

APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES

République Centrafricaine

CYCLE DE
PROGRAMME
HUMANITAIRE

2020

Publié en octobre 2019



@OCHA/A. Surprenant

Ce document est consolidé par OCHA pour le compte de l'Équipe humanitaire pays et des partenaires humanitaires. Il présente une compréhension commune de la crise, notamment les besoins humanitaires les plus pressants et le nombre estimé de personnes ayant besoin d'assistance. Il constitue une base factuelle aidant à informer la planification stratégique conjointe de la réponse.

Les désignations employées et la présentation des éléments dans le présent rapport ne signifient pas l'expression de quelque opinion que ce soit de la part du Secrétariat des Nations unies concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une zone ou de leurs autorités ou concernant la délimitation de ses frontières ou de ses limites.

À propos

Ce document est consolidé par OCHA pour le compte de l'Équipe humanitaire pays et des partenaires. Il présente une compréhension commune de la crise, notamment les besoins humanitaires les plus pressants et le nombre estimé de personnes ayant besoin d'assistance. Il constitue une base factuelle aidant à informer la planification stratégique conjointe de la réponse.

Les désignations employées et la présentation des éléments dans le présent rapport ne signifient pas l'expression de quelque opinion que ce soit de la part du Secrétariat des Nations unies concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une zone ou de leurs autorités ou concernant la délimitation de ses frontières ou de ses limites.

Pour les plus récentes mises à jour



OCHA coordonne l'action humanitaire pour garantir que les personnes affectées par une crise reçoivent l'assistance et la protection dont elles ont besoin. OCHA s'efforce de surmonter les obstacles empêchant l'assistance humanitaire de rejoindre les personnes affectées par des crises et est chef de file dans la mobilisation de l'assistance et de ressources pour le compte du système humanitaire.

www.unocha.org/car

Twitter: @OCHA_CAR

Humanitarian

RESPONSE

La réponse humanitaire est destinée à être le site Web central des outils et des services de Gestion de l'information permettant l'échange d'informations entre les clusters et les membres de l'IASC intervenant dans une crise.

<https://www.humanitarianresponse.info/fr/operations/central-african-republic>



Humanitarian InSight aide les décideurs en leur donnant accès à des données humanitaires essentielles. Il donne les dernières informations vérifiées les plus récentes sur les besoins et la dispense de la réponse humanitaire ainsi que les contributions financières.

www.hum-insight.com



Le FTS, géré par OCHA, est le premier fournisseur de données continuellement mises à jour sur le financement humanitaire dans le monde et un contributeur majeur à la prise de décision stratégique en faisant ressortir les lacunes et les priorités et en contribuant ainsi à l'efficacité et à l'efficience d'une assistance humanitaire fondée sur des principes.

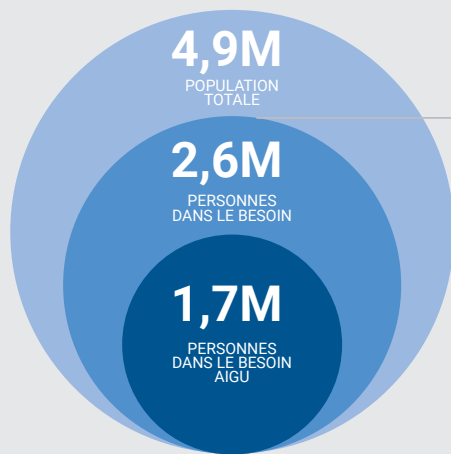
fts.org/appeals/2019

Table des matières

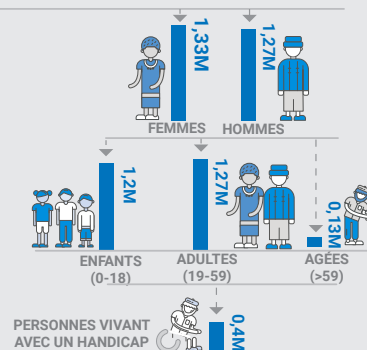
Partie 1	
Impact de la crise et conséquences humanitaires	06
Contexte de la crise	07
Impact de la crise	14
Conséquences humanitaires	20
L'impact de la crise perçu par les populations affectées (AAP)	24
Sévérité des besoins	27
Synthèse des conséquences humanitaires	31
Partie 2	
Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins	45
Analyse des risques	46
Chronologie des événements	47
Suivi de la situation et des besoins	48
Partie 3	
Analyse sectorielle	50
Protection	51
Abris/NFI & CCCM	58
Eau, Hygiène et Assainissement	61
Education	64
Logistique	67
Nutrition	69
Santé	72
Sécurité alimentaire	75
Télécommunications d'urgence	78
Annexes	
Lacunes et limites des informations	80
Méthodologie	82
Acronymes	83
Notes finales	90
	93

PERSONNES DANS LE BESOIN

EN UN COUP D'ŒIL



CATEGORIE DES PERSONNES DANS LE BESOIN



DÉPLACEMENT



581K

PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES

RETOUR



355K

RETOURNÉS ET RAPATRIÉS SPONTANÉS

COMMUNAUTÉS HÔTES



1,7M

POPULATION D'ACCUEIL ET NON DÉPLACÉE

RÉFUGIÉS



7K

RÉFUGIÉS ET DEMANDEURS D'ASILE EN RCA

197K PDI SUR LES SITES

384K PDI EN FAMILLE D'ACCUEIL

PAR CLUSTER



Protection

2,04M

VBG

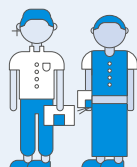
1,07M

Protection de l'enfant
0,8M



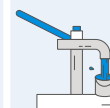
CCCM-Abri-NFI

1M



Education

1,03M



EHA

2,35M



Nutrition

1,3M



Santé

2,2M



Sécurité Alimentaire

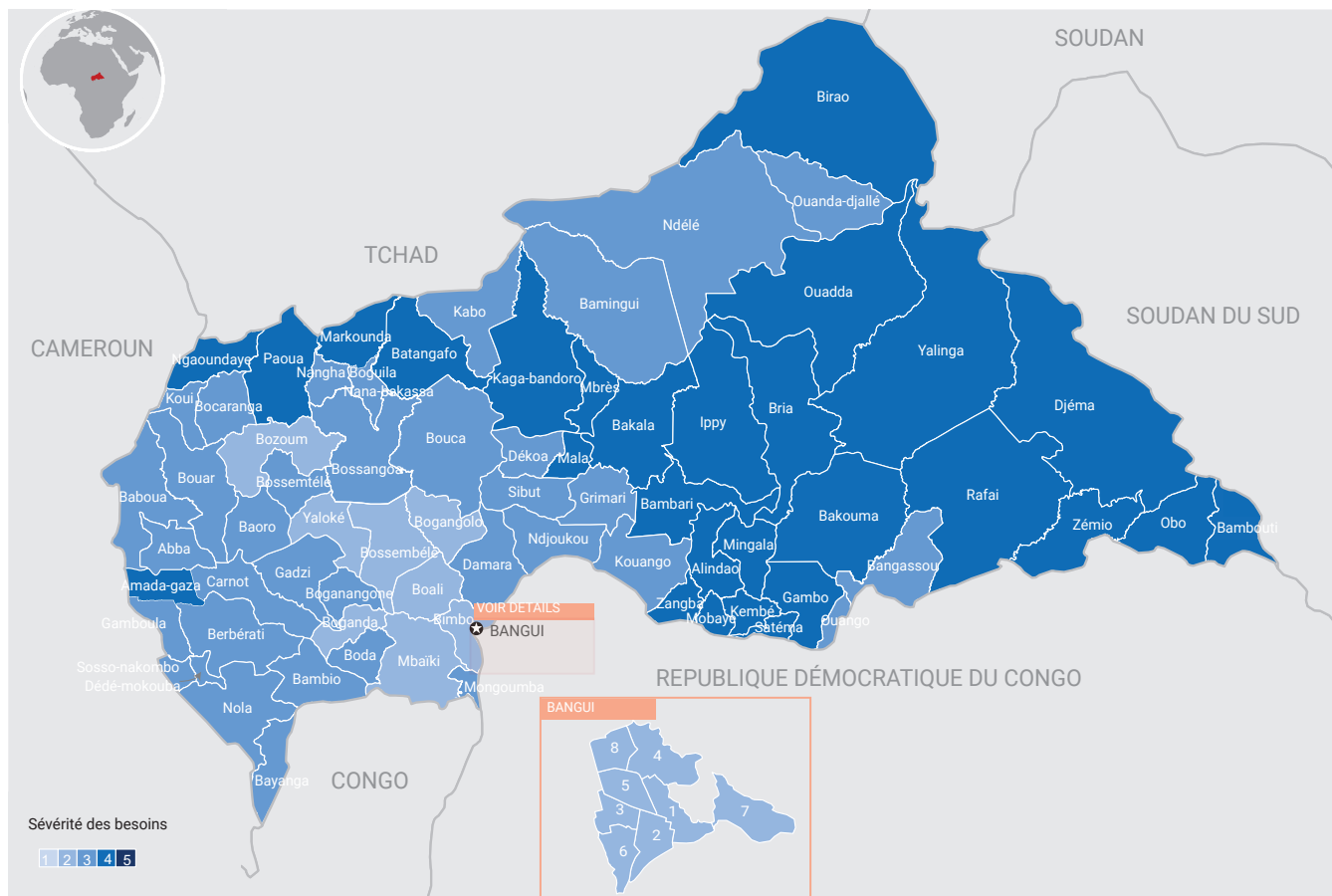
1,6M

situation actuelle

2,1M

en absence d'assistance alimentaire en période de soudure

Carte de sévérité intersectorielle



Besoin humanitaires

POPULATION TOTALE

4,9M

PERSONNES DANS LE BESOIN

2,6M

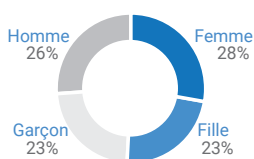
BESOINS SÉVÈRES

1,7M

Besoins par conséquence humanitaire



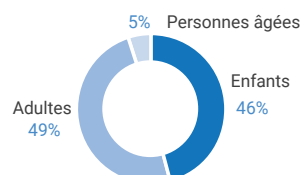
Besoins humanitaires selon le sexe



Besoins humanitaires par capacité



Besoins humanitaires selon l'âge



Partie 1

Impact de la crise et conséquences humanitaires



1.1

Contexte de la crise

Malgré la jeunesse de sa population et la richesse de ses ressources naturelles, la République centrafricaine (RCA) reste le deuxième pays le moins développé au monde. Le pays fait face à une multitude de défis structurels, qu'il s'agisse de son enclavement géographique, de la non-intégration de ses marchés, de l'absence d'infrastructure, de la faible pénétration de l'autorité administrative-judiciaire ou de la fragilité des états voisins. Ces facteurs aggravants ont démultiplié l'impact de la crise qui bouleverse les conditions de vie et la protection des populations depuis 2013.

Contexte politique

Un accord politique pour la paix et la réconciliation aux dividendes sensibles mais fragiles

En 2019, la situation politique a été marquée par la signature d'un Accord Politique pour la Paix et la Réconciliation (APPR) entre le Gouvernement centrafricain et les 14 groupes armés principaux, le 6 février. Conformément aux termes de l'accord, un nouveau gouvernement a été investi dès mars 2019. Parmi ses 39 membres, 13 postes ont été attribués à des représentants des groupes armés et un à l'opposition politique. Les femmes comptent pour seulement 7 des effectifs ministériels.

Lors des premiers mois de mise en œuvre de l'APPR, les efforts des parties prenantes se sont concentrés sur la mise en place des structures de suivi de l'accord et sur ses volets sécuritaires, au détriment de la protection des civils et des considérations de développement.

L'APPR constitue un jalon important du processus de paix initié en juillet 2017 dans le cadre de l'Initiative africaine. Le respect des engagements politiques et sécuritaires de l'APPR devrait permettre de réduire les menaces et d'améliorer la situation sécuritaire en RCA. Cependant, l'APPR n'est pas suffisant pour assurer une paix durable, si les conditions qui ont généré la création et la prolifération des groupes armés persistent. Les déficiences fondamentales qui perdurent dans le développement économique et social de la RCA sont les principaux facteurs déclencheurs des conflits successifs, et notamment du dernier en date, qui a éclaté en décembre 2012.

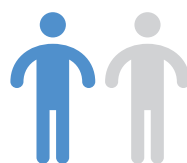
Un rétablissement timide de l'autorité de l'état

Malgré les progrès accomplis dans le redéploiement des préfets, des sous-préfets, tous en poste, ainsi que des forces armées et des forces de sécurité intérieure dans certaines régions du pays, l'extension de l'autorité de l'État en dehors

de Bangui reste minime et inégalement répartie à travers le territoire.

L'action du Gouvernement reste entravée par une insuffisance chronique de moyens, des défis de gouvernance ainsi que de fortes inégalités dans la répartition des ressources et de la fourniture des services publics.

Une étude réalisée au dernier trimestre 2018 a constaté que seuls 3 418 des 6 500 fonctionnaires affectés étaient présents à leurs postes. Seulement 1 204 étaient présents dans les régions de l'est du pays¹, témoignant à la fois de la réticence des fonctionnaires à prendre leurs postes dans les régions touchées par l'insécurité et des obstacles posés par les groupes armés au retour de l'état de droit et au redéploiement des fonctionnaires, en violation de l'Accord politique².



1 fonctionnaire
sur 2 n'est pas
en poste

Pour les populations, l'ensemble de ces facteurs contribuent à entretenir la perception d'un gouvernement lointain et qui peine à rétablir la paix. En décembre 2018, si deux tiers de la population jugeaient positivement les efforts de l'état en faveur de l'établissement de la paix, la moitié jugeait négativement ses efforts concernant la lutte contre l'impunité et jusque 63% étaient critiques quant aux efforts gouvernementaux contre la corruption³. En 2018, la RCA était encore classée 149ème sur 180 en termes d'index de perception de corruption⁴.

Elections prévues en 2020-2021 avec des incertitudes

En juin 2019, l'Autorité Nationale des Elections a confirmé que les élections générales (présidentielles et législatives) se tiendraient en décembre 2020, avec un second tour éventuel en février 2021. 2021 sera également l'année des élections régionales et municipales. Les conséquences pour les civils et les humanitaires pourraient être multiples si des tensions ou des violences adviennent.

D'ores et déjà, plusieurs partis politiques auraient invité des groupes armés à soutenir leur candidature. Cet appel pourrait tout autant favoriser leur intégration dans le tissu politique qu'aboutir à des mesures d'intimidation envers leurs opposants politiques. D'autre part, des signes présagent le retrait de certaines formations politiques et la création d'un front de l'opposition incluant des organisations de la société civile.

Cadre juridique et légal

Des institutions judiciaires et pénitencières faibles...

Déjà fragile avant la crise, le système judiciaire et pénitencier a été davantage affaibli par les longues années de conflit et de violences. Là où elles existent, les prisons souffrent d'un surpeuplement avancé et les détenus survivent dans des conditions de vie et d'hygiène déplorables. Par exemple, au mois de juin 2019 dans la prison de Ngaragba de Bangui, les détenus étaient au nombre de 1 069, soit plus de quatre fois la capacité maximale de 260 personnes⁵. Même si des progrès ont été enregistrés ces derniers mois, les moyens d'action du pays en matière de justice et d'état de droit sont restés limités, avec seulement 18 tribunaux de première instance et cours d'appel sur 27 opérationnels au mois de juin 2019⁶.

... qui peinent à répondre aux aspirations de justice de la population

Cette déstructuration de l'appareil judiciaire constitue un terrain fertile à l'impunité pour les auteurs de violations graves des droits de l'homme et elle freine la confiance des populations centrafricaines en la restauration de l'état de droit. Pourtant 57% des populations considèrent la justice comme un pré-requis pour la paix. Depuis la demande d'une Commission Vérité, Justice, Réparation et Réconciliation lors du Forum de Bangui en 2015 le processus de justice transitionnelle tarde à se mettre en place⁷. La Cour Pénale Spéciale, qui est chargée d'instruire et de juger les crimes les plus graves commis dans le pays depuis 2003, est opérationnelle depuis fin 2018 et avance avec les efforts judiciaires, mais les procès ne débiteront qu'en 2020. D'ailleurs, même si la confiance en la justice de la population a augmenté ces deux dernières années, seule 1 personne sur

2 a confiance en la justice formelle⁸.



1 personne sur
2 n'a pas confiance
en la justice formelle

Situation démographique

Une population au potentiel inexploité et meurtrie par le conflit

Estimée à 4,9 millions d'habitants, la population centrafricaine est très jeune. Presque la moitié d'entre elle (46%) est âgée de moins de 18 ans⁹ et les femmes représentent environ 52% de la population. Alors qu'ils constituent une ressource essentielle au relèvement du pays, les jeunes et les femmes sont disproportionnellement atteints par le sous-développement et ils ont souvent un accès plus limité au processus politique et aux opportunités économiques.

Faute de qualification suffisante, les femmes ont moins de chance que les hommes d'accéder au monde professionnel, ce qui a une incidence sociétale majeure. Par exemple, la participation des femmes à la carrière enseignante ne s'est pas du tout améliorée ces dernières années. Cette situation constitue un goulot d'étranglement pour le développement des filles dans leur cursus éducatif, car elles manquent de modèles de référence et les mœurs, tout comme la culture locale, ne facilitent toujours pas leur accès. Les femmes sont également plus souvent victimes de discrimination, en particulier les femmes âgées vivant avec un handicap, qui sont fréquemment accusées de sorcellerie.

