelles, au recrutement par des groupes armés et/ou des groupes d'auto-défense, à la perte ou à la séparation familiale, aux blessures, aux déplacements et plusieurs autres formes de violences.

BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



20

Les enfants/adolescents et leurs familles ont été forcés de quitter leurs lieux de résidence habituelle pour vivre sur des sites de déplacés, se réfugier dans les pays voisins, dans des familles d'accueil ou dans des enclaves avec une restriction de liberté de mouvement et un manque d'accès aux services de base, incluant une éducation appropriée. Vu la reprise du conflit dans différentes zones du pays, y compris des nouvelles zones qui n'étaient pas touchées avant comme la zone de Mbomo et Basse-Kotto, le SCPE estime que le nombre des enfants qui ont besoin de protection a augmenté de 34% par rapport aux besoins estimés l'année dernière.

OBJECTIF 1 :



1 APPUI L'OS1
La protection des enfants affectés et à risque de violation de leurs droits fondamentaux est assurée

Sur une population déplacée d'environ 500 000 personnes, on estime que 47% sont des enfants avec des besoins spécifiques pour lesquels des réponses spécifiques doivent être fournies de manière coordonnée avec les autres acteurs humanitaires sur place. Le SCPE estime à 13 000, le nombre des enfants associés aux forces et groupes armés (EAFGA) depuis le 2014. Ce chiffre pourrait être revu à la hausse dans le futur. La cible 2017 pour l'identification des EAFGA est de 4 874, depuis le début de l'année 1 314 dont 316 filles ont été identifiés comme enfants associés, 622 ont été libérés. Les activités d'identification et de sortie de ces enfants continuent mais la situation sécuritaire dans le pays ainsi que la reprise du conflit dans certaines zones rendent leur libération et réinsertion plus compliquées. Les enfants qui, en 2017, ont pu avoir accès à des activités de réinsertion socio-économique sont 1459 dont 486. Par rapport aux nouvelles zones de

OBJECTIF 2 :



2 APPUI L'OS2
Les enfants affectés par la crise ont accès à des services d'assistance d'urgence

Conflits dans le pays, le SCPE estime que des activités de prises en charge psychosociale à base communautaire devrait être augmentées et renforcées. Le nombre d'enfant en besoins d'une réponse psychosociale est estimé à 207 700. En 2017 52 905 enfants dont 22 965 filles ont eu accès à des activités récréatives dans les espaces amis d'enfant (EAE) qui ont également été mise en place dans les zones sensibles comme Bria, Bangassou, Bocaranga, Bambari

OBJECTIF 3 :



3 APPUI L'OS3
Les mécanismes communautaires et étatiques de protection de l'enfance sont renforcés et assurent des services de qualité respectant la dignité humaine et renforçant la résilience des enfants et de leurs communautés

Objectifs du Sous-Cluster

Le SCPE a comme objectifs 1) Assurer la protection des droits des enfants affectés par la crise, 2) Garantir une réponse d'urgence aux enfants affectés, 3) Renforcer le système de protection de l'enfance au niveau communautaire et étatique.

L'atteinte des objectifs spécifiques sera assurée à travers les actions suivantes :

- Renforcer la coordination et le partage d'informations sur la protection de l'enfance au niveau national et local et renforcement des systèmes de coordination PE niveau décentralisé ;
- Renforcer le système d'alerte précoce, de veille et de collecte sur les violations de l'enfance comme le MRM (résolution 1612) ;
- Renforcer la prévention des violations graves contre l'enfant et la réponse de protection pour les enfants affectés par le conflit à travers une approche genre, âge et diversité ;
- Renforcer les compétences techniques et les capacités des acteurs gouvernementaux et non-gouvernementaux impliqués dans la réponse humanitaire à travers des formations et un travail de proximité pour garantir une réponse de protection de l'enfance en situation d'urgence en ligne avec les Standards Minimum pour la protection de l'enfance en situation d'urgence ;
- Mettre en place et renforcer la mobilisation communautaire et les autres mécanismes de protection de l'enfant comme les réseaux des familles d'accueil, les réseaux communautaires de Protection de l'Enfance (RECOPE) ainsi que tout autre mécanisme

CONTACT

Francesca Cazzato

Email : fcazzato@unicef.org

- communautaire afin d'améliorer la résilience des enfants et de leurs familles ;
- Assurer des actions de prévention face aux risques de violations des droits des enfants dans les conflits armés ;
- Assurer une réponse adéquate, y compris l'assistance psychosociale aux enfants associés aux forces et groupes armés (EAFGA), aux enfants non-accompagnés (ENA) et enfants séparés (ES) de leurs familles et proches ainsi qu'assurer une réponse adéquate à tout autre enfant affecté par la crise et privé de ses droits ;
- Assurer la prise en compte de la protection de l'enfant dans les autres secteurs humanitaires (child protection mainstreaming).

Stratégie du Sous-Cluster

La stratégie du Sous-Cluster est de renforcer la prévention, la réponse et l'environnement protecteur pour les filles et les garçons victimes du conflit armé en RCA afin de répondre et améliorer qualitativement aux besoins des enfants/adolescents en RCA.

Les activités et les interventions de protection de l'enfance (PE) seront menées en coordination étroite avec le Cluster Protection, le Sous Cluster VBG, les membres du Sous Cluster protection de l'enfance et en coordination avec les autres secteurs humanitaires. Les activités seront basées sur les Standards Minimums en Protection de l'enfant adapté à la situation et aux besoins les plus urgents en RCA. Le Sous Cluster travaillera également pour assurer la prise en compte des thématiques sur la protection de l'enfance dans la réponse humanitaire comme en situation de relèvement précoce. Le Sous Cluster recherchera également dans une optique de transition, des activités de coordination humanitaire pour la protection de l'enfance, le soutien et l'engagement des autorités nationales – en particulier des Ministères des Affaires Sociales et celui de la Justice.

Le Sous Cluster continuera à garantir une analyse sensible au conflit de la situation de protection et de risque pour la protection de l'enfance afin d'assurer une réponse de protection adaptée au sexe et âge des enfants/adolescents.



PERS. DANS LE BESOIN



2,2 M

PERSONNES CIBLÉES



1,5 M

BUDGET (US\$)



40,3 M

DE PARTENAIRES



42

SANTÉ OBJECTIF 1:

1

Offrir des soins de santé d'urgence aux populations affectées par les crises humanitaires aiguës ou les épidémies

APPUI L'OS1

SANTÉ OBJECTIF 2:

2

Améliorer l'accès aux services de santé de base des populations les plus vulnérables

dans les zones affectées par une crise humanitaire chronique ou les zones de retour

SANTÉ OBJECTIF 3:

3

Organiser la riposte aux flambées épidémiques

SANTÉ

Zones et populations ciblées

Les interventions du Cluster santé vont cibler les groupes de populations suivantes en fonction du statut de la zone :

- Tous les déplacés et leurs communautés d'accueil dans les zones affectées par une crise humanitaire aiguë quel que soit la cause (conflit ou catastrophe)
- Les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes, les femmes allaitant un enfant de moins de 12 mois, les personnes victimes des urgences vitales, les personnes handicapées moteur, les personnes souffrant des troubles mentaux et les personnes âgées de 60 ans et plus dans les zones de crise humanitaire chronique. Les zones de crise humanitaire chronique sont celles qui ne se sont pas encore remises des conséquences des crises (présence de plus de 1000 déplacés depuis plus d'un an, présence de structures de santé non fonctionnelle ou partiellement fonctionnelles, présence des groupes armés non contrôlés qui limitent les mouvements de populations)
- Tous les retournés et rapatriés récents ainsi que leurs communautés d'accueil
- Tous les habitants des enclaves
- Toutes les personnes victimes ou à risque dans les zones affectées par une flambée épidémique (Maladie à virus Ebola, Choléra et méningite)