En l'absence de statistiques nationales sur le sujet, il est impossible d'estimer la proportion de la population centrafricaine vivant avec un handicap. Si les statistiques standards de l'OMS sont appliqués, les personnes handicapées représentent environ 15% de la population du pays, soit 730 000 personnes dont 372 000 femmes.



43%
des personnes
handicapées
subissent des discriminations

Ces personnes font face à de multiples discriminations, en raison d'une législation insuffisante, d'un manque de politiques et de ressources inclusives qui se traduisent par l'absence de services adaptés à leurs besoins spécifiques. A titre illustratif, une enquête pilote menée à Bambari en août 2019 a démontré que 43 % des personnes handicapées subissent des discriminations au sein de la communauté et que plus de la moitié d'entre elles rencontrent des barrières pour accéder aux services de santé d'une façon équitable¹⁰. Les personnes vivant avec un handicap ont également plus de mal à trouver des sources de revenus et à subvenir à leurs propres besoins. Ainsi seules 41% des personnes handicapées interrogées lors des enquêtes de perception menées à Paoua et Bangassou considèrent qu'elles peuvent gagner leur vie au sein de l'économie locale, contre 58% en moyenne¹¹.

La démographie de la population centrafricaine a été profondément déstructurée par le conflit. Au 31 juillet 2019, 581 000 personnes sont encore déplacées à travers le territoire national, dont près de 197 000 dans des sites¹². Dans le même temps, 605 000 centrafricains et centrafricaines ont fui les violences vers les pays limitrophes que sont le Tchad, le Cameroun, la République Démocratique du Congo et la République du Congo¹³.

Deux développements démographiques majeurs à surveiller

L'année 2019 a été marquée par deux développements importants qui pourraient avoir une incidence majeure dans les mois à venir.

D'une part, des accords tripartites ont été signés entre le HCR, le Gouvernement centrafricain et les trois pays voisins que sont le Cameroun (accueillant plus de 287 000 réfugiés centrafricains), la République Démocratique du Congo (plus de 172 000 réfugiés centrafricains) et la République du Congo (plus de 31 000 réfugiés centrafricains)¹⁴. Ces accords visent à établir un cadre juridique et protecteur clair pour faciliter le retour volontaire des réfugiés centrafricains. Même si les intentions de retour des réfugiés dans ces pays restent faibles, leur retour pourrait avoir un impact sur les équilibres socio-économiques dans les communautés d'origine.

D'autre part, le mouvement de retour des personnes déplacées s'est accéléré en 2019, qu'il s'agisse d'anciens PDI ou de rapatriés spontanés. Au 1er septembre 2019, 355 000 personnes seraient retournées dans leurs localités d'origine, soit une augmentation de 41% par rapport aux 252 000 personnes estimées en 2018. Les difficiles conditions de vie dans le lieu de déplacement, la volonté de

réunification familiale ou encore la recherche d'opportunités économiques et la perception d'une amélioration de la situation sécuritaire dans les zones d'origine sont parmi les facteurs clés de retour. Cependant, les personnes retournées déchantent souvent une fois de retour chez eux, car les moyens de subsistance manquent et leur sécurité est loin d'être assurée. Après les PDI sur site, les personnes retournées sont d'ailleurs celles qui craignent le plus pour la sécurité de leur ménage, des adultes (à 47%) comme des enfants (à 46%)¹⁵.

Contexte économique

Une économie dominée par le secteur primaire

L'économie centrafricaine est dominée par le secteur primaire avec comme principales activités l'agriculture vivrière et l'élevage. Environ 75 % de la population centrafricaine dépend du secteur agricole pour couvrir sa consommation alimentaire, conforter ses moyens de subsistance et assurer une part importante de ses revenus. Les femmes jouent un rôle prédominant dans ce secteur et contribuent largement au secteur informel. Cependant, très peu de femmes sont employées dans le monde des affaires et leur accès est très limité aux services bancaires. Seules 3% des femmes sont engagées dans l'emploi formel¹⁶.

Les jeunes sont particulièrement touchés par la destruction du tissu socioéconomique, les faiblesses du système éducatif et le manque de formation professionnelle adéquate. Il est estimé que moins d'un jeune sur trois maîtrise la lecture et les mathématiques (29%) et que 44% d'entre eux sont au chômage¹⁷.

Un développement humain à la peine

En termes de développement humain, la République centrafricaine se classe à l'avant dernière place au niveau mondial, soit 188 sur 189 pays¹⁸. Cette position témoigne de l'extrême pauvreté dans laquelle est plongée la grande majorité du pays, en particulier les femmes et les personnes vivant hors de la capitale. Dans les zones rurales, le taux de pauvreté toucherait 81% des femmes, contre 69% des hommes¹⁹. Cette pauvreté endémique, couplée à un accès réduit aux services essentiels fait de la RCA l'un des pays avec la plus faible espérance de vie, estimée à 53,5 ans. Les difficultés d'accès à l'éducation se manifestent aussi par un faible taux d'alphabétisation, estimé à 58,9%.

Moyenne monde

Moyenne Afrique

RCA

188/189

La République centrafricaine
avant-dernière sur le podium
du développement humain

Des marchés non intégrés à travers le pays

Des défis d'approvisionnement structurels...



- Mauvais états des routes
- Insécurité sur les axes
- Enclavement

...et conjoncturels

- Fermeture des frontières avec le Cameroun(ouest) ou le Soudan(est)
- Saison des pluies compliquant le transport de marchandise



Les marchés du pays ne sont pas intégrés et de fortes variations sont observables en termes de disponibilité et de prix. Le coût médian du Panier Moyen d'Articles de Survie (PMAS)²⁰ national est estimé à 35 176 XAF au niveau national en juin 2019²¹. Toutefois, ce chiffre n'est pas représentatif, car les PMAS varient significativement dans le pays selon la localité. Kaga Bandoro, Obo et Sibut sont les trois localités où les prix observés étaient les plus élevés. Le prix médian du PMAS était jusqu'à 38% plus élevé (Kaga-Bandoro) que celui observé à l'échelle de toutes les localités. En revanche, à Paoua, Bossangoa et Bangassou les prix observés pour le PMAS étaient les plus bas (jusqu'à 32% moins chers que le prix médian national pour Paoua). Les tendances principales sont regroupées dans trois zones géographiques du pays, selon les données de juin et juillet 2019 :

Zone ouest (marchés de Bocaranga, Bossangoa, Bouar, Paoua)

Dans la zone ouest, le PMAS moyen est plus bas que la médiane nationale (55 974 XAF pour la zone contre 65 927 XAF au niveau national), avec Paoua étant le plus bas de tous les marchés suivis (40 900 XAF). Cette valeur est due à la majeure disponibilité des produits alimentaires produits localement, à l'exception du riz, du sucre, du sel et de l'huile végétale qui proviennent du Cameroun. La zone de Paoua montre des prix particulièrement bas pour les denrées alimentaires, car elle est considérée comme le « grenier de la Centrafrique ». Les produits non-alimentaires ont des prix peu élevés par rapport au niveau médian national, car les marchés sont majoritairement approvisionnés par le Cameroun.

Zone centre (marchés de Bambari, Kaga-Bandoro, Kouango, Sibut)

La zone Centre montre un PMAS moyen au dessus de la médiane nationale (81 786 XAF). Les produits alimentaires essentiels sont généralement produits localement, à l'exception du riz, du sucre, du sel et de l'huile végétale qui proviennent majoritairement du Cameroun, alors que les produits non alimentaires sont plutôt importés du

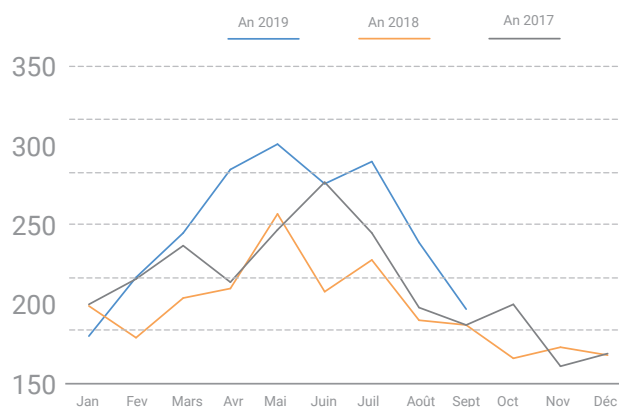
Cameroun. Les prix de ces derniers ont vu une tendance à la baisse entre juin et juillet 2019, qui peut être attribuée à la réouverture de la frontière avec le Cameroun.

Zone sud-est (marchés de Bangassou et Obo)

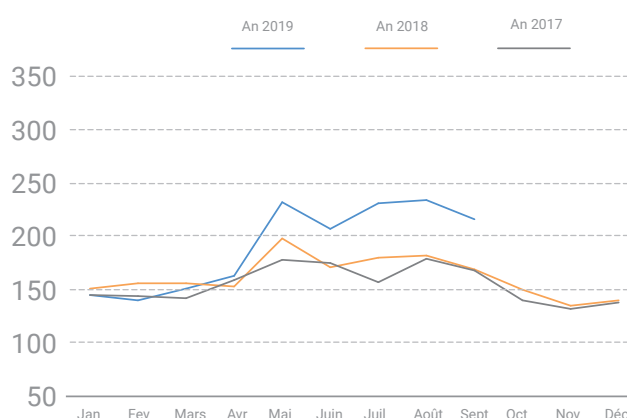
Le PMAS de la zone Est (65 530 XAF) n'est pas comparable à celui des autres zones, car l'indisponibilité de plusieurs produits à Obo a obligé les analystes à prendre en compte le prix médian national pour ces produits. Les produits non alimentaires montrent des prix généralement élevés par rapport aux médianes nationales, notamment la zone d'Obo avec un approvisionnement actuel via le Sud-Soudan par camion tous les deux mois, avec un manque de produits tels que les bâches, les moustiquaires, ou encore les marmites. De la même façon, les produits alimentaires montrent des prix globalement plus élevés par rapport aux médianes nationales, avec un manque de certains produits comme le maïs, le haricot, les arachides ou le riz.

Tendances des prix

Evolution du prix du maïs de 2017 - 2019



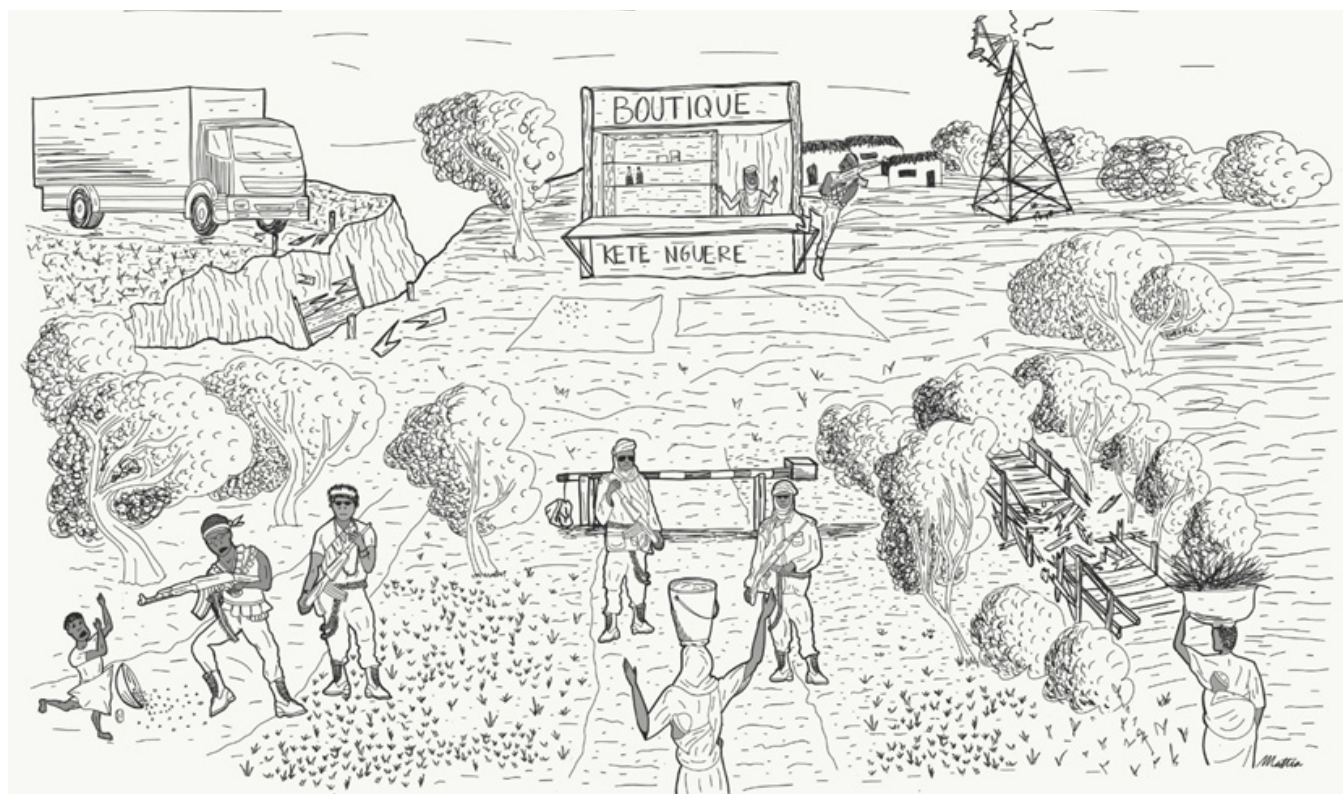
Evolution du prix du manioc 2017 - 2019



Les prix du manioc et du maïs au niveau national sont en hausse comparé à septembre 2018. Le mois de mars 2019 a été marqué par une hausse du prix du maïs (+36%) comparé à janvier et une baisse de la disponibilité des céréales sur certains marchés (Bangassou, Bria, Ippy, Obo et Zemio), en raison du début de la période de soudure et

du blocage de la frontière Centrafrique-Cameroun²². La hausse de prix a continué de façon généralisée au mois de mai 2019, affectant toutes les principales denrées alimentaires telles que le manioc (+54%), le haricot (+23%), le maïs (+22%), le riz (+19%) et le sésame (+13%) comparé à mai 2018, ce qui affaiblit davantage le pouvoir d'achat des ménages pauvres. Cette hausse est due à la faiblesse des stocks des producteurs et des ménages durant cette période de soudure suite aux nombreuses poches de déficit de production lors de la campagne agricole passée. C'est aussi le résultat de l'insécurité qui persiste dans les zones centre et sud-est du pays, ainsi qu'un accès difficile

aux marchés à cause du mauvais état des routes. L'offre en céréales sur les marchés n'arrive pas à satisfaire les besoins de consommation à travers le pays, alors que des pénuries de denrées alimentaires de base ont été observées sur les marchés de Bria, Ippy, Obo, Zemio et Bangassou²³. La hausse des prix moyens comparés à la même période en 2017 et 2018 est la suivante pour certaines denrées clés pour les ménages : maïs (+20%), riz (+26%) et manioc (29%). Ces augmentations s'expliquent par des contraintes d'approvisionnement ainsi qu'une baisse de la production pour certaines denrées (manioc, arachide et sésame) vis-à-vis de l'année précédente (CFSAM 2019).



Les défis d'accès aux marchés illustrés

@OCHA / M.Villa

Des ressources foisonnantes qui alimentent une économie de guerre

Avec un taux de croissance du PIB de + 4,3 % en 2018, l'économie centrafricaine s'est relativement embellie depuis l'avènement du conflit en 2013. Cependant, cette reprise est majoritairement due à l'accélération de l'exploitation forestière, de l'industrie agricole et de l'extraction minière, qui sont loin de bénéficier à l'ensemble de la population.

Hélas les richesses du pays ont souvent alimenté le conflit au détriment des populations, à l'image des industries aurifères et diamantaires. Potentiel vecteur de croissance et d'échange entre les peuples, la transhumance et l'économie de l'élevage ont largement été captées par les groupes armés et sont désormais des facteurs majeurs de conflit.

Ainsi, les groupes armés du nord de Bangui tireraient environ 3,6 millions d'euros par an de la taxation de la transhumance²⁴.

Plusieurs facteurs ont contribué à renforcer la violence associée à la transhumance en Centrafrique, y compris : l'augmentation du risque de vol de bétail liée à l'insécurité persistante, l'armement des éleveurs, l'effondrement des dispositifs formels et informels de régulation de la transhumance, les difficultés de mobilité des troupeaux et le non-respect des couloirs de transhumance²⁵.

Dans ce contexte, l'économie de la RCA reste fortement tributaire de l'aide publique extérieure, qui correspond à plus de 40% du budget de l'état²⁶. En effet, l'absence de l'état dans la plupart du territoire limite ses possibilités

de mobilisation de ressources internes, sans compter le faible potentiel de participation à l'impôt d'une population paupérisée.