Sur la base des éléments de l'analyse du contexte sécuritaire, de la cartographie de la sévérité des besoins humanitaires en santé révisée et des projets de santé en cours ou qui ont déjà bénéficié d'un financement, les sous-préfectures suivantes ont été retenues comme prioritaires dans le plan de réponse sectoriel santé révisé pour la période de juillet à décembre 2017 :

- Zones en situation de crise humanitaire aiguë : les sous-préfectures de Baboua, Bouar (la commune de Niem-Yéléwa), Kouï, Bocaranga, Ngaoundaye, Bria, Alindao, Zangba, Mobaye, Bakouma et Bangassou ;
- Zones à risque élevé de crise humanitaire aiguë : les sous-préfectures de Batangafo, Kabo, Bouca, Markounda, Nana Bakassa, Nangha Boguila, Paoua, Bambari, Ippy, Kouango, Kaga Bandoro, Kembé, Satéma, Ouango, Gambo, Rafai, Zemio, Obo, les 3e et 6e arrondissements de Bangui ;
- Zones en situation de crise humanitaire chronique : les sous-préfectures de Boda, Gadzi, Amadagaza, Gamboula, Abba, Batangafo, Kabo, Bouca, Markounda, Nana Bakassa, Nangha Boguila, Paoua, Bambari, Bakala, Ippy, Kouango, Grimari, Kaga Bandoro, Mbrès, Ndélé, Bamingui, Mingala, Kembé, Satéma, Ouango, Gambo, Rafai, Zemio, Obo, Bambouti et 3e arrondissement de Bangui ;
- Zones accueillant des retournés ou des rapatriés récents : les sous-préfectures de Bimbo, les 3e, 5e, et 8e arrondissements de Bangui ;
- Les Zones à risque élevé d'épidémie (choléra ou Maladie à virus Ebola) : les sous-préfectures de Mougoumba, Bimbo, 2e et 7e arrondissement de Bangui, Damara, Ndjoukou, Kouango, Zangba, Mobaye, Kembé, Satéma, Gambo, Ouango, Bangassou et Rafai.

Stratégie du Cluster

Les axes stratégiques ci-dessous seront utilisés pour couvrir de manière efficace et efficiente les besoins urgents des populations les plus vulnérables et appuyer le relèvement précoce du système de santé dans les zones ciblées :

Réponse aux urgences humanitaires

Des missions d'évaluation rapide des besoins des populations et des capacités de réponse du système local de santé seront réalisées dans les zones de crise humanitaire aiguë afin d'identifier les gaps et d'élaborer les plans de réponse. En fonction du contexte, les interventions suivantes seront mises en œuvre par les partenaires du secteur santé :

- La mise en place d'un système d'alerte précoce pour la détection rapide des flambées épidémiques ;

CONTACT

Richard
FOTSING
Coordinateur du
Cluster santé
fotsingri@who.int

- L'offre des soins de santé d'urgence de base⁷ : elle sera réalisée à travers les relais communautaires dans les villages d'accès difficile et les sites de déplacés/enclaves abritant moins de 1000 personnes ; les équipes médicales mobiles dans les sites de déplacés/enclaves et les villages d'accès difficile abritant 1000 à 5000 personnes ; les structures de santé temporaires dans les sites de déplacés/enclaves abritant plus 5000 personnes ; et les structures de santé publique ou privée à but non lucratif accessibles aux déplacés et leur communauté d'accueil ;
- L'appui à la référence/contre référence des urgences vitales y compris les cas de viol et les troubles mentaux ;
- L'organisation des campagnes de distribution de masse (moustiquaires imprégnées d'insecticide aux ménages, kits de dignité aux femmes vulnérables en âge de procréer, et préservatifs aux personnes sexuellement actives dans les nouveaux sites de déplacés, etc.) ;
- L'organisation des campagnes de vaccination contre la rougeole des enfants de 6 mois à 14 ans et multi-antigènes des enfants de 0-59 mois dans les nouveaux sites de déplacés ;
- L'offre des soins de santé secondaires d'urgence : elle sera réalisée à travers l'appui aux services de santé spécialisés (Pédiatrie, Maternité, Urgences, psychiatrie, Laboratoire, Banque de sang, Bloc opératoire, etc.) des hôpitaux publics ou privés à but non lucratifs des zones de crise ou à travers des structures de santé temporaires (ex : hôpitaux de campagne).

Réponse aux flambées épidémiques

Des plans de préparation et de réponse aux flambées de MVE et de choléra seront élaborés et mis en œuvre dans les phases pré-épidémiques. En phase épidémiques, des missions d'investigation épidémiologique seront effectuées dans les meilleurs délais dans les zones d'alertes épidémiques afin de confirmer et caractériser l'épidémie, et évaluer les capacités de réponse du système local de santé. Un plan de réponse sera élaboré ou actualisé et les interventions suivantes seront mises en œuvre en fonction du type et des caractéristiques de l'épidémie :

- Le renforcement du système de surveillance de la maladie responsable de la flambée dans le foyer épidémique et les zones à risque y compris les capacités des laboratoires pour la confirmation des cas et le suivi des contacts : à travers les relais communautaires et les structures de santé ;
- Le renforcement de la prise en charge des cas à travers les équipes mobiles, les formations sanitaires de santé temporaires ou les structures de santé de la localité ;
- Le renforcement des activités de communication sur les risques et l'engagement communautaires ;
- La vaccination des personnes à risque le cas échéant.

Appui au relèvement rapide du système de santé

Des missions d'évaluation approfondie des besoins des populations et des capacités de réponse du système local de santé seront effectuées dans les zones de retour et les zones de crise chronique afin d'identifier les gaps et d'élaborer les plans de réponse. En fonction de la situation et du contexte, les interventions suivantes seront mises en œuvre par les partenaires du secteur santé :

- Réhabilitation des structures de santé affectées par la crise ;
- Renforcement des capacités des relais communautaires, des prestataires de soins et des membres des équipes cadre à travers les ateliers de formation et les supervisions ;
- Appui au retour et au maintien du personnel de santé dans les zones affectées ;
- Dotation ou renforcement des stocks en médicaments et consommables médicaux essentiels ;
- Comblement des gaps en équipement des structures de santé ;
- Appui au renforcement du système national d'information sanitaire et de la surveillance intégrée des maladies ;
- Appui à la mise en place ou à la redynamisation des comités de gestion des structures

⁷ Soins de santé primaires d'urgence : prise en charge des blessés, prise en charge des formes simples des maladies les plus courantes (paludisme, diarrhées aiguës, infections respiratoires aiguës), soins obstétricaux et néonataux de base, premiers secours psychologiques, promotion de la santé

- de santé ;
- Appui à la mise en œuvre des activités de vaccination de routine ;
- Appui à l'acheminement des intrants des programmes de lutte contre les maladies ;
- Appui à la mise en œuvre des activités des membres des équipes cadres et des comités de gestion.