Situation sécuritaire

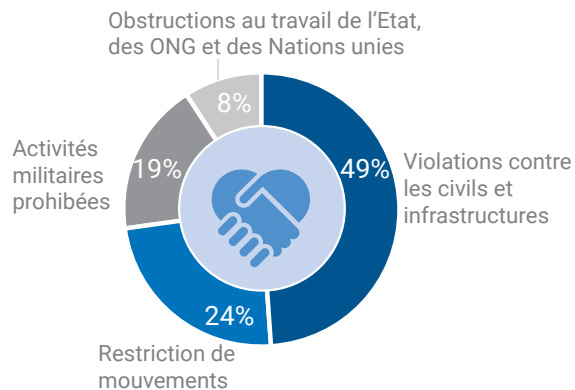
Les civils continuent de payer le prix des violences malgré la diminution du nombre d'affrontements entre groupes armés

Malgré une baisse des affrontements directs entre groupes armés, un niveau de violence plus extrême à l'encontre de civils a été enregistré dans plusieurs localités. Suite à la signature de l'APPR en février 2019, une diminution des combats directs entre les signataires de l'APPR a été observée : 548 violations des droits de l'homme ont été enregistrées entre février et juillet 2019 cela correspond à une moyenne de 91 violations mensuelles des droits de l'homme, soit près du tiers des 242 violations mensuelles enregistrées à la même période en 2018. Une tendance similaire peut être observée dans le nombre de victimes, qui est passé de 1 454 entre février et juillet 2018 à 548 au cours de la même période en 2019²⁷. Cette tendance a également des causes contextuelles, à savoir la saison des pluies qui entrave la circulation des groupes armés et des groupes transhumants. Cependant, plusieurs actes isolés de violence extrême ont eu lieu en 2019, notamment à Bakouma (Mbomou) en janvier, dans les sous-préfectures de Paoua et de Bocaranga (Ouham-Pende) en mai, à Alindao (Basse-Kotto) en juillet, à Mingala (Basse-Kotto) en août et Birao (Vakaga) en septembre. Les deux incidents les plus graves depuis la signature de l'APPR ont été causés par (1) des combattants d'un groupe armé dans la préfecture de l'Ouham-Pendé le 21 mai 2019, lorsqu'ils ont lancé des attaques ciblées contre des civils, tuant au moins 42 personnes, blessant des dizaines d'autres et entraînant le déplacement de 25 000 civils; (2) les affrontements qui ont

éclaté à Birao (Vakaga) entre deux groupes armés les 1er, le 4 et le 14 septembre 2019, en occasionnant le déplacement de plus de 23 000 civils dans une zone jusque-là épargnée par la violence, avec un nombre de victimes civiles restant à déterminer.

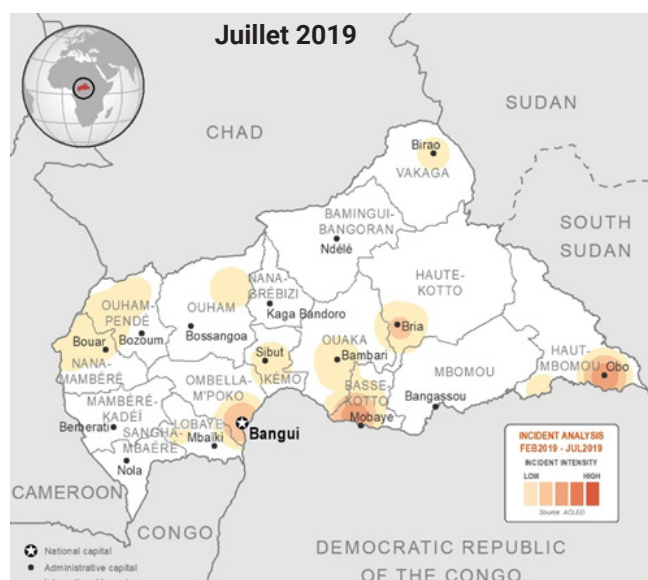
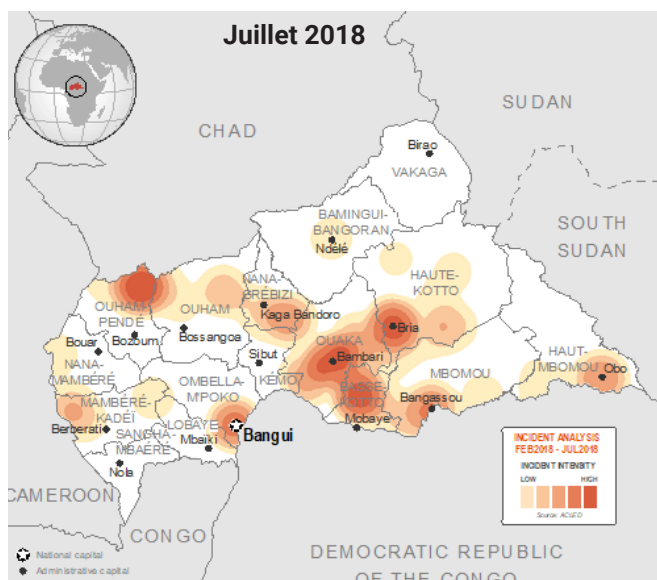
Entre février et août 2019, 978 violations de l'Accord Politique pour la Paix et la Reconciliation (APPR) par les six principaux signataires ont été observées, dont la moitié constituaient des attaques contre des civils ou des infrastructures et un quart des restrictions de mouvements²⁸.

NATURE DES VIOLATIONS DE L'ACCORD DE PAIX



La baisse quantitative du nombre d'incidents est donc loin d'être synonyme d'apaisement pour les populations civiles. Les ménages affectés sont encore 41% à craindre pour la sécurité des adultes en moyenne, 42% pour celle des enfants²⁹.

Cette perpétuation des violences continue d'entraver le travail des humanitaires et limite souvent leur champ d'action. 188 incidents affectant le personnel et les biens humanitaires ont ainsi été enregistrés entre janvier et août 2019. Plus d'un quart d'entre eux (29%) ont été enregistrés dans les sous-préfectures de Batangafo et



L'activité des groupes armés de février à juillet 2019 a diminué par rapport à la même période en 2018

Source : ACLED

Kaga-Bandoro, fortement affectées par la criminalité depuis juin ³⁰ néanmoins, le nombre de relocalisations sécuritaires effectuées par UNHAS (11 personnes) n'a jamais été aussi bas qu'au premier semestre 2019. Ainsi, aucune organisation humanitaire n'a complètement suspendu ses activités ou s'est retirée d'une zone pour des raisons sécuritaires. C'est une première depuis 2014. Les activités demeurent néanmoins timides sur plusieurs axes en raison de la criminalité qui y sévit, limitant l'accès aux personnes affectées par les acteurs humanitaires dans certaines zones, et à fortiori leur réponse. En mi-2019, les deux tiers des axes routiers du pays sont encore classifiés à haut risque par UNDSS, contraignant les agences des Nations unies à l'usage d'escortes armées.

Une criminalité en hausse qui présage une reconfiguration des dynamiques sécuritaires

Au-delà du conflit armé, les cambriolages et braquages avec violences ont engendré trois décès et 28 blessés durant les sept premiers mois de l'année 2019. C'est une tendance inquiétante qui indique un recours à la violence physique plus fréquent lors des cambriolages. A titre de comparaison 23 humanitaires avaient été blessés pour toute l'année 2018. Cette propension croissante lors d'incidents criminels peut s'expliquer par deux facteurs principaux. Premièrement, dans les villes où les forces armées nationales (FACA) et de sécurité intérieure (FSI) se sont redéployées, la crainte de leur intervention peut se traduire par une nervosité ou précipitation accrue lors des actes malfrats. Secondement, certains groupes armés pourraient compenser des pertes de sources de revenu suite à la diminution de leurs zones d'influence, leur échec à étendre leur contrôle territorial ou au démantèlement de barrière de taxation notamment.

Il faut enfin relever que la posture de certains groupes armés a évolué. La nomination de certains de leurs chefs à des postes officiels et la reconnaissance, maladroite parfois, de cet état de fait, leur confère de facto une certaine légitimité à gérer eux-seuls la sécurité intérieure dans leur zone de contrôle. Cela se traduit par des tracasseries administratives ou sécuritaires en hausse dans des préfectures comme la Ouaka, la Basse-Kotto et à Bria.

Profil technologique et infrastructures

Avec moins de 2,5% des routes bitumées, l'inexistence de réseau routier sur une bonne partie du territoire rend les communications et la logistique extrêmement difficiles et coûteuses. A cela s'ajoute une couverture téléphonique ou radio très parcellaire et inégalement répartie sur le territoire. Seules 43% des agglomérations principales des communes sont couvertes par la téléphonie mobile, 33% seulement pour des préfectures comme la Haute-Kotto mais 100% à Bangui.

L'accès à internet est également très limité, seules quelques villes comme Bouar, Berberati, Bossangoa, Kaga-Bandoro, Bambari et Bangassou ont une couverture 3G relativement

opérationnelle. Ailleurs, des communautés sont parfois appuyées pour avoir un réseau radio HF entre villages et chefs-lieux de la sous-préfecture. Les enquêtes de perception de GTS démontrent que la radio demeure la source d'information préférée des centrafricains. Mais leur couverture reste faible comparée au besoin. Selon Internews au 31 août 2019, cinq préfectures ne possèdent pas de radios opérationnelles : le Haut-Mbomou, le Mbomou, la Nana-Gribizi la Vakaga et la Basse-Kotto. Il s'agit essentiellement de radios communautaires, qui sont au nombre de 25 dont cinq à Bangui.

En saison des pluies, près du tiers du territoire national n'est plus accessible depuis Bangui. Cela complique énormément la réponse humanitaire tout comme les échanges commerciaux. 30% des commerçants du pays rapportent que le mauvais état des routes est l'une des deux contraintes principales limitant l'approvisionnement des marchés.

Enfin, seule une commune sur trois déclare être approvisionnée en eau. Les réseaux existants sont rares et en mauvais état. Les pompes manuelles sont souvent mal gérées et défectueuses. D'autre part, moins de 15% des communes ont leur chef-lieu électrifié et la continuité du courant n'est pas garantie. Même dans la capitale, de nombreux quartiers subissent des coupures fréquentes.

Profil environnemental

L'environnement victime du conflit et du manque de politique structurée

L'absence de politique structurée de gestion de l'environnement a occasionné la destruction de la faune et des ressources naturelles par le braconnage et l'exploitation illégale. Par exemple, plus aucun éléphant n'était recensé dans le nord du pays en 2017, alors qu'ils étaient 4 000 en 1998 et 35 000 en 1977³¹. Par ailleurs, le trafic d'or et de diamants par les groupes armés continue, malgré l'existence de cadres législatifs comme le processus de Kimberley.

Les causes et les effets du changement climatique

En RCA, les effets du changement climatique sont visibles à travers le décalage des saisons, l'augmentation de la durée et de la fréquence des périodes de sécheresse, la baisse du niveau des cours d'eau, ou encore la hausse des températures, des inondations et de l'érosion hydrique. Les effets du changement climatique sont exacerbés par les conflits qui occasionnent des changements drastiques sur les modes de production (incapacité de faire des rotations culturales, utilisation de l'abatis brûlé sur la même parcelle pendant plusieurs campagnes successives sans jachère, réduction drastique des légumineuses dans les assolements, désintégration agriculture-élevage). La combinaison de tous ces facteurs a fait augmenter les superficies de terres dégradées dans le pays, de 13,1% de la superficie du pays entre 2000 et 2010 à 23,6% en 2018³².

1.2

Impact de la crise

Né sur le terreau d'un sous développement structurel et d'une situation socio-politique complexe, le conflit a violemment impacté les centrafricains et les centrafricaines. Un quart d'entre eux a été forcé de se déplacer pour fuir les violences. Déplacée ou non, l'ensemble de la population a subi de plein fouet le dysfonctionnement des services essentiels et la diminution des opportunités économiques. Les humanitaires sont souvent devenus le seul recours possible pour palier à ces défaillances et protéger les personnes affectées. Mais des difficultés d'accès physiques et sécuritaires continuent d'entraver leur mission.

Impact sur les personnes

Une population contrainte de se déplacer pour survivre

La crise en Centrafrique a eu des conséquences sur la quasi-totalité du territoire. Seulement trois sous-préfectures sur 79³³ n'ont pas accueilli des déplacés ou des retournés/rapatriés, soit 4% de l'ensemble des sous-préfectures. 49% des préfectures accueillent des déplacés et des retournés/rapatriés tandis que 29% des sous-préfectures accueillent seulement des déplacés contre 5% qui n'accueillent que des retournés/rapatriés.

Au 31 juillet, plus de 580 000 personnes étaient encore déplacées. Comparativement à la même période en 2018, on constate une réduction de 5%. Il est passé de 615 000 en juillet 2018 à 656 000 en février 2019, puis est tombé à 581 000 en juillet 2019. Sur le nombre total de personnes déplacées, environ deux tiers vivent hors des sites de personnes déplacées (384 000), le tiers restant sur les sites de déplacés internes (197 000).

Entre le 31 décembre 2018 et le 31 juillet 2019, les préfectures qui ont connu une augmentation significative du nombre de déplacés sont le Haut-Mbomou (15 000 personnes, soit une augmentation de 58%), la Basse-Kotto (7 000 personnes, soit une augmentation de 16%) et la Nana-Gribizi (4 000 personnes, soit une augmentation de 21%). A l'inverse, les préfectures de l'Ouham-Pendé, la Ouaka, le Mbomou et la Haute-Kotto ont respectivement connu une réduction de 69% (28 000 personnes), 36% (40 000 personnes), 15% (8 000 personnes) et 11% (12 000 personnes). Le nombre de réfugiés centrafricains dans les pays voisins quant à lui est passé de 574 000 à 606 000, soit

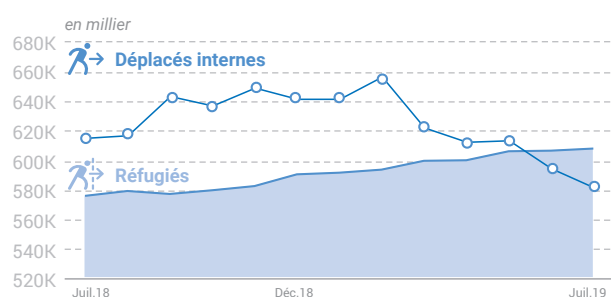
une augmentation de 9%. L'accalmie observée dans certaines régions, notamment dans le nord-ouest et le sud-est du pays (préfectures du Mbomou, Haut-Mbomou, Nana-Mambéré, Ouham et Ouham-Pendé), a encouragé un retour timide de certains ménages. Ainsi, au 1er septembre, il a été rapporté 355 000 personnes retournées (CMP) soit une augmentation de 18% par rapport à la même période en 2018. Le HCR a également facilité le retour de 7 142 personnes (dont 48% de femmes), principalement dans trois sous-préfectures de la préfecture de la Lobaye, soit plus de 400% par rapport à 2018³⁴. Plus de 90 000 réfugiés sont également retournés en Centrafrique de manière spontanée essentiellement dans les préfectures de la Sangha Mbaere, la Mambere-Kadei, la Nana-Mamberé, l'Ouham-Pendé, l'Ouham, la Nana-Gribizi, la Basse-Kotto, l'Ouaka et la Bamingui Bangoran³⁵.

7 000 réfugiés et demandeurs d'asile qui ont fui les exactions dans les pays voisins, notamment la RDC, le Tchad, le Sud Soudan et le Soudan se retrouvent en RCA dans les préfectures de la Bamingui Bangoran, le Haut-Mbomou, le Mbomou, l'Ouaka et dans la ville de Bangui.

Violations des droits humains et limitation de la liberté de mouvement : une grave crise de protection

Malgré l'APPR signé en février 2019, les groupes armés - et dans une certaine mesure les acteurs étatiques - continuent de commettre des assassinats, des enlèvements, des arrestations et des détentions arbitraires, des traitements cruels, inhumains et dégradants, des extorsions, des pillages, des destructions ou des appropriations de biens. Sur les 1 389 violations des droits de l'homme enregistrées entre août 2018 et juillet 2019, 95% ont été perpétrées par des groupes armés et 5% par des acteurs étatiques. Les principaux types de violations des droits de l'homme signalés semblent être les violations du droit à l'intégrité physique et mentale, du droit à la vie, du droit à la liberté et à l'intégrité de la personne, ainsi que des violences sexuelles liées aux conflits. La population en général et les commerçants en particulier continuent donc de souffrir d'une liberté de mouvement limitée, souvent de stocks insuffisants, de vols et de fermetures temporaires forcées de leurs commerces (comme à Bambari, Bria, Zemio, Kaga Bandoro et Batangafo au cours de 2019). Dans la même

Mouvement de population à l'intérieur et à l'extérieur du pays



mesure, leurs clients sont également exposés à des taxes illégales et à d'autres incidents de protection. Il en résulte donc une perturbation de la libre circulation des personnes et des biens, et par conséquent du ravitaillement de la RCA. En termes de couverture géographique, les violations ont touché l'ensemble du pays, en particulier la Nana-Gribizi, la Ouaka, le Mbomou, l'Ouham et l'Ouham-Pendé. Ces violations continuent d'être perpétrées sur des bases ethniques et communautaires - souvent sous le couvert de l'appartenance religieuse - dans plusieurs régions du pays. La violence sexuelle liée aux conflits est une préoccupation majeure qui reste largement sous-déclarée, avec uniquement 39% de victimes qui expriment avoir porté plainte³⁶.