Coordination

Les structures de coordination déjà mises en place à Bangui, Kaga Bandoro, Bouar et Bambari sous le lead de l'OMS seront maintenues et renforcées. Les capacités des chefs d'antennes de l'OMS de Bria et Bangassou seront renforcées pour assurer la coordination régionale des interventions des partenaires œuvrant respectivement dans la Haute Kotto et la Vakaga, le Mbomou et le Haut Mbomou.

Dans le souci d'une meilleure décentralisation de la coordination pour plus d'efficacité, certaines ONGs ou agences du système des Nations Unies seront désignées comme points focaux pour la coordination de la réponse sectorielle santé à Berberati et Bossangoa où l'OMS n'est pas représentée. Ces points focaux seront désignés et capacités pour assurer efficacement leur rôle.

En plus la coordination intra sectorielle consolidée avec :

- La mise en place des mécanismes de monitoring de la redevabilité aux bénéficiaires notamment la réalisation des enquêtes rapides de perception des communautés affectées grâce à la plateforme U-report ;
- Le renforcement du suivi et évaluation des interventions et des projets du financement humanitaire en collaboration avec l'unité FH/OCHA (réunions et visites de terrain) ;
- La mise en place d'un groupe d'orientation stratégique.

Les capacités du groupe de travail santé mentale et soutien psychosocial seront renforcées.

La coordination intersectorielle sera renforcée par la participation aux réunions inter-clusters, aux groupes de travail thématiques et aux réunions des clusters apparentés à la santé (nutrition, EHA, VBG, CCCM/Abris).

La coordination avec le Ministère de la santé se fera à travers l'implication des cadres du Ministère de la santé dans le cluster et la participation aux réunions des structures de coordination mises en place par le Ministère de la santé (COUSP, CCS, GT sur la gratuité des soins, etc.).

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT ET SEXE

	PAR STATUT					Total	PAR SEXE & ÂGE			
	Réfugiées	Migrants	PDI	Rapatriés	Communautés d'accueil		% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées		
Pers. Dans le besoin	12.0K		503.6K		1.7M		52%	52%	44%	4%
Pers. Ciblées	12.0K		500.0K		941.6K		52%	54%	42%	4%
Financements Requis						\$40.3M				

PERS. DANS LE BESOIN



2M

PERSONNES CIBLÉES



990K

BUDGET (US\$)



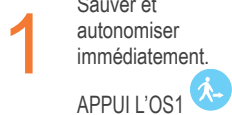
174,8M

DE PARTENAIRES



101

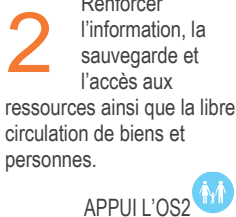
SEC. ALIM. OBJECTIF 1:



1 Sauver et autonomiser immédiatement.

APPUI L'OS1

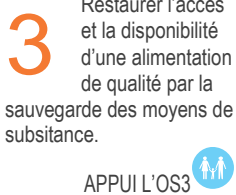
SEC. ALIM. OBJECTIF 2:



2 Renforcer l'information, la sauvegarde et l'accès aux ressources ainsi que la libre circulation de biens et personnes.

APPUI L'OS2

SEC. ALIM. OBJECTIF 3:



3 Restaurer l'accès et la disponibilité d'une alimentation de qualité par la sauvegarde des moyens de subsistance.

APPUI L'OS3

CONTACT

Guillaume Kahomboshi
Coordonnateur du cluster,
guillaume.kahomboshi@wfp.org

SECURITÉ ALIMENTAIRE



Aperçu de la situation humanitaire

A la suite de la mise à jour régulière de la situation sur l'insécurité alimentaire, il ressort que 2,1 million de personnes sont en insécurité alimentaire (source : ENSA, Décembre 2016) et sont dans le besoin d'assistance alimentaire.

De même, il ressort également de ces mises à jour que 1,1 million de personnes sont dans le besoin d'une assistance en urgence pour appuyer la restauration rapide de leur production vivrière et leur relèvement précoce (source : IPC, Février 2017).

L'insécurité persistante a perturbé les activités agricoles et pastorales, principales sources d'emploi, de revenu et d'alimentation pour la grande majorité de la population, particulièrement en milieu rural, accentuant le retour des petits producteurs à une production minimale d'autoconsommation, la décapitalisation du secteur, des services et des infrastructures, conduisant à une stagnation de la situation alimentaire et nutritionnelle.

Stratégie du Cluster

Avec une estimation d'environ 990 000 personnes ciblées, dont 70 % de femmes et 30 % d'hommes, pour une assistance alimentaire et un appui à la restauration de leur production agricole, le Cluster continuera à répondre aux besoins urgents des personnes les plus vulnérables en particulier les ménages dirigés par les femmes ou par les jeunes filles identifiées comme ceux étant les plus affectées par la crise.

En 2017, les partenaires du Cluster sécurité alimentaire se fixent comme objectif d'offrir une réponse équitable aux hommes, femmes, garçons et filles. Les données seront systématiquement collectées, analysées et rapportées par sexe. Les interventions seront adaptées aux besoins et intérêts des populations en tenant compte de leur sexe et âge et viseront à assurer un accès immédiat aux aliments de qualité et à éviter tout recours à des stratégies de survie. Les équipes d'évaluation de besoins seront composées équitablement d'hommes et de femmes. Les hommes et les femmes (y compris les jeunes) seront consultés séparément dans les analyses de besoins et dans le suivi et l'évaluation des interventions.

Les comités communautaires intégreront équitablement les hommes et les femmes, et des efforts seront déployés pour assurer leur participation effective. Des stratégies seront mises en place lors des distributions pour prévenir les violences basées sur le genre, les exploitations et les abus sexuels.

En collaboration avec le Gouvernement centrafricain, les partenaires humanitaires et les organisations de la société civile, le Cluster encouragera des actions visant à sauver des vies auxquelles seront associées des interventions d'appui à la production agricole d'urgence en vue de contribuer à l'amélioration de la situation alimentaire et nutritionnelle des populations affectées et à risque. Les modalités d'intervention seront établies en fonction de l'analyse du contexte et des opportunités locales : distribution directe et/ou interventions basées sur le marché (foires alimentaires et agricoles, programmation de transfert monétaire, etc.). Ces actions intégreront les principes de protection transversale, de renforcement de la résilience des populations et de protection de l'environnement. Le Cluster compte aussi renforcer les mécanismes communautaires en vue de favoriser la jouissance équitable des ressources locales et l'accès à l'information concernant l'action humanitaire.

La redevabilité envers les populations affectées sera renforcée par les partenaires du Cluster grâce à la diffusion, par un canal approprié, d'information sur la modalité de distribution directe d'aide, de foire alimentaire e agricole ou des programmes de transfert monétaire. La mise en place des mécanismes de feedbacks/plaintes permettra de mesurer la perception et la satisfaction des bénéficiaires.

Ciblage et priorisation

Les zones en phase IPC 3&4 seront prioritaires ainsi que les familles vulnérables. Le Cluster

encouragera l'assistance basée sur la vulnérabilité et non sur les statuts bien que certains groupes de population plus affectés puissent être priorités en fonction des résultats des évaluations. Les critères de ciblage des personnes dans le besoin seront préalablement discutés avec les populations concernées et prendront en compte notamment la présence de partenaires, les capacités de ceux présents dans les zones, l'accès physique et sécuritaire et la possibilité des interventions complémentaires à la sécurité alimentaire.

Coordination du Cluster

Les efforts de coordination du Cluster entrepris en 2016 seront maintenus avec du personnel entièrement dédié, à savoir un Coordonnateur national, un Co-facilitateur et un Gestionnaire d'information. Par ailleurs, le cluster souhaite mettre sur pied un secrétariat qui sera sous le lead du gouvernement en vue d'un transfert progressif de responsabilités. Les 5 sous-clusters régionaux gérés par des points focaux issus des organisations membres seront renforcés pour plus d'efficacité dans les analyses et la gestion de l'information. Les sous-clusters régionaux de différents hubs humanitaires du pays, plus précisément à Bouar, Bambari, Kaga-Bandoro, Bossangoa et Boda, seront soutenus dans leur travail par le cluster national. Le cluster travaillera en collaboration avec d'autres Clusters tels que Nutrition, MSSC, Santé aussi bien pour le partage d'information que dans les analyses situationnelles.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT					Total	PAR SEXE & ÂGE			
	Réfugiées	Migrants	PDI	Rapatriés	Communautés d'accueil		% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées		
Pers. Dans le besoin	5.0K		495.0K		490.1K	990.0K	70%	52%	44%	4%
Pers. Ciblées	4.3K		176.8K		336.3K	513.1K	70%	54%	42%	4%
Financements Requis	\$174.8M									

BUDGET (US\$)

 8 M

DE PARTENAIRES

 134

CONTACT

Joseph Inganji
inganji@un.orgChef de bureau
OCHA

COORDINATION



La coordination de l'action humanitaire est basée sur les principes de la réforme humanitaire et de l'agenda transformatif sous la supervision du Coordonnateur Humanitaire.

Coordination Humanitaire

L'EHP est constituée des représentants des agences humanitaires, de représentants des ONGs internationales et nationales ainsi que de bailleurs de fonds, de MSF et du CICR comme observateurs. L'EHP est l'organe central d'orientation stratégique de l'action humanitaire en RCA. La coordination Inter-Cluster (ICC) est le forum technique et opérationnel du système de coordination qui réunit les coordonnateurs nationaux des 10 Clusters actifs : Protection (y compris les Sous-Clusters Protection de l'enfant et violences basées sur le genre), CCCM/Abris/NFI, Santé, Nutrition, EHA, Sécurité Alimentaire, Logistique, et Moyens de subsistance et stabilisation communautaire. L'ICC propose des interventions, suggère des stratégies et exécute les décisions du HCT. Il permet une meilleure fluidité de la coordination Inter-Clusters en vue d'une orientation multisectorielle plus efficace des interventions sur le terrain afin d'éviter les chevauchements.

Au niveau régional il existe une coordination décentralisée qui couvre toutes les préfectures de la RCA, avec des structures de coordination régionales basées à Bouar, Kaga-Bandoro et Bambari.

La coordination s'est impliquée dans le processus « engagement et redevabilité envers les populations affectées », processus qui sera renforcé par la mise en place d'un modèle de service commun évolutif en fonction du contexte, de l'âge et du genre. Ce service commun proposera un mécanisme de diffusion d'informations humanitaires aux populations affectées, couplé à un mécanisme de retour d'informations de la part des communautés. Le retour d'informations sera désagrégé et analysé afin de réajuster la réponse tout au long du cycle humanitaire. Ce service commun sera sous la responsabilité de l'ICC via le groupe (ad hoc) de travail « Communication avec les Communautés » qui jouera le rôle de support pour l'ensemble de l'EHP et des Clusters.

Cette stratégie sur trois années prévoit l'engagement dans une réflexion sur les stratégies de sortie et la mise en œuvre progressive du processus de transfert à la partie nationale de responsabilité de la coordination humanitaire, en collaboration avec les acteurs du développement et du Gouvernement.

Coordination avec les autorités

La coordination avec les autorités au niveau national s'effectue au travers d'interlocuteurs identifiés avec le ministère des affaires sociales et de la réconciliation nationale, ainsi que via les contacts ad hoc avec la Ministre durant les principales échéances du cycle de programme humanitaire et au cours de missions sur le terrain. Au niveau des préfectures et sous-préfectures, des cadres permanents de concertation entre les acteurs humanitaires et les autorités sont fonctionnels à Bouar, Bambari, Kaga-Bandoro, Ndélé, Sibut, Bouca, Bossangoa, Batangafo, Birao, Kouango. Des représentants des services techniques de l'État participent également aux réunions des clusters.

Coordination civilo-militaire

La Coordination civilo-militaire est un processus primordial pour garantir le respect de l'espace humanitaire, la distinction entre les différents acteurs, la connaissance et le respect des principes humanitaires et dans lequel des actions de plaidoyer pour l'établissement d'un environnement sécurisé pour les civils comme pour les acteurs humanitaires.

Plus de 11 000 militaires sont actuellement déployés en Centrafrique dans le cadre de la mission multidimensionnelle intégrée pour la stabilisation en République centrafricaine (MINUSCA) et de la Force européenne de l'EUTM. Même si cette configuration est appelée à changer dans la période 2017-2020, la présence de forces armées sur le territoire centrafricain reste un élément capital dans la conduite des opérations humanitaires.

En revanche, le maintien de la distinction entre acteurs militaires et humanitaires est impératif pour maintenir un niveau minimal et inconditionnel d'acceptation, d'accès et d'espace humanitaire permettant aux acteurs humanitaires de poursuivre leur mission auprès des populations affectées sans risque d'être considérés comme parties au conflit, et donc, potentiellement, ciblés.

Par ailleurs, il revient aussi à la CMcoord, sur recommandation du Cluster Protection, de coordonner les efforts destinés à assurer le caractère civil des sites de déplacés.

Actuellement, les réunions de coordination civilo-militaire se déroulent de manière hebdomadaire à Bangui et de façon régulière dans dix hubs humanitaires de l'arrière-pays. Par ailleurs, des mécanismes ad hoc sont déclenchés lors d'incidents ou de crises spécifiques nécessitant un échange d'informations renforcé. Des procédures d'opérations standardisées ont été développées pour la mise en place de « bulles de sécurité » sur les axes dangereux ainsi que pour la protection des personnels et biens des acteurs humanitaires en cas de crise majeure.

Durant les trois prochaines années, la coordination civilo-militaire devra s'assurer que les lignes directrices spécifiques à la Centrafrique sont signées par les parties prenantes et mises en œuvre et que l'engagement avec les groupes armés sera renforcé pour assurer la pleine compréhension du mandat et des principes humanitaires pour un accès aux populations affectées.