La santé mentale de la population mise à mal

Les graves actes de violences, des tueries, des pillages et de graves violations des droits humains ont fortement contribué à l'augmentation des cas de santé mentale observés dans le pays. En effet, dans le plan de politique nationale de santé mentale, il est rapporté, dans le seul service de psychiatrie et d'hygiène mentale de Bangui, que le nombre des consultations est passé de 6 253 en 2010 à 9 660 en 2018, soit une augmentation de 54%. Le nombre annuel de nouveaux cas est passé de 924 en 2010 à 1 812 en 2018, soit le double des cas de 2010.

Une étude publiée en 2018³⁷ sur les dossiers des patients reçus en consultation externe entre le 15 juillet et le 10 octobre 2014 au Trauma center de Médecins sans Frontières/France à Bangui a révélé que l'état de stress post traumatique (ESPT) était présent chez 33 % alors que l'état de stress aigu était présent chez 17 % des patients. Concernant les caractéristiques cliniques, la majorité des patients présentait un trouble de l'humeur (64 %), l'insomnie (chez 63 %), l'anxiété (45 %) et la dépression (41 %). Les états de stress (ES) étaient associés entre autres au sexe féminin, au viol, à l'anxiété et à la dépression. Le viol multiplie par 8 le risque de présenter un ES. Ces résultats montrent l'ampleur de la violence vécue par les populations en République centrafricaine. Il a été noté une surreprésentation du sexe masculin qui pourrait être liée au fait que les hommes sont plus directement impliqués dans le conflit en tant qu'acteurs ou victimes, les milices actives étant en général majoritairement composées d'hommes.

Malgré la prévalence de ce problème, l'offre de services de santé mentale est souvent inexistante dans les sites de déplacés.

Avoir un toit sur sa tête : un droit essentiel bafoué

Plusieurs ménages ont perdu leurs maisons et leurs biens, y compris leurs semences à cause du conflit. A titre d'exemple, entre janvier et février 2019, plus de 200 maisons avec des biens ont été incendiées dans les pics de violence qui ont sévi dans plusieurs localités de la sous-préfecture de Bambari. Selon l'évaluation MSNA (voir encart ci-contre),

La MSNA

Source essentielle à l'analyse du présent document, la MSNA (Multi-Sectoral Needs Assessment) est un exercice collaboratif et intégré réalisé via l'Assessment Information Management Working Group (AIMWG) mandaté par l'Inter-Cluster Coordination Group (ICCG) et facilité par REACH-Initiative.

Réalisée auprès de 8 147 ménages dans plus de 530 localités, l'étude permet, pour la première fois dans le pays, une comparaison significative de 66 sous-préfectures (les 6 sous-préfectures restantes, faisant face à un accès limité, sont couvertes par la méthode dite « Hard-to-Reach » grâce à 124 enquêtes réalisées auprès d'informateurs clés).



68% des ménages déplacés en familles d'accueil, 68% des déplacés sur site et 48% des retournés ne possèdent pas d'outils aratoires et seulement 15% des ménages déplacés en famille d'accueil, 9% des ménages déplacés sur site, 16% des ménages retournés ont des habits pour tous les membres de leurs familles³⁸.

Une population en proie aux épidémies, à la malnutrition et à l'insécurité alimentaire

L'indisponibilité des services a fortement contribué à la résurgence d'épidémies qui avaient été éradiquées. En effet, depuis 2018, il est observé deux épidémies de variole du singe et des flambées de diarrhée aiguë aqueuse, une flambée de fièvre typhoïde et de coqueluche. En 2019, plusieurs foyers épidémiques ont été déclarés par le ministère de la Santé dans le pays, notamment la rougeole à Paoua, Kabo et la Vakaga, la coqueluche dans la Vakaga, la rage à Sibut, la variole du singe à Bangassou. Le foyer d'hépatite E déclaré le 2 octobre 2018 est resté actif pendant tout le premier semestre. La menace de l'épidémie à virus Ebola qui sévit en RDC depuis 2018 est également à ne pas négliger. Au premier trimestre 2019, deux alertes non confirmées ont été signalées à Mboki et à Mobaye.

L'une des premières causes de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans est la malnutrition aiguë, un problème majeur de santé publique dans le pays. Les enquêtes nutritionnelles basées sur la méthodologie SMART³⁹ ont mis en évidence une situation nutritionnelle préoccupante dans le pays. Elles ont révélé que les nouvelles poches de malnutrition aiguë ne cessent de se développer chez les populations vivant dans les sites de déplacés ainsi que dans les villages, les brousses et les champs à accès limité aux services de base.

La prévalence de la Malnutrition Aiguë Globale (MAG) a des grandes variations géographiques et va de 4,4% à 11,1%. Elle est plus élevée dans les préfectures de la Vakaga (11,1%) et de la Basse-Kotto (10,1%). La malnutrition semble toucher particulièrement certains groupes de population. Le taux de MAG chez les déplacés vivant dans les sites est presque systématiquement plus élevé que chez la communauté hôte. La situation est particulièrement sévère dans certains sites qui présentent des taux de MAG très élevés tel que le Mbomou (18,6%), la Basse-Kotto (16%), le Haut-Mbomou (14,8%), la Ouaka (13,2%), l'Ouham (12,9%), la Nana-Gribizi (11,6%) et la Haute-Kotto (10,9%). Quant à la prévalence de la malnutrition aiguë sévère (MAS), sur les 16 préfectures que compte le pays et la capitale de Bangui, 10 préfectures ont des taux de MAS \geq 2%. Le taux le plus élevé est observé dans la préfecture de la Basse-Kotto (3,4%) et Vakaga (3,3%).

Selon les mêmes enquêtes, le taux de malnutrition chronique est de 37,7%, soit environ 367 000 enfants de 6 à 59 mois. Ce taux est considéré comme critique par l'OMS (\geq 30%). En dehors de la capitale de Bangui et de la préfecture de l'Ouham, 15 des autres 16 préfectures ont des taux de malnutrition chronique supérieure à 30%.

L'insécurité alimentaire, une des principales causes sous-jacentes de la malnutrition, touche encore près de la moitié de la population centrafricaine.

L'analyse IPC réalisée au mois de septembre 2019 estime le nombre des centrafricains en insécurité alimentaire et nutritionnelle à 1,6 million de personnes (35% de la population). Parmi elles, 375 000 ont des besoins immédiats pour leur survie et nécessitent une assistance alimentaire d'urgence (phase 4 et plus). L'insécurité alimentaire touche toutes les préfectures du pays dont six sont en phase d'urgence : l'Ouham-Pendé, la Haute-Kotto, le Haut-Mbomou, la Ouaka, la Kemo et l'Ouham. Les zones d'urgence correspondent aux territoires où l'on retrouve un grand nombre de personnes déplacées et dont l'accès est limité. Il est estimé que plus de 2,1 millions de personnes se trouveront en phase de crise et d'urgence dès le début de la période de soudure et en absence d'assistance alimentaire, parmi lesquelles 675 000 personnes qui auront besoin d'une assistance d'urgence. La volatilité de la situation sécuritaire, les mouvements pendulaires des populations et la fragilisation des moyens d'existence sont à compter parmi les principales causes à la base de la situation de sécurité alimentaire et nutritionnelle précaire des ménages du pays⁴⁰.

Que ce soit en milieu rural ou urbain, les ménages dirigés par les femmes (60%) sont plus touchés par l'insécurité alimentaire que ceux dirigés par les hommes (56%)⁴¹.

Impact sur les systèmes et les services

L'impact économique de la crise se chiffre en millions d'euros

La crise que traverse la RCA a fortement entamé la situation économique des populations centrafricaines. Selon un rapport du centre de suivi des déplacements internes publié en février 2019⁴², les coûts et les pertes annuels associés aux déplacements internes en RCA s'élevaient à 230 millions de dollars en moyenne, soit l'équivalent de 10,5 pourcent de ce qu'était le PIB du pays avant la crise. L'impact économique cumulatif de décembre 2013 à décembre 2017 est estimé à 953 millions d'euros. La crise a considérablement amoindri les capacités de l'état à fournir des services essentiels aux populations, notamment en santé et en éducation.

Les infrastructures sanitaires, hydriques et d'hygiène sévèrement touchées

Les infrastructures sanitaires continuent à être la cible des attaques des groupes armés provoquant ainsi leur fermeture temporaire ou la suspension des activités par les organisations ciblées. Au 31 août, 19 attaques contre le système de santé et son personnel ont été enregistrées depuis le début de l'année. Selon l'enquête HeRams de 2019, 237 structures de santé (39%) ont été partiellement ou totalement détruites contre 276 en 2015. Les 14 structures sanitaires totalement détruites se trouvent dans les préfectures de la Ouaka (9), la Nana-Gribizi (4) et la Kemo (1). Soixante-cinq pourcent (65%) des 121 FOSA non fonctionnelles se trouvent dans les préfectures de l'Ouham (21%, soit 26 FOSA), l'Ouham-Pendé (15%, soit 19 FOSA), le Haut-Mbomou (14%, soit 18 FOSA) et la Basse-Kotto (15%, soit 19 FOSA) qui sont des préfectures enregistrant un nombre élevé de déplacés et où des conflits sont rapportés.

La disponibilité des médicaments constitue également une limite à l'accès aux soins de santé. 21% des ménages déplacés sur sites déclarant avoir été malades au cours des 30 jours précédant l'enquête MSNA ont affirmé ne pas avoir reçu de soins par manque de disponibilité des médicaments⁴³.

Cette faible couverture sanitaire est d'autant plus critique qu'elle diminue la capacité de dépister et de soigner les milliers de filles et de garçons atteints de malnutrition dans le pays. En effet, la couverture de prise en charge des personnes malnutries aigus reste bien faible. Sur l'ensemble des structures sanitaires fonctionnelles dans le pays, seules 520 disposent d'unités nutritionnelles thérapeutiques en ambulatoire et il n'existe que 47 centres de stabilisation et 198 unités nutritionnelles en supplémentation. Ce niveau de couverture reste extrêmement faible et cache de grandes disparités avec des sous-préfectures ayant une couverture inférieure à 20%.

Si la mortalité maternelle en Centrafrique demeure l'une des plus élevées au monde, avec 980 décès maternels sur 100 000 naissances vivantes, c'est également en raison de cet accès restreint aux services de santé, notamment pour les femmes. L'insécurité, l'impossibilité physique ou le non fonctionnement des services sont parmi les principaux facteurs qui les contraignent à accoucher à la maison. Dans les sous-préfectures de Abba (73%), Gadzi (63%), Kouagno (72%), Satéma (64%) et Zangba (62%) plus de 3 accouchements sur 5 ne sont pas assistés. A Satéma et à Markounda, près d'un quart (24% et 23% respectivement) des accouchements se fait à domicile car l'accès à la maternité est dangereux. Le service est financièrement inaccessible pour plus de 20% des accouchements à Abba (21%), Carnot (20%), Kouango (31%) et Markounda (21%)⁴⁴.

Les infrastructures hydriques ne sont pas épargnées.

Dans certaines zones rurales touchées par les conflits, de nombreuses pompes ont été abandonnées par manque de disponibilité de pièces de rechange et du fait de l'insécurité prolongée. Par ailleurs, la pratique de jeter des corps dans les puits pendant les conflits a également contribué à diminuer le nombre de puits fonctionnels, réduisant davantage l'accès des populations à de l'eau améliorée. En juin 2019 une mission conjointe des institutions hydrauliques en RCA ont identifié 116 puits contaminés dans les sous-préfectures d'Ippy, Bakala et Bambari⁴⁵.

Un système éducatif durement affecté

Le pillage des infrastructures et l'occupation (par les populations et par les groupes armés, les premiers comme refuge, les seconds comme quartier général) constituent les attaques les plus fréquentes subies par les écoles. Même s'il est observé une légère diminution, les attaques contre le système éducatif persistent. Au 31 août 2019, six cas d'attaques graves ont été rapportés et vérifiés contre 28 en 2018. Les attaques contre le personnel enseignant sont en revanche à la hausse cette année. Les années précédentes, ces attaques se limitaient aux infrastructures et aux équipements.

L'insécurité est également un facteur justifiant l'absence des enseignants et des élèves. Rien qu'au cours du deuxième trimestre de l'année, trois enseignants (dont le directeur et deux maitres-parents) de l'école de Lemouna ont été tués lors de l'attaque dans la sous-préfecture de Paoua en mai, et le directeur d'une école a été assassiné dans la Nana-Mambéré en juillet.

Suite à cette insécurité, beaucoup d'enseignants refusent d'être affectés dans les zones de conflits. Ces derniers sont souvent remplacés par des "maîtres-parents" peu ou pas qualifiés mais qui représentent pourtant 69% des ressources humaines dans le système éducatif en RCA. Cette proportion varie selon les préfectures allant de 100% pour les préfectures de la Haute Kotto, la Basse-Kotto et le Haut-

Mbomou à moins de 30% pour les préfectures de Bamingui, Bangui et Bimbo.

Au 1er septembre 2019, 378 écoles du fondamental 1 sont fermées sur un total de 2 598. Même si les écoles sont fonctionnelles certains enfants descolarisés suite a une fermeture temporaire ne reviennent plus à l'école. Le taux d'abandon scolaire au primaire serait d'ailleurs de 40 % à la suite de l'insécurité⁴⁶.

Violences, accès aux services essentiels et aux marchés : un cercle vicieux

Trois facteurs renforcent la corrélation existante entre violence et manque d'accès aux services de base pour les populations affectées :

- La lenteur du redéploiement des fonctionnaires d'état dans les régions touchées par les violences. Dans l'ouest du pays, où la situation sécuritaire s'est relativement améliorée, les effectifs atteignent par exemple 481 fonctionnaires dans l'Ouham et 421 dans la Nana-Mambéré. Mais ils ne sont que 29 dans la Vakaga, 40 dans la Basse-Kotto ou 60 dans le Haut-Mbomou⁴⁷.
- La frilosité des partenaires de développement à injecter des financements dans ces régions, considérées comme volatiles et instables.
- Les difficultés de déploiement des acteurs humanitaires sur les axes peu accessibles, au-delà des centres urbains. Or ce sont parfois eux qui assument seuls la fourniture de services dans les zones reculées ou insécurisées.

D'autre part, l'insécurité continue d'impacter le bon fonctionnement des marchés de trois manières différentes :

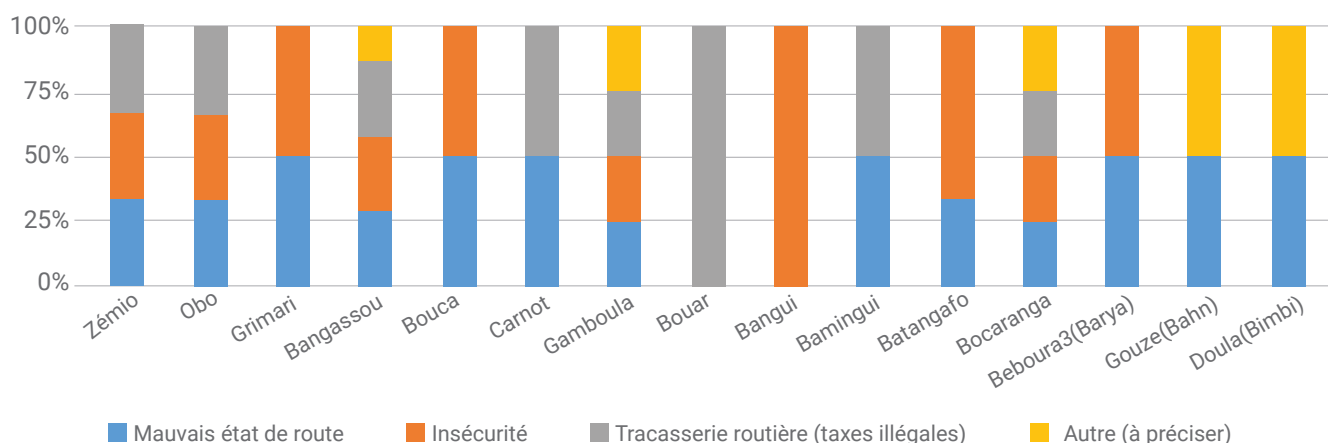
- L'insécurité expose les commerçants, les fournisseurs et les ménages à des risques de protection considérables. Les commerçants continuent de souffrir d'une liberté de mouvement limitée, souvent de stocks insuffisants, de vols et de fermetures temporaires forcées (comme à Bambari, Bria, Zemio, Kaga-Bandoro et Batangafo au cours de 2019). Dans la même mesure, leurs clients sont également exposés à des taxes illégales et à d'autres incidents de protection.
- L'insécurité contribue aux problèmes d'approvisionnement des marchés et aux ruptures de stock. Au-delà de l'insécurité, le manque de moyens de transport, la dégradation des routes et dessertes agricoles ainsi que les taxes illégales infligées par les groupes armés engendrent toujours un dysfonctionnement des marchés dans la majeure partie du pays. Le pays est ainsi largement tributaire des importations, à la fois pour les produits alimentaires et non alimentaires. En raison de la faiblesse des excédents générés par l'agriculture, les flux

commerciaux à l'intérieur du pays sont modérés et sont entravés par le conflit et les contraintes logistiques. En termes de ruptures de stock, tous les commerçants enquêtés en juin 2019 dans le cadre du travail du groupe de travail de suivi des prix⁴⁸ ont rapporté avoir connu une rupture de stock pour au moins un des produits alimentaires du PMAS au cours des 30 jours précédant la collecte.