PERSONNES. DANS LE BESOIN



8 609

PLAN DE RÉPONSE POUR LES RÉFUGIÉS

Besoins

PERSONNES CIBLÉES



8 609

BUDGET (US\$)



9,2 M

DE PARTENAIRES



05

CONTACT

Pierre Atchom,
Représentant Adjoint
(Protection)

atchom@unhcr.org

La population des réfugiés résidant sur le territoire de la République Centrafricaine (RCA) se caractérise par la présence de deux groupes distincts. Tandis que la majorité des réfugiés ont trouvé asile au cours des 10-15 dernières années et bénéficient toujours d'un statut acquis de longue date, un afflux perlé en provenance du Sud Soudan fut enregistré au cours des mois de novembre-décembre 2015 et jusqu'en juin 2016, conduisant 4 879 individus à trouver refuge dans l'extrême Est du pays. Initialement regroupés à Bambouti, un village frontalier totalement inaccessible, celles de ces personnes qui en exprimèrent le souhait furent relocalisées à Obo sur un site où toute la gamme d'assistance standard a été déployée. C'est ainsi que 1,875 individus furent transférés en décembre 2016, les autres ayant préférés rester à proximité de la frontière avec leur pays d'origine afin d'y retourner de temps à autre et ainsi préparer leur retour définitif. Ainsi, à la date du 31 mai 2017, sur un total de 8,609 personnes (Femmes : 51% | Enfants : 52%), qui composent la population des réfugiés de la RCA, 6,565 vivent dans un contexte rural, se répartissant dans les trois camps existants de Zemio (2,779 individus de nationalité congolaises - COD), Pladama Ouaka (1,715 individus de nationalité soudanaise - SUD), Obo-Bambouti (1,902 individus de nationalité Sud-Soudanaise - SSD) et les localités de Rafai, M'boki et Batalimo ; tandis que 2,044, de diverses nationalités (Angola, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, République du Congo, République Démocratiques du Congo, Cote d'Ivoire, Guinée, Liberia, Ouganda, Rwanda, Sierra Leone, Soudan, Tanzanie et Tchad), se sont installées dans l'agglomération urbaine de Bangui.

Pour l'instant stabilisée, la population de réfugiés et demandeurs d'asile en RCA pourrait cependant connaître d'une évolution à la hausse compte tenu du contexte extrêmement volatile observé au Sud Soudan. Il n'est pas exclu que d'autres ressortissants sud soudanais, pour l'instant déplacés à l'intérieur de leur pays d'origine rejoignent ceux qui ont déjà trouvé refuge en RCA. De plus, les tensions grandissantes qui agitent la RDC en raison du report et de l'éventuelle annulation du processus électoral planifié en novembre 2016, puis reportée en 2017, pourraient également se traduire par des déplacements transfrontaliers de population en direction de la RCA. Enfin, il ne peut être totalement exclu la possibilité d'afflux soudains de populations en provenance d'autres pays (Cameroun, Tchad) qui chercheraient à se protéger d'incidents imprévisibles, provoqués par l'homme ou pas, et qui mettraient leur sécurité en danger.

Dans ce contexte, l'UNHCR travaille en étroite collaboration avec la Commission Nationale pour les Réfugiés (CNR, le partenaire gouvernemental) dans le cadre de la protection et de l'assistance de ces réfugiés ainsi qu'avec plusieurs partenaires intervenant dans le domaine de l'assistance multisectorielle tels que Afrique Secours Assistance (ASA), African Initiative for Relief and Development (AIRD), JUPEDEC, Vision to Change the World (VCW).

Pour l'ensemble de ces populations, le contexte global d'insécurité qui a encore été observé en RCA au cours de l'année 2016 a fait peser une menace constante pour leur protection. Ainsi, les raids occasionnels perpétrés par des groupuscules toujours actifs de la LRA dans l'Est du pays ont entretenu un climat de crainte pour tous les réfugiés du camp de Zemio, de celui d'Obo ainsi que pour tous ceux qui résident dans les localités reculées de Bambouti, Rafai, M'Boki et Batalimo. Le conflit pour la domination territoriale des provinces de la Ouaka et de la Haute Kotto entre factions rivales issues de d'un même groupe armé a également représenté une menace sérieuse pour la sécurité des populations du camp de Pladama Ouaka. Enfin, les soubresauts violents observés de temps en temps à Bangui ont aussi affecté une partie des réfugiés urbains vivants dans certains quartiers de la ville.

En plus des contraintes sécuritaires, les défis logistiques liés à la déficience ou l'inexistence d'infrastructures dans le pays rendent difficile, parfois impossible, l'acheminement de l'assistance aux réfugiés.

Cependant, malgré les multiples difficultés évoquées ci-dessus, le HCR continue de mener les activités de protection et d'assistance conformément à son mandat. Pour l'année 2017, les besoins prioritaires identifiés pour les réfugiés et les demandeurs d'asile sont les suivants :

- Pour l’instant bénéficiant de programmes de “soins et entretien”, tous ces réfugiés, quelle que soit leur date d’arrivée en RCA et l’endroit où ils y vivent, se verront offrir la possibilité de s’engager dans des solutions tendant à les rendre graduellement auto-suffisants. C’est ainsi qu’en matière de documentation, en plus des cartes d’identité dont ont bénéficié tous les réfugiés de plus de 12 ans, l’UNHCR a entamé des démarches auprès du gouvernement de la RCA pour l’édition de 1,000 titres de voyage biométriques pour réfugiés.
- Par ailleurs, le rapatriement sera proposé à tous ceux des camps, et particulièrement celui de Zemio, ou ceux de Bangui, qui souhaitent ou ont déjà exprimé le souhait de retourner dans leur pays d’origine.
- Pour les autres, y compris les réfugiés dont les effets du statut est appelé à s’interrompre par l’entrée en vigueur d’une clause de cessation, des initiatives tendant à favoriser leur intégration locale seront également mises en œuvre, qui pourraient se traduire par la délivrance soit de cartes de séjour de longue durée, pour ceux qui préféreraient conserver leur nationalité, soit de cartes d’identité pour ceux qui opteraient par la naturalisation ainsi que de projets d’activités génératrices de revenus pour faciliter leur intégration dans le tissu socio-économique du pays. En ce sens l’UNHCR a d’ores et déjà obtenu des autorités de RCA une réduction significative des frais de dossier relatifs au titre de séjour et à la naturalisation.
- Pour certains profils sans perspective ni de rapatriement ni d’intégration locale ou pour lesquels la relocalisation dans un pays tiers s’avérerait l’unique solution pour garantir leur protection, un programme de réinstallation sera maintenu autant que de besoin, dont pourrait surtout bénéficier certains réfugiés soudanais du camp de Pladama Ouaka.
- Enfin, dans un pays en proie aux violences sexuelles et sexistes, l’attention portée aux mécanismes de prévention et de réponses sera maintenue et renforcée par notamment la réception de mission de personnel spécialisé et la mise en application concrète des SOPs concernant les cas de SGBV et PSEA.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT ET SEXE

	PAR STATUT					Total	PAR SEXE & ÂGE			
	Réfugiées	Migrants	PDI	Rapatriés	Communautés d'accueil		% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées		
Pers. Dans le besoin	8.6K						51%	45%	43%	13%
Pers. Ciblées	8.6K						51%	45%	43%	13%
Financements Requis	\$9.2M									

GUIDE DU DONATEUR

CONTRIBUER AU PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE



Pour accéder aux dernières informations relatives aux besoins humanitaires, consulter le Plan de réponse humanitaire et les rapports de monitoring du pays, et financer directement aux organisations participant au Plan, merci de visiter : www.humanitarianresponse.info/en/operations/central-african-republic

DONNER PAR LE BIAIS DU FONDS CENTRAL POUR LES INTERVENTIONS HUMANITAIRES (CERF)



Le CERF apporte un financement initial rapide pour des actions vitales lors de l'apparition de situations d'urgence et pour les opérations humanitaires essentielles et sous-financées, lors de crises prolongées. Le CERF, géré par OCHA, reçoit des contributions de différents donateurs – principalement des gouvernements, mais aussi des compagnies privées, des fondations, des organismes caritatifs et des particuliers – réunies dans un fonds unique. Il est utilisé pour des crises partout dans le monde. Entre 2015 et 2016, le CERF a contribué à hauteur de 23.5 millions de dollars à la crise humanitaire en RCA sous le mécanisme de réponse rapide (14.5 millions) et celui des urgences sous-financés (9 millions). Les financements CERF ont contribué à répondre rapidement aux besoins critiques d'assistance multisectorielle consécutifs aux crises sécuritaires et de protection répétitive en RCA ainsi qu'à l'arrivée de réfugiés en provenance du Soudan du Sud.

Pour en savoir plus sur le CERF et sur comment contribuer, visiter le site web :

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

DONNER PAR LE BIAIS DU FONDS HUMANITAIRE EN RCA (FH RCA)



Le Fonds humanitaire en RCA (FH RCA) est un fonds commun basé dans en RCA. Ce mécanisme de financement humanitaire multi-bailleurs établi par le Coordonnateur de l'aide d'urgence (ERC), est placé sous la direction du Coordonnateur Humanitaire (HC). Il est géré par OCHA et est aligné sur les activités des Clusters définies dans le PRH. Il a un double objectif : soutenir la réponse aux besoins humanitaires les plus urgents et critiques et renforcer le leadership du HC et des mécanismes de coordination humanitaires. En 2016, le FH a alloué un total de 23.8 millions de dollars en soutien à la réponse humanitaire. Cumulativement, grâce au soutien de onze bailleurs, le Fonds a alloué 51 millions de dollars entre 2015 et 2016. Ces allocations sont organisées en complémentarité avec les allocations du CERF permettant de maximiser l'impact de ces financements. Le FH alloue des fonds aux agences des NU, aux ONG internationales et nationales. Ces organisations ainsi que les bailleurs participent à la gouvernance du FH RCA.

Pour en savoir plus :

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

Pour avoir plus d'information sur le FH CAR et comment contribuer, contacter : chfcar@un.org et visiter :

<http://www.unocha.org/car/about-chf-central-african-republic>

AIDE D'URGENCE EN NATURE

Les Nations Unies encouragent les donateurs à faire des contributions en espèces, plutôt qu'en nature, pour une rapidité et une flexibilité maximum, ainsi que pour garantir que soient délivrés les biens humanitaires les plus urgents. Dans le cas où vous ne pouvez faire que des contributions en nature en réponse aux catastrophes et aux urgences, merci de

contacter : logik@un.org



ENREGISTREMENT DE VOS CONTRIBUTIONS

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



Objectifs, indicateurs & cibles


OBJECTIFS, INDICATEURS ET CIBLES

 **Objectif Stratégique 1 (OS1) : Sauver des vies**

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# d'enfants de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) admis dans les programmes nutritionnels thérapeutiques (filles et garçons)	39 446	26 200	29 585
# personnes par sexe ayant bénéficié d'une aide alimentaire d'urgence		0	162 000
# de ménages bénéficiaires d'abris d'urgence		8 480	175 000
# de personnes affectées bénéficiant d'un approvisionnement en eau potable d'urgence selon les standards SPHERE		450 000	700 000
# nombre de malades dans les zones de crise référés en urgence	600	0	600
# d'élèves bénéficiant d'activités éducatives dans les espaces temporaires d'apprentissage (% filles et garçons par cycle scolaire)	175 500	32 989	60 000

 **Objectif Stratégique 2 (OS2) : Promotion du respect des droits fondamentaux**

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de cas d'attaques d'écoles suivis et documentés	NA	NA	NA
# d'hommes et de femmes ayant bénéficié d'une aide pour exercer leurs droits d'accès aux services concernant les Logements, Terres et Biens (LTB)		34 198	39 000
# de mécanismes d'appui à la gestion des conflits au niveau communautaire redynamisé et intégrant équitablement hommes et femmes	500	0	350
# de mineurs non accompagnés (filles/garçons) réunifiés avec leurs familles biologiques	40 000	1 738	3 738
# de sous-préfectures et d'arrondissements de Bangui affectés par le conflit qui sont couverts par le monitoring de protection ou les systèmes d'alerte précoce	70		24

 **Objectif Stratégique 3 (OS3) : Préserver la dignité humaine**

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# d'adolescents (désagrégé par sexe) ayant bénéficié de cours d'alphabétisation et compétences de vie	ND	50 000	25 000
# de personnes participant à des activités génératrices de revenus (% hommes/femmes)	273 315	44 000	118 524
# de ménages (par sexe du chef de ménage) qui ont accès à des services sociaux de base et qui sont assistés dans la reconstruction ou la réhabilitation de leur maison	39 920	4 299	27 000

OBJECTIFS, INDICATEURS ET CIBLES PAR SECTEUR

Abris/NFI/CCCM Objectif 1: Assurer que la population affectée et vulnérable ait accès aux articles non alimentaires de base tout en faisant la promotion de l'autosuffisance et des stratégies d'adaptation existantes

Appuie l'OS1 


INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de ménages bénéficiaires (par sexe de chef de ménage) d'aide en articles non alimentaires de base ou en programmes de transfert monétaire	81 226	45 000	65 000

Abris/NFI/CCCM Objectif 2: Assurer à la population affectée un abri les protégeant des intempéries et contribuant à assurer leur sécurité, leur dignité et leur bien-être

Appuie l'OS1 


INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de ménages (par sexe de chef de ménage) bénéficiaires d'abris d'urgence	71 000	23 625	55 000

Abris/NFI/CCCM Objectif 3: Evaluer et coordonner l'assistance à la population affectée dans les sites et en familles d'accueil afin d'assurer une réponse adéquate

Appuie l'OS2 


INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de ménages (par sexe de chef de ménage) vivant dans les sites de déplacés qui ont accès à des services de base minimums (EHA, santé et protection)	31 000	11 481	25 000
# de réunions tenues par des comités directeurs et comités sectoriels mis en place dans les sites de déplacés		60	120
# d'hommes/femmes bénéficiaires de formations en Coordination et gestion de sites (CCCM)		60	200
# de ménages sur les sites de déplacés et en familles d'accueil qui ont bénéficié d'un profilage permettant de cibler le type d'aide à leur apporter (aide au retour, à la relocalisation ou l'intégration locale)	49 000	13 000	20 000

Abris/NFI/CCCM Objectif 4: Assurer à la population affectée un accès à des solutions d'abris adéquats et aux services sociaux de base

Appuie l'OS3 

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de ménages (par sexe du chef de ménage) qui ont accès à des services sociaux de base et qui sont assistés dans la reconstruction ou la réhabilitation de leur maison.	55 920	10 750	27 000

EHA Objectif 1 : Couvrir les besoins de survie relatifs à l'EHA de manière immédiate en respectant les 5 engagements minimums du Cluster sur la sécurité et la dignité de la population affectée.

Appuie l'OS1 

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de femmes, hommes, filles et garçons affectés ayant bénéficié d'un approvisionnement en eau potable d'urgence selon les standards définis par le Cluster EHA	2 400 000	747 072	1 360 000
# de femmes, hommes, filles et garçons affectés ayant bénéficié d'une aide en assainissement d'urgence selon les standards définis par le Cluster EHA	2 200 000	700 000	450 000
# de femmes, hommes, filles et garçons affectés ayant bénéficié d'une distribution de kit d'hygiène d'urgence selon les standards définis par le Cluster EHA	2 200 000	405 210	450 000
# de personnes (femmes, hommes, filles et garçons) affectées ayant bénéficié d'activités de sensibilisation à l'hygiène de base	2 200 000	747 072	1 600 000

EHA Objectif 2: Apporter une assistance d'urgence à la population vulnérable dans les trois premiers mois d'un choc humanitaire.