- L'insécurité, la violence armée et l'accès difficile

aux marchés continuent d'entraver la disponibilité, la compétitivité et le caractère abordable des biens essentiels, ce qui par conséquent limite la diversification des biens essentiels dans les ménages, avec des conséquences humanitaires potentielles au niveau multisectoriel.

Facteurs limitant l'accessibilité des marchés



Impact sur l'accès humanitaire

Malgré le déploiement progressif des Forces Armées Centrafricaine (FACA) et le retour timide de l'autorité de l'Etat dans plusieurs localités de la République centrafricaine, l'activisme des bandes criminelles et des groupes armés continuent de maintenir le pays dans un climat d'insécurité qui affecte les activités humanitaires. [Si une baisse du nombre d'incidents affectant les organisations et personnels humanitaires a été notée depuis le début de 2019 \(188 incidents entre janvier et août 2019 contre 277 durant la même période en 2018\) la gravité et la brutalité de ces incidents, à plus de 60% des cambriolages ou braquages, a augmenté avec le nombre de personnel humanitaire blessé qui a plus que doublé.](#) En effet, trois humanitaires ont été tués et 28 blessés de janvier à août 2019 contre 13 en 2018. Les interférences et les restrictions correspondent à 18% des incidents (en hausse de 4% par rapport à 2018), quant aux intimidations, menaces et agressions, représentant 17%, elles sont aussi en hausse de 4% par rapport à l'année dernière.

Des mouvements de combattants armés sont toujours enregistrés dans plusieurs préfectures notamment la Nana-Gribizi, l'Ouham, l'Ouham-Pendé, la Haute-Kotto, la Basse-Kotto, la Ouaka, les deux Mbomou, la Vakaga et le Bamingui-Bangoran. Ces mouvements peuvent constituer des entraves

à la liberté de circulation des acteurs humanitaires et d'accès aux populations en raison des risques d'affrontement.

Cependant, la relative diminution des confrontations entre groupes armés dans certaines régions a permis à des humanitaires d'atteindre sporadiquement des localités longtemps considérées comme 'zones grises' sur la carte de la RCA, notamment : Mingala, Zangba, Satema dans la Basse-Kotto ; Bakouma et Djema respectivement dans le Mbomou et Haut-Mbomou, Yalinga dans la Haute-Kotto. De manière générale il n'y a pas de zones interdites d'accès sur le territoire de la RCA, exceptée de manière temporaire à cause d'opérations militaires ponctuelles.

L'accès physique représente le principal obstacle à la fourniture de l'aide humanitaire, surtout pendant la saison des pluies. La dégradation de l'état des routes, des ponts et la destruction volontaire de certains de ces ponts ou bacs par les groupes armés ou la population ne facilite pas non plus la délivrance de l'aide. Des zones entières, notamment dans le sud-est, n'ont pu recevoir l'assistance humanitaire nécessaire dans des délais raisonnables. Cette situation contraint les acteurs humanitaires des zones sud-est ou nord-est à recourir exclusivement au transport par voie aérienne ce qui augmente drastiquement le coût de l'assistance.

L'accès des populations ou des combattants blessés à

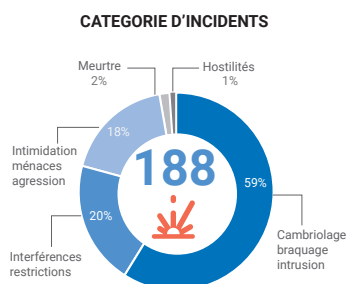
l'assistance humanitaire reste problématique dans plusieurs zones. Ainsi à Birao en septembre 2019, plusieurs dizaines d'éléments de groupes armés blessés n'ont pas eu accès à des soins à temps en raison de leur peur de se rendre à l'hôpital. Dans les sous-préfectures de Mobaye et Zangba au sud-est du pays, les populations n'ont eu accès à une assistance d'urgence qu'à la fin juin 2019. Ces populations n'étaient pas couvertes par l'aide humanitaire depuis plusieurs années faute d'accès physique et sécuritaire.

Souvent marginalisées et laissées derrière, les personnes vivant avec un handicap font face à de multiples barrières et risques pour accéder à l'assistance humanitaire et à la protection. Une étude menée par Humanité & Inclusion à Bambari a ainsi démontré que 87% des personnes handicapées interrogées n'ont pas accédé aux services humanitaires (kits de dignité, NFI, distributions alimentaires ou transferts monétaires) et ont été confrontées à des barrières d'accès. 38 % d'entre elles rapportent avoir été victimes d'incidents de protection en tentant d'accéder aux services essentiels aux cours des six derniers mois.

Similairement, 62% des personnes handicapées rapportent ne pas avoir d'accès ou ont beaucoup de difficultés pour

accéder aux services de protection. Ainsi, lors d'accès aux services humanitaires, 80% d'entre elles ont dû se faire représenter par des membres de leur famille pour accéder à l'assistance, tandis que 50% des personnes handicapées étaient confrontées à des attitudes discriminatoires par des agents humanitaires.

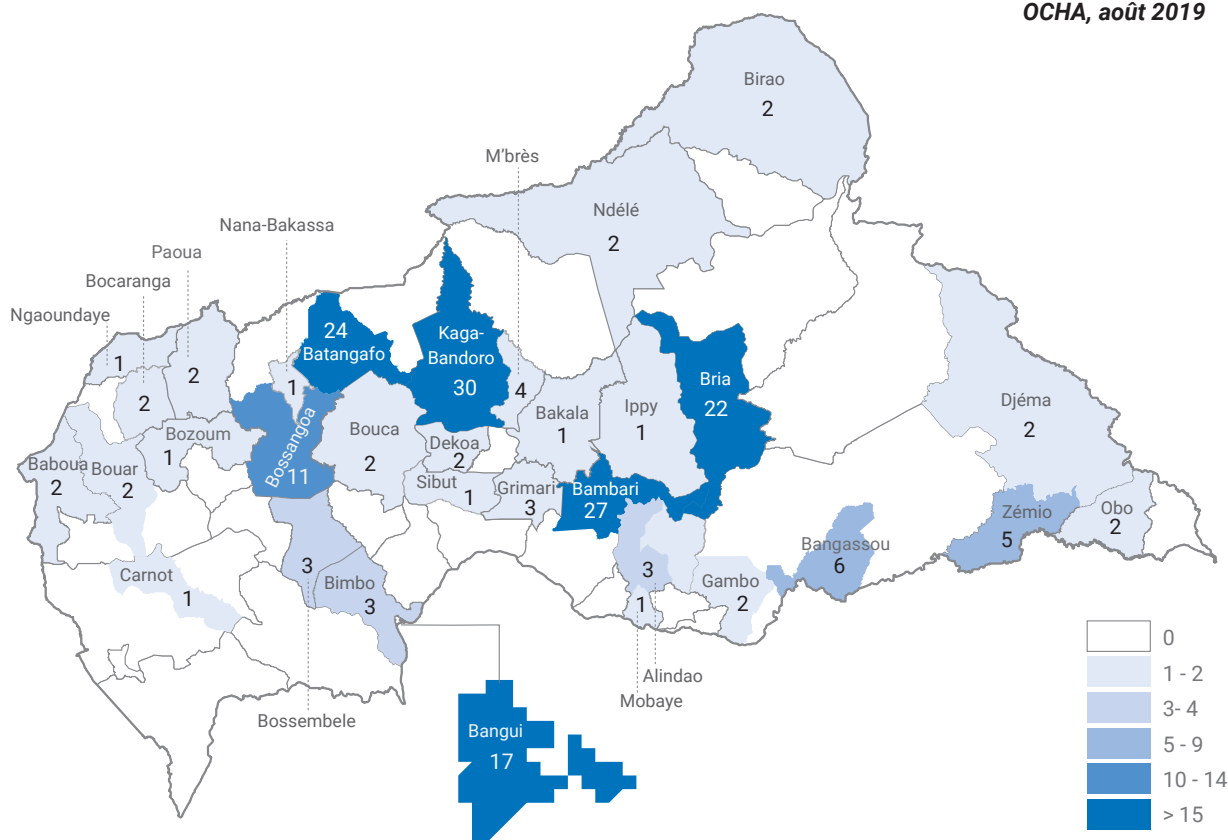
Qu'elles soient handicapées ou non, 48% des personnes estiment que l'assistance humanitaire ne touche pas les personnes qui en ont le plus besoin selon une enquête de perception effectuée par Ground Truth Solutions à Bangassou et Paoua. Elles indiquent que les personnes âgées, les personnes non-enregistrées, celles en situation de handicap et les ménages dirigés par des femmes sont souvent laissées de côté par les fournisseurs d'aide.



Analyse des incidents sécuritaires affectant directement les humanitaires
OCHA, août 2019

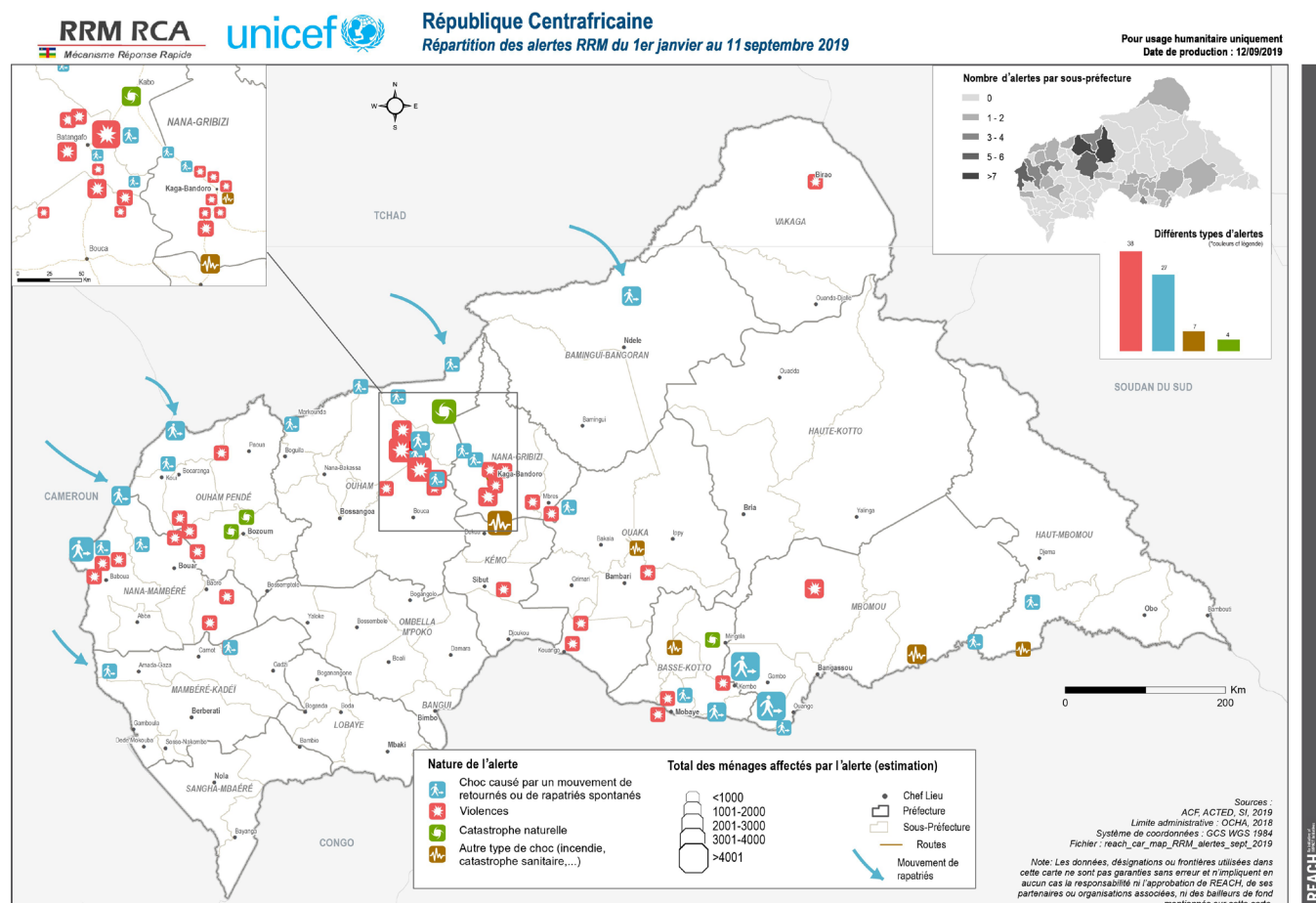
188 incidents du 1^{er} janvier au 31 août 2019

Répartition géographique des incidents touchant les humanitaires
OCHA, août 2019



1.3

Conséquences humanitaires



Les chocs violents persistent et se complexifient

Un simple coup d'œil à la cartographie des alertes du Rapid Response Mechanism (RRM) enregistrées de janvier à septembre 2019 démontre que les centrafricaines et centrafricains sont encore victimes de nombreux chocs, liés en majorité aux violences et aux mouvements de population.

Entre le 1er janvier et le 11 septembre, le RRM a partagé 76 alertes⁴⁹ dont la moitié étaient causées par des violences et les brusques mouvements de population qu'elles ont engendrés. A chaque fois, la survie des personnes était en jeu, qu'il s'agisse de fuir une localité impactée par la transhumance dans la Nana-Mambéré ou de se protéger des combats entre groupes armés à Mobaye.

A ces déplacements brutaux et réguliers de population s'ajoutent de plus en plus fréquemment des mouvements de retour de personnes qui s'étaient déplacées à l'intérieur

du pays ou s'étaient réfugiées au Cameroun, au Tchad ou en RDC. En effet, une alerte sur trois était liée au retour sur la période en revue. Même si elles sont rentrées chez elles, ces personnes n'en sont pas moins vulnérables, au contraire. Elles rentrent souvent dans des zones impactées par le conflit, où les résidents peinent déjà à subvenir à leurs propres besoins, où les infrastructures de base sont détruites et où les humanitaires sont peu présents, notamment dans le sud-est. La difficulté de positionnement des partenaires dans des zones peu accessibles explique pourquoi le RRM a validé de multiples interventions pour répondre aux besoins urgents des retournés en EHA et en Abris/NFI. Ainsi, 56% des 156 000 personnes assistées en NFI depuis le début de l'année sont des retournés.

Quelque soit leur nature, ces chocs destabilisent toujours plus des populations déjà très vulnérables. En effet, il existe une superposition géographique entre la cartographie des chocs et celle des besoins humanitaires. La Basse-Kotto,

le Mbomou, la Ouaka, l'Ouham, l'Ouham-Pendé et la Nana-Gribizi sont à la fois les préfectures où les alertes RRM sont les plus fréquentes et où les conséquences humanitaires de la crise sont les plus sévères.

Accès aux biens et services essentiels

La faible présence de l'état sur le territoire national a considérablement amoindri sa capacité à fournir des services essentiels aux populations. A travers le pays, il existe une corrélation claire entre la prévalence des violences, les mouvements de population et le manque d'accès aux services de base.

Dans une sous-préfecture comme Alindao par exemple, sévèrement touchée par les violences et abritant plus de 47 000 PDI et retournés, 10 écoles n'étaient pas fonctionnelles l'année scolaire écoulée (2018-2019)⁵⁰. On comprend pourquoi seuls 46% des enfants de 7 à 18 ans étaient présents toute l'année à l'école, contre 72% en moyenne⁵¹. Lorsqu'ils le sont, leur éducation est presque intégralement (97%) dispensée par des maîtres parents, qui ne disposent pas de la formation appropriée pour une prise en charge éducative de qualité.

A l'inverse, les filles et les garçons vivant dans l'Ombella M'poko, peu affectée par le conflit, ont un bien meilleur accès à l'éducation : aucune des 189 écoles de la préfecture n'a été contrainte de fermer ses portes en 2019 et 82% des enfants de 7 à 18 ans sont inscrits à l'école, le deuxième taux le plus haut après Bangui⁵².

De manière générale, la principale barrière à l'éducation rapportée par les ménages est le manque de ressources financières pour faire face aux dépenses liées à l'éducation, cité par 1 ménage sur 3 (34%). Cependant, le deuxième facteur le plus cité est bien la fermeture ou la non fonctionnalité des écoles. Mentionnée par 1 ménage sur 10 au niveau national, cette raison a été choisie par 38% des retournés comme barrière principale à l'éducation dans une préfecture sévèrement atteinte par les violences comme le Haut-Mbomou. Les barrières à l'éducation semblent être d'autant plus importantes pour les populations retournées et les PDI en famille, qui ne sont que 7% et 6% respectivement à ne rapporter aucune entrave à l'éducation des enfants⁵³.

L'impact du conflit sur les structures sanitaires est tout aussi frappant. En 2019, il n'y a que 7,3 professionnels de santé de base pour 10 000 habitants en RCA, contre un standard OMS de 23. Le plus faible taux est enregistré dans le sud-est du pays, avec 1,1 professionnel pour 10 000 habitants seulement dans la région sanitaire 6, qui couvre une zone qui s'étend de la sous-préfecture de Mobaye, au sud-ouest de la Basse-Kotto, jusqu'à Bambouti, à l'extrême sud-est du pays⁵⁴.