Appuie l'OS1

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# personnes (désagrégées par sexe et âge) ayant reçu une assistance rapide par le biais du RRM	60,000	0	60 000
# de femmes, hommes, filles et garçons vulnérable à un nouveau choc humanitaire ayant bénéficié d'un paquet minimum d'urgence selon les standards définis par le Cluster EHA	540,000		540,000
# de femmes, hommes, filles et garçons vulnérable à une nouvelle épidémie de choléra ayant bénéficié d'un paquet minimum d'urgence selon les standards définis par le Cluster EHA	205,00		205,000
# de structures sanitaires vulnérable à une épidémie de maladie à virus Ebola ayant bénéficié d'activités de préparation aux urgences	3		3

EHA Objectif 3 : Restaurer un accès sécurisé et équitable aux services EHA dans les institutions fonctionnelles dans les zones les plus vulnérables pour relever et maintenir les services essentiels de base

Appuie l'OS3

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de FOSA intégrant les unités de prise en charge nutritionnelle (UNTA) en ambulatoire bénéficiant du paquet minimum EHA selon les standards du cluster	32		32
# d'hôpitaux intégrant les unités de prise en charge nutritionnelle (UNT) bénéficiant du paquet minimum EHA selon les standards du cluster	807	360	480
# de FOSA rendues fonctionnelles dans les zones de crise chronique bénéficiant du paquet minimum EHA selon les standards du cluster	60	40	48
# d'écoles bénéficiant du paquet minimum EHA selon les standards du cluster			

Education Objectif 1 : Assurer la survie des filles et des garçons (3-18 ans) affectés par la crise au travers d'un accès équitable à des environnements d'apprentissage sains et sécurisés.

Appuie l'OS1

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# d'élèves (désagrégé par sexe) bénéficiant d'activités éducatives dans des espaces temporaires d'apprentissage	220 100	47 813	74 400
# d'apprenants (désagrégé par sexe) bénéficiant de matériel scolaire distribués par des partenaires humanitaires	409 200	47 813	204 600
# d'écoles / espaces temporaires d'apprentissage dotés de kits récréatifs	620	294	350

Education Objectif 2 : Renforcer la protection des filles et des garçons (3-18 ans) déscolarisés suite à la crise au travers de l'accès à une éducation alternative de qualité adaptée aux besoins.

Appuie l'OS3


INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# d'adolescents (désagrégé par sexe) ayant bénéficié de cours d'alphabétisation et compétences de vie	ND		31 000
# d'adolescents (désagrégé par sexe) ayant bénéficié de formations professionnelles	ND	725	2 480
# d'enfants et adolescents déscolarisés (désagrégé par sexe) réinsérés dans l'éducation formelle suite aux classes passerelles	N/A	N/A	1 860

Education Objectif 3 : Protéger les droits des filles et des garçons affectés par la crise contre les menaces immédiates et futures, par l'accès à l'éducation à la paix et le renforcement de l'adaptation psychosociale.

Appuie l'OS2 


INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# d'attaques documentées par le Cluster		N/A	N/A
# d'enseignants/maîtres-parents (femmes et hommes) formés sur le soutien psychosocial	7 000	460	3 000
# d'apprenants (filles et garçons) bénéficiant d'un enseignement suivant des programmes adaptés à leurs besoins psychosociaux	400 000	20 000	30 000

Logistique Objectif 1: Renforcer le transport aérien pour les utilisateurs de la communauté humanitaire

Appuie l'OS1 


INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de passagers transportés par aéronefs humanitaires par an	0	30 000	35 000
# de MT de cargo transporté par voie aérienne par mois	0	350	400

Logistique Objectif 2: Améliorer les opérations logistiques de la communauté humanitaire à travers des services de transport par route et de stockage communs

Appuie l'OS1 


INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de Wiikhall mis à disposition des partenaires humanitaires	0	4	4
# de MT de cargo transporté par route par mois	0	5 000	18 000

Logistique Objectif 3: Faciliter l'accès physique à travers des projets de réhabilitation des infrastructures et ouvrages d'art

Appuie l'OS1 


INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# d'ouvrages d'art réhabilités	0	80	200

MSSC Objectif 1: Soutenir la reconstitution des moyens de subsistance en faveur de la population affectée et à risque

Appuie l'OS3 

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de personnes (hommes/femmes) ayant participé à des travaux à haute intensité de main d'œuvre (THIMO)	478 304	31 530	237 051
# de personnes (hommes/femmes) participants à des activités génératrices de revenus	273 315	44 000	118 524
# d'acteurs économiques locaux sensibilisés aux programmes de transferts monétaires	546 632	0	474 355

MSSC Objectif 2: Renforcer l'autonomisation socio-économique de la population affectée et à risque

Appuie l'OS3 

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de personnes (homme/femme) ayant finalisé une formation professionnelle	204 987	0	177 884
# de personnes (homme/femme) ayant accès à des initiatives d'assistance intégrées qui utilisent des transferts monétaires/coupons	68 328	0	59 293

MSSC Objectif 2: Redynamiser et renforcer les mécanismes de prévention et de gestion des conflits communautaires

Appuie l'OS2

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de campagnes de sensibilisation sur la gestion des conflits au niveau communautaire	45	0	30
# de mécanismes d'appui à la gestion des conflits au niveau communautaire redynamisé et intégrant équitablement hommes et femmes	500	0	350
# de personnes (hommes/femmes) bénéficiaires d'une formation sur la gestion des conflits au niveau communautaire	341 645	72 900	296 471

Nutrition Objectif 1: Fournir un accès équitable à des interventions permettant de sauver des vies en traitant la malnutrition aiguë pour au moins 75 % de la population affectée

Appuie l'OS1

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
Nb. d'enfants de 0 à 59 mois dépistés (%filles/%garçons)		200 000	230 000
Nb. d'enfants de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) admis dans les programmes nutritionnels thérapeutiques (%filles/%garçons)	40 694	26 200	30 521
Nb. d'enfants de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë modérée (MAM) admis dans des programmes nutritionnels supplémentaires (%filles/%garçons)	72 772	0	11 000
Nb. d'accompagnants d'enfants malnutris aigus sévères avec complications médicales en UNT assistés (%Hommes/%Femmes)	10 174	0	9600

Nutrition Objectif 2: Prévenir la détérioration de l'état nutritionnel pour au moins 80% de la population affectée

Appuie l'OS3


INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
Nb. d'enfants de 6 à 23 mois admis dans le BSFP (Programmes d'alimentation complémentaire de couverture) (%filles/%garçons)	60 000	22 300	44 000
Nb. de personnes sensibilisées à l'ANJE (%Hommes/%Femmes)	25 000	0	25 000
Nb. d'agents de santé et relais communautaires formés sur les pratiques appropriées de l'ANJE (%Hommes/ %Femmes)	200	71	200
Nb. de PVVIH assistés %(Hommes/%Femmes)	10 000	0	6 000
Nb. d'enfants de 6 -59mois ayant bénéficiés d'une supplémentation en vitamine A (%filles/garçons) lors d'une campagne intégrée	60 000	0	60 000
Nb. d'enfants de 6-59 mois ayant bénéficiés d'un déparasitage lors d'une campagne intégrée (%filles/%garçons)	52 000	0	52 000