Hélas, ce sont souvent les populations les plus à risque de tomber malade qui ont l'accès le plus limité à des soins médicaux, mettant en péril leur capacité de survie. C'est

bien dans les sous-préfectures de la Basse-Kotto de Satema et de Mobaye qu'ont été rapportés le taux le plus élevé de maladies d'origine hydrique chez les enfants de moins de cinq ans dans tout le pays. A Satema, la majorité des enfants a été malade les 30 derniers jours dans 1 ménage sur 4 (25%), et jusqu'à 1 ménage sur 3 à Mobaye (32%). Les filles et les garçons de la Basse-Kotto sont d'ailleurs parmi les plus touchés par la malnutrition infantile, avec une prévalence de 10,1% pour la MAG et de 3,3% pour la MAS, supérieur au seuil d'urgence.

Les barrières d'accès aux soins de santé sont particulièrement élevées pour les personnes vivant avec un handicap. Une enquête pilote a ainsi révélée que 13 personnes handicapées sur 24 ont des difficultés à accéder à la santé à Bambari. Le plus souvent, les personnes handicapées manquent de moyen financier ou de transport adapté pour accéder au centre de santé, lorsqu'il existe⁵⁵.

Un autre groupe particulièrement vulnérable est la population retournée, dont l'accès restreint aux services essentiels crée des risques critiques pour sa survie. En effet, les retournés rejoignent majoritairement des zones qu'ils avaient fui en raison du conflit où les services essentiels n'ont pas retrouvé leur fonctionnalité d'avant le choc et où les opportunités économiques de relèvement sont bien maigres. Quand les services n'ont pas été détruits par le conflit, les retournés n'ont souvent pas les moyens d'y accéder. Alors que 61% d'entre eux gagnent moins de 50 000 XAF par mois, les retournés ont extrêmement de mal à subvenir seuls à leurs besoins. 18% d'entre eux ont un score de consommation alimentaire pauvre, une proportion plus haute que toutes les autres catégories de population et 54% d'entre eux ont dû emprunter de la nourriture ou recourir à l'aide des parents, des voisins ou des amis le mois passé. Ils accordent aussi le plus d'argent au remboursement de leur dette, avec 4 900 XAF en moyenne durant les six derniers mois⁵⁶.

Ces revenus limités ne leur permettent pas d'accorder la priorité aux dépenses essentielles de santé, d'éducation, d'eau, d'hygiène et d'assainissement, quand ces services sont disponibles. Ce faible accès aux infrastructures de base place les retournés dans de difficiles conditions de survie, notamment les femmes. Pour 1 ménage retourné sur 4, le dernier accouchement n'a pas été assisté par un personnel qualifié et jusqu'à 3 ménages sur 4 dans les préfectures de la Ouaka et de la Basse-Kotto. Lorsque les ménages ont rapporté qu'un membre de la famille était décédé durant les trois derniers mois, il s'agissait 1 fois sur 2 d'une mort due à une maladie, non au conflit ou à une cause naturelle. La situation est particulièrement critique pour les retournés dans le sud-est du pays. En Basse-Kotto, 29% des personnes ayant été malades lors des 30 jours précédant l'enquête MSNA n'ont pas pu recevoir les soins nécessaires, faute d'infrastructure ou de médicament disponible. Dans cette même préfecture, 35% des garçons et 38% des filles

des ménages retournés ont eu une diarrhée durant les 30 derniers jours⁵⁷.

L'aide humanitaire fournie permet en partie de soulager les besoins des populations en compensant les déficiences structurelles des services essentiels. Ainsi, parmi toutes les populations affectées de la Ouaka, ce sont les PDI vivant sur les sites qui possèdent le meilleur accès à l'eau. 63% d'entre eux disposent d'une source d'eau améliorée sur le site ou à moins de 30 minutes, ce qui correspond exactement à la moyenne nationale. En revanche, l'accès à de l'eau potable n'est que de 35% chez la population hôte et 37% chez les retournés. Les populations les plus vulnérables de la préfecture sont les PDI vivant en famille d'accueil, pour lesquels seuls 1 ménage sur 10 a accès à l'eau potable à moins de 30 minutes⁵⁸.

Interrogés sur leur perception de l'assistance à Paoua et Bangassou, les PDI vivant dans les sites ont été beaucoup plus positifs concernant la pertinence de l'aide pour leurs besoins essentiels, avec 37% de répondants positifs, contre 11% pour les PDI hors-site⁵⁹.

Capacités et stratégies d'adaptation des personnes

Effritement des capacités d'adaptation communautaires et chute des ressources disponibles : une spirale négative

Le conflit a profondément déstructuré le territoire centrafricain et sa société. Déjà faibles avant la crise, les ressources des populations pour survivre et subvenir à leurs besoins essentiels se sont considérablement amoindries. En 2019, 42% des ménages ont emprunté de la nourriture ou en ont demandé à un proche pour survivre. Cette dépendance à l'aide d'autrui concerne 3 personnes sur 4 dans les sous-préfectures de la Basse-Kotto que sont Kembe, Bangassou, et Satema, ainsi que Birao dans la Vakaga⁶⁰. Lieux d'affrontements récurrents entre les groupes armés depuis 2013, les trois premières sous-préfectures citées (Kembe, Bangassou, et Satema) enregistrent désormais le retour progressif de personnes qui s'étaient réfugiées en RDC ou dans des localités voisines. Pourtant les conditions nécessaires ne sont pas encore en place pour absorber leur retour en termes de restauration des services de base ou d'opportunités de subsistance. Quant à la sous-préfecture de Birao, coincée à l'extrême nord-est du pays entre le Tchad et le Soudan, elle est depuis longtemps sujette à l'insécurité, comme en témoigne les incidents d'Am Dafok en juillet et de Birao en septembre, faisant chacun des dizaines de morts.

Dans le même temps, les capacités des communautés à faire face à cette baisse de ressources ont été très éprouvées du fait des tensions nées du conflit (règlements de compte entre groupes armés rivaux, conflits liés à la transhumance, tensions entre communautés), des déplacements qu'elles ont pu générer et de la réduction des

moyens de subsistance. Les femmes seules, handicapées ou âgées sont particulièrement à risque d'être exclues des réseaux communautaires et familiaux traditionnels.

Dans son rapport d'août 2019 au Conseil des droits de l'homme, l'experte indépendante s'inquiétait d'ailleurs de la prolifération des messages de haine dans les médias traditionnels et en ligne, qui risquent d'entraîner des actes de violence physique et psychologique à l'encontre de certaines communautés⁶¹. Même si elle est inégalement ressentie par les populations en fonction de la zone du pays, cette faible confiance en l'autre est telle que 59% de la population ne se sent pas en sécurité en présence d'un autre groupe ethnique, un sentiment plus rapporté chez les femmes⁶².

Des activités illégales à la réduction des repas : de multiples stratégies négatives qui accentuent les risques pour les personnes

L'effet cumulatif de la baisse des ressources des ménages et de l'effritement des mécanismes d'adaptation traditionnel entraîne l'adoption croissante des stratégies d'adaptation négative.

Au niveau national, les deux tiers des ménages (68%) ont eu recours à au moins une stratégie d'adaptation érosive durant les 30 derniers jours, et 15% ont adopté une stratégie d'urgence pour préserver leurs moyens d'existence, à savoir mendier, vendre leur maison ou parcelle, ou encore engager un membre du ménage dans des activités génératrices de revenus risquées ou illégales (indice LCS). S'il n'existe pas de différence significative entre les différents groupes de population au niveau national, il existe des disparités géographiques frappantes. Un quart de la population ou plus a un score LCS d'urgence dans les préfectures de la Basse-Kotto, du Haut-Mbomou, de la Kemo, de la Nana-Membéré et l'Ouham-Pendé, alors que ce n'est que 8% de la population à Bangui. Dans les sous-préfectures de Bangassou, Gambo, Mbaiki, Moumba et Ouango, 1 ménage sur 10 ou plus ont été contraints de s'adonner à une activité risquée ou illégale. Il est cohérent que les stratégies de survie diffèrent grandement entre les régions relativement pacifiées et celles touchées par la crise.

Les personnes déplacées vivant sur les sites et les personnes retournées s'engagent plus souvent dans des comportements négatifs lorsqu'ils n'ont pas assez de nourriture ou d'argent pour en acheter. Si l'indice des stratégies de survie simplifié rCSI moyen national est de 16,2 il grimpe jusqu'à 20,1 pour les personnes déplacées en site et 17,4 pour les retournés, témoignant d'un usage plus fréquent de stratégies d'adaptation réversibles comme l'utilisation d'eaux non sûres ou la réduction du nombre de repas. La vulnérabilité particulière de ces deux groupes témoigne d'un accès plus compliqué à l'alimentation. Les ménages retournés et déplacés internes en site sont respectivement 18% et 15% à avoir une consommation

alimentaire pauvre, contre 9% de moyenne au niveau national.

Au niveau géographique, les trois préfectures où les ménages ont le plus recours à des stratégies alimentaires négatives sont la Basse-Kotto, le Mbomou et la Nana-Gribizi, où la moitié de la population a un score rCSI élevé. Il s'agit bien de trois préfectures où l'insécurité et l'enclavement limitent l'accès à la terre, au marché et aux opportunités d'emploi.

Adaptation aux chocs

Premières victimes de la crise, les centrafricains et les centrafricaines sont pourtant parvenus à maintenir une remarquable capacité d'adaptation aux chocs. L'un des facteurs de résilience les plus importants est la persistance de dynamiques communautaires positives. De Berberati à Yalinga, les communautés utilisent toujours des mécanismes d'entraide, de négociation et de résolution de conflit traditionnels.

Quel que soit leur profil démographique et leur sexe, la population favorise largement les chefs communautaires comme source d'information de confiance (plus de 50%), bien devant les autorités, les humanitaires ou les chefs religieux. De la même manière, la population a davantage confiance en la justice locale traditionnelle qu'en la justice formelle, dans des proportions légèrement supérieures chez les hommes (58%) que chez les femmes (50%). Cette confiance a sensiblement augmenté entre fin 2017 (32%) et mi-2019 (54%), témoignant vraisemblablement de l'impact positif de la multiplication des initiatives de médiation locales ces deux dernières années.

Le dynamisme de la société civile locale est un second facteur de résilience essentiel de la population. Après les violences enregistrées en septembre à l'extrême-nord du pays par exemple, dans la localité de Birao, ce sont les associations et les communautés locales qui se sont arrangées pour fournir la première assistance et organiser le site. Un quart de la population (23%) rapporte d'ailleurs être membre d'une association ou d'un groupement socioéconomique telle que la tontine⁶³. Cette appartenance est cependant légèrement inférieure chez les personnes déplacées, en site comme en famille, ce qui témoigne de leur éloignement des mécanismes de solidarité ordinaires.

Caractéristiques de vulnérabilité des personnes et risques associés

La crise en Centrafrique a poussé plusieurs milliers de centrafricains à quitter leurs lieux d'habitation pour fuir les violences engendrées par les conflits. Les préfectures les plus affectées par les mouvements de population sont la Haute-Kotto, la Ouaka, la Basse-Kotto, la Nana-Gribizi, l'Ouham, le Mbomou et le Haut-Mbomou qui regroupent à elles seules près de 70% de l'ensemble des déplacés

internes. Les populations retournées se retrouvent essentiellement dans les préfectures du Mbomou, Haut-Mbomou, Nana-Mambéré, Ouham et Ouham-Pendé. Les personnes en situation de déplacement vivent dans des conditions très précaires. Malgré l'assistance humanitaire fournie, les personnes déplacées sur site ou en famille d'accueil ont très peu accès aux services essentiels (soins de santé, accès à l'eau potable, à l'éducation de qualité, à un logement décent). A titre d'exemple, dans la Basse-Kotto, 74% des déplacés en famille d'accueil tombés malades au cours des 30 jours précédant la collecte de données ont déclaré ne pas avoir reçu les soins nécessaires dans un centre de santé ; 93% des ménages des PDI sur site dans le Mbomou déclarent ne pas avoir accès à toilettes ou latrines acceptables⁶⁴. Les familles qui vivent en brousse n'ont, elles, aucun accès aux services sociaux de base et leurs enfants n'ont aucun accès à l'éducation.

La perte de leurs sources de revenus limite également l'accès des populations en déplacement aux marchés et, ne disposant pas de terre, elles sont dans l'incapacité de cultiver pour nourrir leurs familles. Ces dernières dépendent donc presque entièrement de l'assistance humanitaire. Selon l'IPC réalisé en septembre 2019, les populations en insécurité alimentaire aiguë se trouvent principalement dans les zones à haute concentration de déplacés de Bria, Obo, Kabo, Bantagafo, Ndjoukou et Zémio.

De plus, la promiscuité dans les sites et/ou dans les familles hôtes augmente le risque d'épidémie et expose aux risques d'exploitation et abus sexuels. Le poids sur les services de base (écoles, hôpitaux, sources d'eau) mais également les marchés peuvent rapidement devenir une source de conflit entre les communautés hôtes et les déplacés. Outre la limitation de l'accès aux services de base, les personnes retournées ont du mal à réintégrer la communauté. Parfois, elles retrouvent leurs habitations détruites ou occupées. N'ayant plus de moyens financiers pour payer un loyer, elles doivent trouver refuge dans des familles d'accueil. 45% des ménages retournés occupent des maisons qui leur ont été prêtées. D'une manière générale, les personnes vivant avec handicap subissent de fortes discriminations. En temps de conflit, ces dernières ne sont pas toujours protégées. La situation de déplacement a tendance à aggraver leur situation. En effet, une étude menée par Humanité & Inclusion dans la ville de Bambari rapporte que 87% des personnes vivant avec un handicap n'ont pas accédé aux services humanitaires (kit de dignité, NFI, distributions alimentaires ou transferts monétaires) ; 67% ont rapporté ne pas avoir accès ou ont beaucoup de difficulté pour accéder aux services de protection⁶⁵.

1.4

L'impact de la crise perçu par les populations affectées (AAP)

En intégrant la redevabilité envers les populations affectées dans ses efforts d'évaluation des besoins en 2019, la communauté humanitaire a pu analyser comment les groupes de population vivent et perçoivent différemment l'impact de la crise en fonction de leurs vulnérabilités respectives et du contexte.

Deux enquêtes multistorielles cruciales

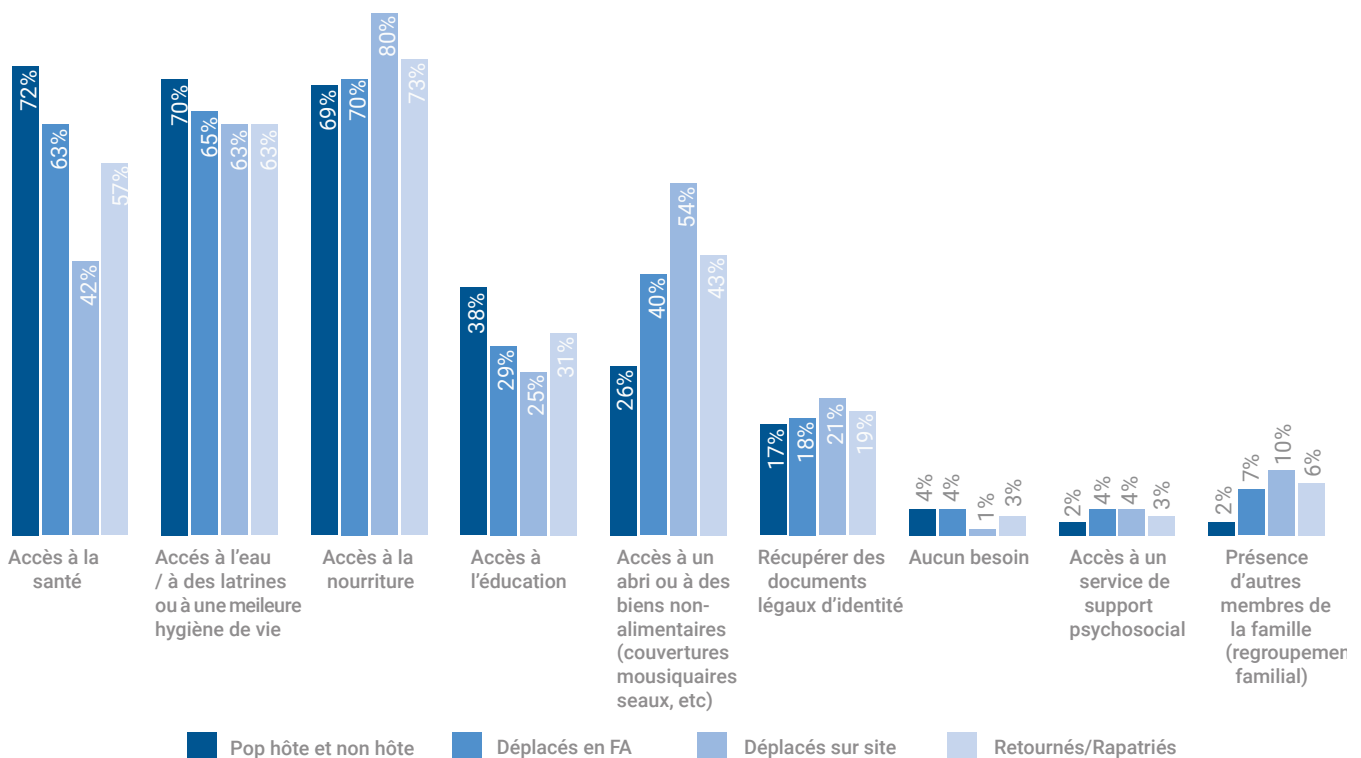
L'engagement des communautés dans le processus d'Aperçu des Besoins Humanitaires 2020 s'est fait à travers deux évaluations principales. L'évaluation multisectorielle des besoins conduite par REACH (MSNA) et les enquêtes de perception menées par Ground Truth Solutions (GTS) et DTM/OIM dans les sous-préfectures de Bangassou et Paoua, toutes deux en étroite collaboration avec l'ICCG et le groupe de travail AAP.

La MSNA réalisée par REACH a touché toutes les préfectures du pays et celle-ci, comme l'enquête de GTS, a permis de recueillir les besoins et perceptions des populations déplacées internes, retournées et hôtes, y compris les personnes vivant avec un handicap. La MSNA a permis de consulter plus de 8 000 ménages dont 57% auprès de femmes. Lors de la phase pilote, les enquêtes de perception de GTS ont touché plus de 1 400 personnes dont 54% de femmes.

Les besoins prioritaires des personnes affectées

L'accès à la nourriture, à l'eau y compris hygiène et assainissement et l'accès à la santé sont cités comme les trois besoins prioritaires des communautés en RCA sur la base de l'enquête MSNA réalisée par REACH. Cette perception connaît une légère variation en fonction des zones géographiques et statuts des personnes affectées. Dans les préfectures qui enregistrent un grand nombre des déplacés comme la Nana- Gribizi, la Ouaka, la Haute-Kotto et la Basse-Kotto, les besoins en abris et bien non alimentaires sont cités comme prioritaires à la place des besoins en santé ou en eau alternativement.

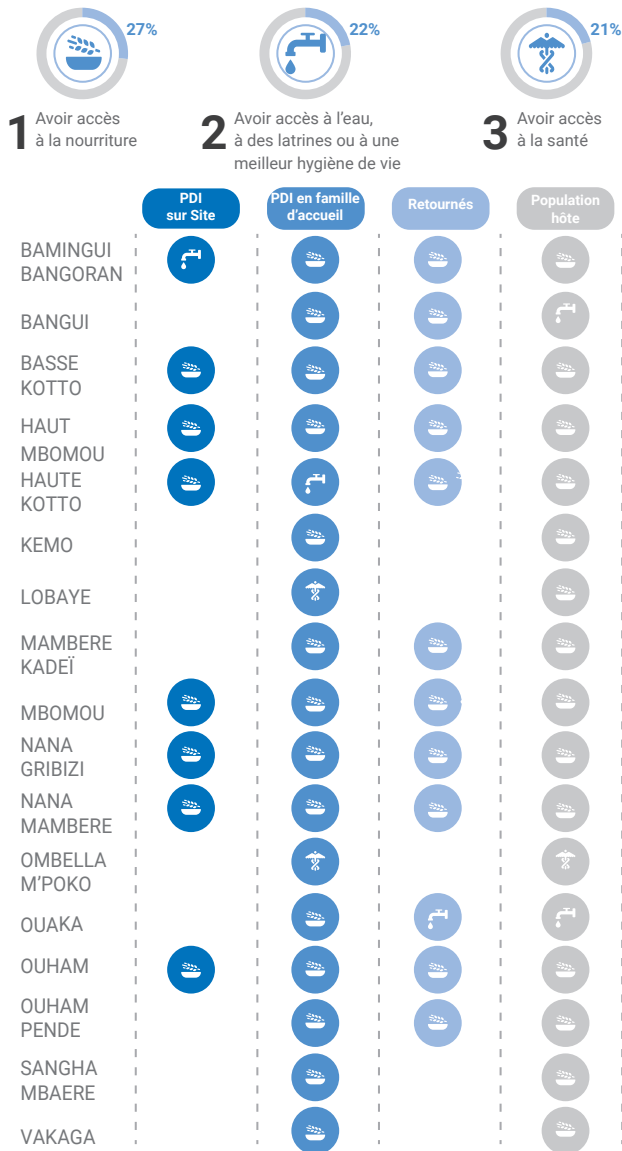
Cette perception des populations affectées est conforme à l'analyse des besoins les plus sévères. Les problèmes critiques liés au bien-être physique et mental des personnes sont majoritairement causés par le manque de nourriture et d'eau potable. Parce que les populations vivent sans



accès sécurisé et abordable aux soins de santé, ce manque aboutit à de graves risques pour leur survie. Les populations manquent de moyens pour se faire soigner mais aussi pour acheter de la nourriture, ce qui les rend vulnérable à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition chez les filles et les garçons.

Il est également cohérent que les besoins en abris et bien non alimentaire soient davantage une priorité chez les PDI en site. Il s'agit de la population la plus sévèrement touchée par le manque d'abris salubre et protecteur et qui enregistre le score NFI le plus bas car les PDI ont souvent perdu leurs

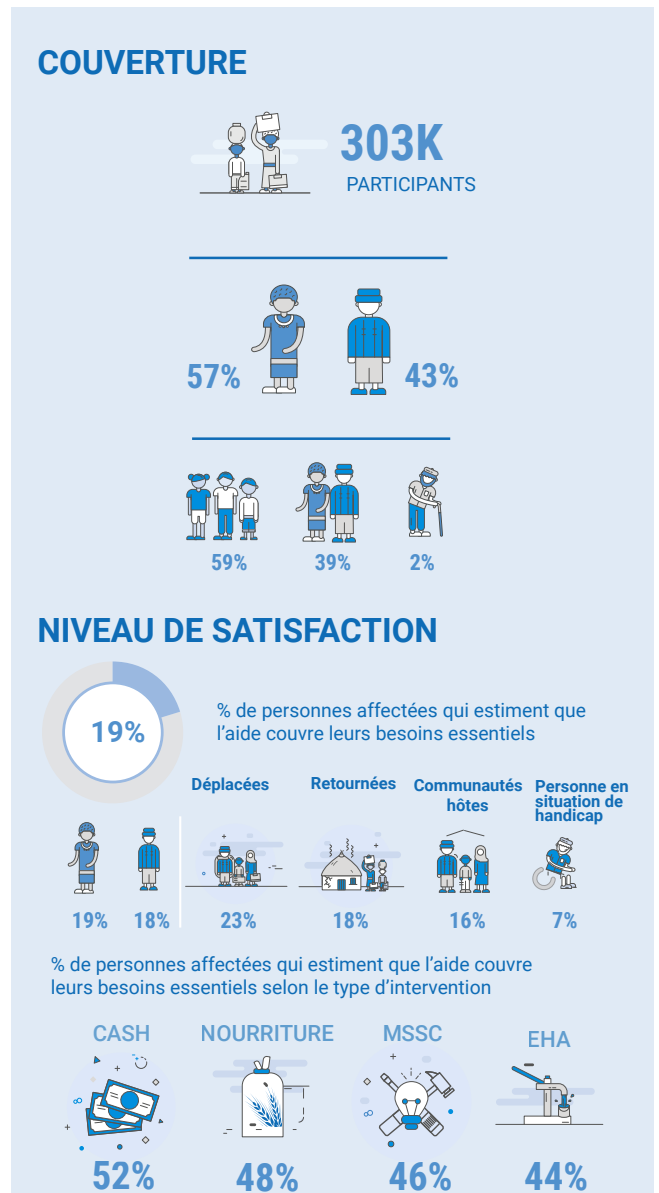
LES TROIS BESOINS PRIORITAIRES EXPRIMÉS PAR LA POPULATION



Les populations affectées pensent majoritairement que leurs besoins prioritaires ne sont pas couverts par l'assistance humanitaire. Dans l'enquête de perception conduite à Paoua et Bangassou, 70% des ménages estiment que l'aide ne couvre pas du tout ou pas vraiment leurs besoins prioritaires. Seulement 14% personnes interrogées ont répondu posi-

tiellement à Bangassou, 23% à Paoua. Les personnes vivant avec handicap sont encore moins satisfaites de l'assistance humanitaire que la moyenne, avec 8% de satisfaction seulement. En outre, près de la moitié des enquêtés (48%) ne pensent pas que l'aide touche ce qui en ont le plus besoin.

A travers toutes les préfectures sans distinction, les besoins en nourriture (y compris nutrition) demeurent prioritaires pour toutes les catégories de population. Parmi les besoins prioritaires qui ne sont pas satisfaits, les personnes interrogées citent majoritairement leurs besoins en nourriture, en moyens de subsistance et en espèces, démontrant leur volonté d'appui non seulement pour survivre mais aussi s'autonomiser durablement.



tivement à Bangassou, 23% à Paoua. Les personnes vivant avec handicap sont encore moins satisfaites de l'assistance humanitaire que la moyenne, avec 8% de satisfaction seulement. En outre, près de la moitié des enquêtés (48%) ne pensent pas que l'aide touche ce qui en ont le plus besoin.

Dans la sous-préfecture de Paoua, 86% d'entre eux citent les personnes âgées comme étant largement exclues de l'assistance, suivi des personnes vivant avec un handicap (44%), des ménages dirigés par les femmes (40%) et des personnes malades (40%). Dans la sous-préfecture de Bangassou, les personnes âgées (62%) sont également identifiées comme le principal groupe laissé de côté par l'aide humanitaire, suivi par les personnes non-enregistrées (62%) et les ménages dirigés par les femmes (44%).

Besoins d'information et de communication

Près de 50% des ménages expriment le besoin de recevoir des nouvelles sur ce qui se passent dans leurs zones en lien avec la sécurité (39%) ou à l'accès à l'assistance humanitaire (26%)⁶⁶. Sur les besoins d'information sur l'accès à l'assistance humanitaire, les enquêtes de GTS dans l'Ouham-Pendé et le Mbomou montrent le besoin d'information précisément sur l'accès à l'aide financière, à l'assistance alimentaire, le calendrier de distribution et sur l'accompagnement des retours comme besoins d'informations prioritaires pour les hommes et les femmes.

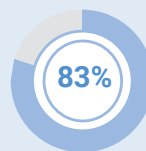
En termes d'accès effectif aux informations souhaitées, plus de 80% des personnes interviewées dans l'enquête de GTS pensent qu'ils sont informés au sujet de l'aide disponible. Toutefois le pourcentage est légèrement plus bas pour les personnes vivant avec handicap (71%).

Quant aux canaux de communication préférés pour accéder aux informations souhaitées, les résultats montrent une disparité en fonction des zones couvertes par les stations radio ou non. Dans les zones non couvertes, comme dans le Mbomou, les populations disent préférer recevoir de l'information soit face-à-face (32% dans le Mbomou, 17% dans le Haut-Mbomou) ou via des hauts-parleurs (16% en Haut-Mbomou et 40% dans la Basse-Kotto)⁶⁷. Dans les zones couvertes, la radio vient en tête (71%) comme source d'information favorite selon les résultats de GTS qui confortent aussi d'autres résultats d'enquêtes comme celles menées par Harvard Humanitarian Initiative en décembre 2018.

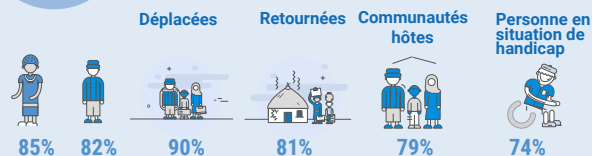
Malheureusement, la couverture radio reste faible pour répondre à ce besoin d'information de la population. Ceci s'explique tant par le manque chronique d'investissement dans les infrastructures de communication que leur destruction directe ou abandon lors du conflit. Selon la dernière cartographie réalisée par Internews et OCHA, 5 préfectures ne possèdent pas de radios opérationnelles : le Haut-Mbomou, le Mbomou, la Nana-Gribizi, la Vakaga et la Basse-Kotto, qui sont hélas parmi les préfectures avec le plus de personnes dans le besoin, y compris d'information.

BESOIN D'INFORMATION ET DE COMMUNICATION

- 1 NOUVELLES DANS MA ZONE 46%
- 2 INFORMATION SUR LA SECURITÉ 40%
- 3 INFORMATION SUR L'AIDE 23%



% des personnes affectées qui se sentent informées au sujet de l'aide/ de services à leur disposition



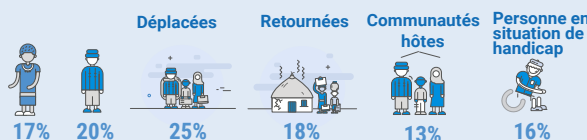
TROIS CANAUX PRÉFÉRÉS POUR RECEVOIR L'INFORMATION



Mécanismes de feedback et de plaintes

CONNAISSANCE DE MÉCANISMES DE FEEDBACK

% des personnes affectées sachant comment faire des suggestions ou des plaintes auprès des acteurs humanitaires



Les enquêtes de perception démontrent que la grande majorité des personnes affectées dans les régions ciblées ne sait pas comment faire des suggestions ou se plaindre des services humanitaires (82%). Dans la sous-préfecture de Bangassou, uniquement 25% des personnes affectées interrogées indiquent connaître les mécanismes de feedback et de plaintes, tandis qu'à Paoua ce chiffre est de 9%. Pour communiquer leurs opinions ou donner leurs retours (feedbacks) aux acteurs humanitaires, les personnes interviewées dans les enquêtes de REACH et GTS préfèrent le face-à-face. 38% des enquêtés à Bangassou indiquent préférer déposer des plaintes face-à-face aux leaders communautaires ainsi que 48% à Paoua. Le pourcentage d'enquêtés ayant choisi le téléphone ou la boîte à suggestions comme moyens préférés pour déposer les plaintes est négligeable.

1.5

Sévérité des besoins

La situation humanitaire en RCA demeure alarmante. En 2020, 2,6 millions de centrafricains, soit 52% de la population totale, vont nécessiter de l'assistance humanitaire et de la protection. Le nombre de personnes dans le besoin aigu a augmenté comparé à l'année 2019. Désormais 1,7 million de personnes ont des besoins urgents et sévères.

Comparé à l'analyse intersectorielle de l'année dernière, on constate une augmentation de 6% du nombre de personnes en besoin d'assistance aigüe et immédiate, corrélée à l'augmentation du nombre de sous-préfectures présentant une sévérité de 3, 4 et 5 (échelle de 1 à 5), soit 39 des 55 sous-préfectures. Cette augmentation de 41% du nombre de sous-préfectures peut se justifier par la découverte de nouvelles poches de populations jamais atteintes depuis l'avènement du conflit et par la disponibilité de meilleures données sur tout le territoire.

Par exemple, la sévérité des besoins dans la Vakaga avait été estimée à 2 seulement l'année passée, faute de données probantes disponibles. Grâce à la MSNA et aux autres évaluations entreprises dans la zone, nous savons désormais que la situation est l'une des plus alarmantes du pays, avec plus de la moitié de la population (57%) nécessitant une aide d'urgence liée à leur bien-être physique et mental. Dépourvue d'infrastructures de santé suffisante, de marchés bien approvisionnés et d'opportunités de subsistance, la préfecture enregistre l'un des taux de malnutrition aigüe sévère parmi les plus élevés du pays (3,3%), et elle est le foyer d'épidémies de rougeole et de coqueluche. Cette sévérité et la détresse des populations n'ont fait que s'accroître depuis les violences enregistrées à Birao début septembre et les déplacements de population conséquents.

L'amélioration de l'accès dans la Basse-Kotto courant 2019 a aussi permis aux acteurs humanitaires de mieux appréhender la sévérité de la situation des populations, notamment dans les sous-préfectures de Zangba et Satema. Une évaluation multisectorielle conduite à Satema en août 2019 a ainsi révélée que les besoins des populations étaient critiques en protection, santé et sécurité alimentaire et catastrophique en Eau, Hygiène et Assainissement ainsi qu'en éducation pour les enfants.

L'insuffisance ou le manque d'accès aux services sociaux de base, aux marchés et aux champs contribue fortement à la détérioration du niveau de vie des populations. Les préfectures présentant une sévérité élevée sont la Basse-Kotto, le Mbomou, le Haut-Mbomou, la Vakaga, l'Ouham-Pendé, la Bamingui Bangoran, la Haute-Kotto et la Nana-Gribizi, dont la proportion des personnes dans le besoin varie de 67% (Nana-Gribizi) à 99% (Mbomou) par rapport à la population

totale. Ces préfectures renferment 48% de l'ensemble des populations en besoin d'assistance humanitaire et de protection.

Comparé à l'année dernière, on constate une augmentation de la sévérité des besoins dans les préfectures de Sangha-Mbaéré, Nana-Mambéré et Mambéré-Kadéï, à l'échelle 3. Même si ces préfectures jouissent d'une certaine accalmie, le manque d'accès aux services de base et les faibles opportunités de subsistance accroissent la vulnérabilité des populations. En effet, la proportion des populations en besoin d'assistance humanitaire dans ces préfectures est respectivement de 30%, 47% et 44%.