Nutrition Objectif 3: Améliorer la prise en charge des enfants affectés par la malnutrition aigüe à travers l'appui au fonctionnement des unités nutritionnelles

Appuie l'OS3 


INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de formations sanitaires fonctionnelles intégrant les unités de prise en charge nutritionnelle (UNTA) en ambulatoire	807	360	480
# d'hôpitaux ayant des unités thérapeutiques fonctionnelles (UNT)	60	40	48
# de prestataires de santé formés à la prise en charge intégrée de la MAS dans les zones reculées	480	152	480
# d'agents de santé communautaire formés et équipés sur le CMAM (y compris le dépistage - référence, la sensibilisation et le suivi des abandons)	720	138	720

Protection Objectif 1 : Renforcer la protection de la population affectée par le conflit en réduisant les facteurs aggravants, notamment les atteintes à la liberté de mouvement et à l'intégrité physique et morale

Appuie l'OS1 et OS2 


INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de sous-préfectures et d'arrondissements de Bangui affectés par le conflit qui sont couverts par le monitoring de protection ou les systèmes d'alerte précoce	79		24
# de survivants de violés (hommes, femmes, filles, garçons) ayant bénéficié d'une prise en charge médicale et psychosociale	400 000	1 082	8 000
# de survivants de violences basées sur le genre (VBG), d'exploitation et d'abus sexuels (EAS) (hommes, femmes, filles, garçons) ayant été suivis à travers un plan de prise en charge individuel	400 000	5 627	12 000
# d'enfants (filles, garçons) sortis (des groupes armés) ayant bénéficié de programmes de réintégration socio-communautaires	13 000	4 382	10 000

Protection Objectif 2 : Assurer un accès effectif, en sûreté et en dignité, à des mécanismes de prévention (droits LTB compris) et de protection des droits fondamentaux à la population affectée par le conflit.

Appuie l'OS 2 

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# d'hommes et de femmes ayant bénéficié d'une aide pour exercer leurs droits d'accès aux services concernant les Logements, Terres et Biens (LTB)		34 198	39 000
% d'hommes et de femmes dans les zones de retour formés sur les droits et obligations liés aux LTB			80%
# de mineurs non accompagnés (filles, garçons) réunifiés avec leurs familles biologiques	53.600	1 738	5.800

Protection Objectif 3 : Renforcer les mécanismes de protection à base communautaire et l'accès aux services de base essentiels.

Appuie l'OS3 

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de réseaux communautaires composés d'au moins 25% de femmes et 25% de jeunes filles et sous le leadership des maires actifs dans la sensibilisation, le référencement et l'activation des systèmes d'alerte	79	28	50
# de mécanismes communautaires de gestion de litiges LTB établis et fonctionnels	79	6	15
# d'enfants (filles et garçons) bénéficiant de soutien psychosocial au travers des espaces amis des enfants/clubs d'enfants	207 700	81 000	101 000

Sécurité Alimentaire Objectif 1: Sauver des vies et contribuer à l'autonomie économique de la population

Appuie l'OS1

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de ménages, par sexe du chef de ménage, ayant bénéficié de semences et d'outils			125 000
# personnes par sexe ayant bénéficié d'une aide alimentaire d'urgence			162 000
# personnes par sexe ayant bénéficié de création d'actifs pour l'amélioration du capital productif			18 000

Sécurité Alimentaire Objectif 2: Renforcer l'information, la sauvegarde et l'accès aux ressources ainsi que la libre circulation de biens et des personnes

Appuie l'OS3

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# d'organisations de la société civile ayant bénéficié d'une formation sur le renforcement des capacités			20
# de partenaires gouvernementaux impliqués ou qui prennent activement part aux activités du Cluster			5
# de personnes sensibilisées sur la cohésion sociale et la bonne utilisation des ressources communautaires relatives à la sécurité alimentaire (soit 10% de la population totale ciblée)			86 315

Sécurité Alimentaire Objectif 3: Restaurer l'accès et la disponibilité d'une alimentation de qualité par la sauvegarde des moyens de subsistance

Appuie l'OS3

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de personnes (par sexe) bénéficiant d'une injection de capital à travers une approche FFA (Food For Assets)			89 250
# de ménages (par sexe du chef de ménage) ayant bénéficié de semences vivrières et outils			86 000
# de personnes ayant bénéficiées d'une distribution de vivres			70 000

61

Santé Objectif 1: Offrir des soins de santé d'urgence à la population affectée par les crises humanitaires et les épidémies.

Appuie l'OS1

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE ⁸
# de kits médicaux d'urgence et santé de la reproduction distribués	1000	100	900
% d'enfants de 6 mois à 14 ans vaccinés contre la rougeole dans les nouveaux sites de déplacés repartis par sexe	100%	60%	≥95%
# nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action distribuées aux ménages	252 000	52 000	200 000
% de rapports du système d'alerte précoce complétés	100%	80%	≥95%

Santé Objectif 2: Améliorer l'accès aux services de santé de base de la population affectée par une crise chronique et/ou en situation de déplacement ou vivant dans des zones isolées, y compris la population d'accueil.

Appuie l'OS3 et OS1

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de relais communautaires et d'agents de santé formés réparti par sexe	1000	150	850
# de structures de santé rendues fonctionnelles dans les zones de crise chronique	32	0	32

⁸ 372 kits médicaux d'urgence complets (1 kit médical complet = 10 IEHK unités basiques + 10 IEHK module malaria basique + 10 kits pneumonie A&B+1 IEHK unité supplémentaire + 1 IEHK module malaria supplémentaire), 7 kits trauma A&B, 372 kits SR du bloc 1 ; 124 kits SR du bloc 2 et 25 kits SR du bloc 3.

# de malades dans les zones de crise référés en urgence	600	0	600
---	-----	---	-----

Télécommunication d'urgence Objectif1: Mettre à la disposition des acteurs humanitaires des services de communication d'urgences (HF/VHF) pour leur securite et communication operationnelle ;

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de Zones opérationnelles communes nécessitant de structures de télécommunications liées à la sécurités (HF/VHF)	0		2

Télécommunication d'urgence Objectif 2: Mettre à la disposition des acteurs humanitaires des services de commun d'access a l' internet ;

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# de Zones opérationnelles communes nécessitant de structures de télécommunications liées à la sécurités	0		2

Télécommunication d'urgence Objectif 2: Assurer la formation des acteurs humanitaires à la bonne utilisation des Radio HF/VHF;

INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE
# d'acteurs humanitaires (UN et ONG) formes en technique d'utilisation Radio HF/VHF	0		120

Ce document est produit au nom de l'Equipe humanitaire pays et ses partenaires.

Ce document donne la compréhension de la crise partagée par l'Equipe humanitaire pays, y compris les besoins humanitaires les plus urgents, et reflète la planification conjointe de la réponse humanitaire.

La désignation employée et la présentation des données dans ce rapport ne suggèrent en aucun cas l'expression d'une quelconque opinion de la part de l'Equipe humanitaire pays et ses partenaires, quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ou quant au tracé de leurs frontières ou limites.



www.unocha.org/car



www.humanitarianresponse.info/en/operations/car



@OCHA Ca