La sous-préfecture de Zemio est l'unique sous-préfecture du pays qui enregistre une sévérité de niveau 5. Cela s'explique notamment par les conditions sanitaires déplorables qui prévalent dans la zone et le fait qu'elle soit longtemps restée inaccessible par les acteurs humanitaires avant 2019.

En plus de l'usage de nouvelles données et des chocs, l'évolution de la sévérité des besoins est influencée par l'assistance humanitaire fournie aux populations. De janvier à fin août 2019, 1,1 million de personnes ont été assistées dans au moins un secteur d'intervention, réduisant leur vulnérabilité immédiate. Par exemple, la sous-préfecture de Bangassou est désormais à un niveau de sévérité 3 concernant le bien-être physique et mental des populations. Certains problèmes critiques liés à l'accès à l'eau et aux opportunités de revenus persistent mais les risques pour la survie des personnes ont diminué par rapport à l'année passée grâce à la mise à l'échelle des interventions dans la zone durant l'année (distributions alimentaires régulières et programme CASH inconditionnel, mise en place de comités de protection, soutien aux structures de santé et cliniques mobiles etc.)

Néanmoins, la réception d'une aide d'urgence n'implique pas que les besoins des personnes disparaissent, en raison du caractère multisectoriel et complexe de leurs vulnérabilités, de la persistance de chocs graves les affectant et de la faiblesse des investissements de long terme pouvant s'attaquer aux causes structurelles des vulnérabilités observées. L'aide humanitaire reste *de facto* le seul filet social du pays. Dans certaines villes du pays à haute concentration de besoins, comme Alindao, Bria, Batangafo, Kaga-Bandoro et Zémio,

l'aide humanitaire est l'unique soutien pour les personnes affectées.

Quelques sous-préfectures de la Lobaye et de l'Ombella M'Poko ainsi que la ville de Bangui (sauf le 3e et 5e arrondissements) présentent des sévérités à moindre échelle (1 et 2). Ne faisant pas partie de la niche humanitaire, ces

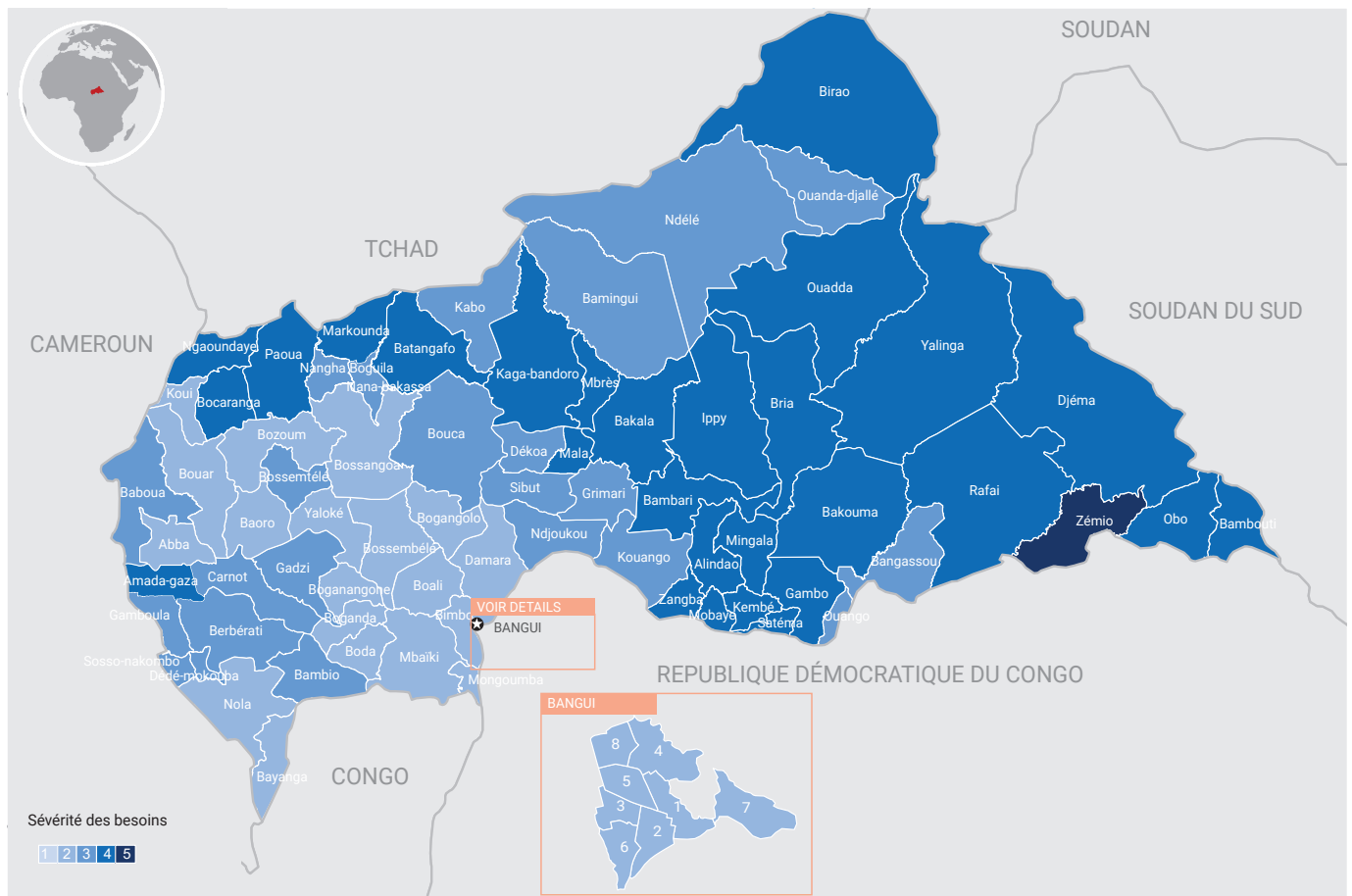
zones nécessitent davantage des activités à plus long terme de relèvement, de développement ainsi que de solutions durables pour les communautés affectées par le déplacement.

Les indicateurs et la méthodologie qui ont permis de calculer les niveaux de sévérité sont repris en annexe du présent document.

Personnes dans le besoin par préfecture

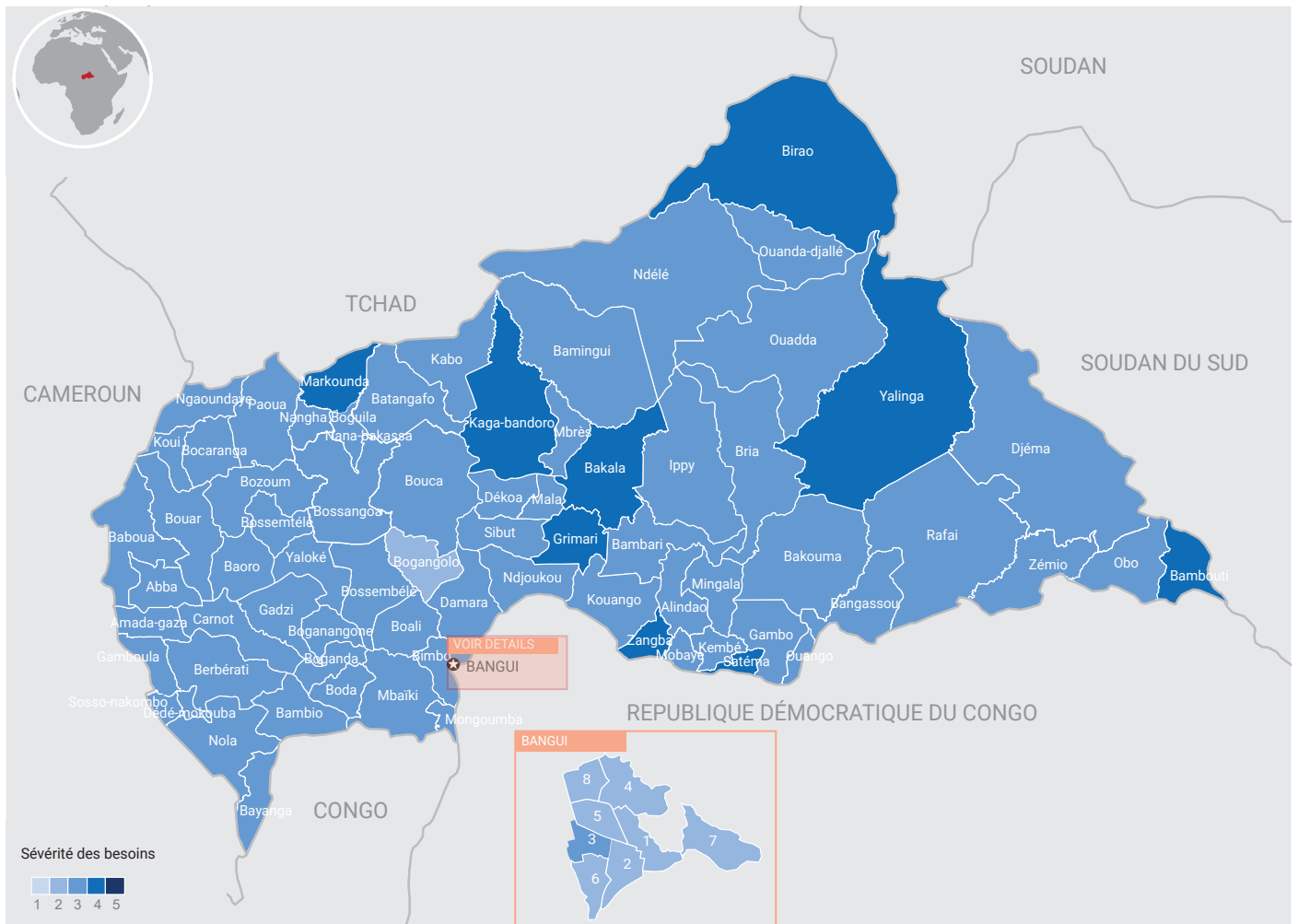
PREFECTURE	POPULATION TOTALE	PERSONNES DANS LE BESOIN	BESOIN MODÉRÉ	BESOIN GRAVE
Bamingui-Bangoran	60k	47k	18k	29k
Bangui	876k	252k	123k	129k
Basse-Kotto	313k	301k	57k	244k
Haute-Kotto	114k	98k	46k	52k
Haut-Mbomou	83k	80k	27k	53k
Kémo	152k	64k	25k	39k
Lobaye	307k	136k	35k	101k
Mambéré-Kadeï	455k	201k	72k	129k
M'bomou	208k	205k	71k	134k
Nana-Gribizi	140k	94k	32k	61k
Nana-Mambéré	221k	104k	39k	65k
Ombella-M'Poko	433k	113k	25k	88k
Ouaka	368k	187k	71k	116k
Ouham	452k	221k	83k	139k
Ouham-Pendé	492k	353k	110k	242k
Sangha-Mbaéré	127k	39k	15k	23k
Vakaga	65k	59k	22k	37k

CARTE DE SÉVÉRITÉ DES BESOINS LIÉS AUX BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL



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

CARTE DE SÉVÉRITÉ DES BESOINS LIÉS AUX CONDITIONS DE VIE



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

1.6

Synthèse des conséquences humanitaires

La population centrafricaine est quotidiennement éprouvée par la juxtaposition de chocs violents et des conditions de vie éprouvantes qui compliquent sa capacité à subvenir à des besoins aussi simples que de se nourrir, boire, se soigner, envoyer ses enfants à l'école et accéder aux champs en toute sécurité. Malgré l'existence de quelques mécanismes d'adaptation communautaires et individuels, les ménages les plus vulnérables sont forcés de recourir à des stratégies négatives pour compenser leurs difficiles conditions de vie. Pour 1 centrafricain sur 3, cette précarité advient dans un contexte où ni assistance, ni service de base ni mécanisme de protection ne sont accessibles, menaçant directement leur survie physique et mentale.

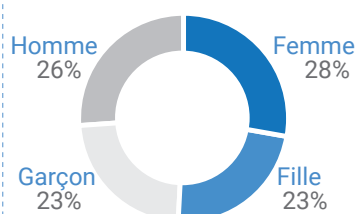
CONSEQUENCE HUMANITAIRE 1

Problèmes critiques liés au bien-être physique et mental

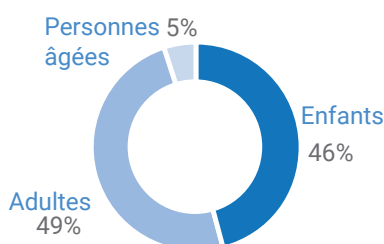
Personnes dans le besoin humanitaire

1,7M

Besoins humanitaires selon le sexe



Besoins humanitaires selon l'âge



Handicap

15%

PROBLEMES CRITIQUES	PERSONNES DANS LE BESOIN	GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES	FACTEURS ASSOCIÉS
Les filles, les garçons et les ménages vivant dans les zones à forte concentration de déplacés et retournés sont victimes de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition	1,2 M	Les PDI en site et les personnes retournées vivant dans les zones de conflit dans le grand-est du pays (axe Vakaga – Ouaka -Basse-Kotto), en particulier les filles et les garçons de moins de 5 ans	<ul style="list-style-type: none"> Faible accès aux terres cultivables et aux intrants en raison de l'insécurité et du manque de moyens financiers Déplacement de population avec perte d'actifs, de biens productifs et d'aides techniques pour les personnes handicapées Flux commerciaux entravés et marchés non fonctionnels enregistrant fréquemment des ruptures de stocks et hausses des prix Pauvreté et adoption conséquente de stratégies de survie négatives Faible accès à l'eau potable et accès non adapté aux personnes handicapées Couverture sanitaire et prise en charge nutritionnelle insuffisantes Pratiques d'alimentation maternelle et infantile inadaptées Assistance alimentaire insuffisante et forte pression sur les moyens d'existence Faible production agricole et faible disponibilité sur les marchés

PROBLEMES CRITIQUES	PERSONNES DANS LE BESOIN	GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES	FACTEURS ASSOCIÉS
Dans un contexte de désert sanitaire, le manque d'accès à la nourriture et à l'eau potable crée des risques graves pour la santé physique de la population	1,2 M dont 601 000 enfants à risques de maladies hydriques	Les populations déplacées internes, retournées et celles vivant dans la Vakaga le Haut-Mbomou, le Mbomou et la Basse-Kotto	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de structures sanitaires accessible et fonctionnelles (ouvertes et bien dotées en médicaments et ressources humaines) • Manque de moyens financiers des ménages • Déficit d'investissement dans la santé publique • Attaques contre les structures et le personnel de santé • Faible accès et accès non adapté à l'eau potable et aux latrines • Insécurité alimentaire • Insalubrité des lieux de déplacement
La santé mentale des plus vulnérables est durablement impactée par la violence quotidienne, en particulier celles des femmes et des enfants	1,1 M	Les femmes, les filles, les garçons, en particulier les personnes déplacées et celles victimes de stigmatisation (handicapées, personnes âgées)	<ul style="list-style-type: none"> • Violences et criminalité • Déplacement forcé, perte de repère et séparation familiale • Manque de mécanismes de protection communautaire et non adaptation aux besoins spécifiques des personnes handicapées • Pratiques néfastes, inégalités de genre et stigmatisation • Manque de structures adaptées pour la prise en charge de la détresse psychosociale et des troubles mentaux • Sentiment d'impunité et justice déficiente • Risques d'engagement dans des activités risquées ou illégales (enrôlement dans les GA travail dangereux ou criminel ect.) • Violences communautaires et méfiance mutuelle • Déscolarisation, chômage et désœuvrement de la jeunesse

La détérioration des conditions de vie de la population centrafricaine impacte durablement sa capacité de survie. Parmi les 2,6 millions de personnes dans le besoin d'assistance humanitaire, 1,7 million sont dans une situation critique pour leur bien-être physique et mental, soit 1 centrafricain sur 3. Dans les préfectures de la Vakaga, du Haut-Mbomou et du Mbomou, la survie de plus de la moitié de la population est menacée, et jusqu'à deux tiers des habitants de la Basse-Kotto (78%). On comprend dès lors que les personnes affectées donnent la priorité aux soins de santé comme l'un de leurs trois besoins prioritaires, aux côtés de la nourriture et de l'eau, hygiène et assainissement.

Les populations les plus sévèrement touchées vivent dans le grand est du pays, de la Vakaga à la Basse-Kotto en passant par la Ouaka, mais aussi dans le nord-ouest, dans l'Ouham et l'Ouham-Pendé. Là-bas, les violences ont réduit leurs

accès à la terre et aux opportunités de subsistance, quand elles ne les ont pas forcées à fuir leur domicile. Corrélées à un enclavement territorial de long terme lié au mauvais état des routes et à la faible présence de l'état, ces violences ont empêché les quelques structures de santé existantes de fonctionner, ont ralenti le redéploiement du personnel médical et ont limité la capacité des humanitaires à pallier à ces défaillances structurelles.

Dans ces déserts sanitaires, les besoins liés aux maladies d'origine hydrique, à la malnutrition et à l'insécurité alimentaire s'accumulent et se renforcent mutuellement. L'intégrité physique des personnes et leur santé mentale en sont directement menacées, en particulier celles des filles et des garçons. Les trois préfectures où le taux de mortalité rétrospective des enfants de moins de cinq ans est le plus haut

sont la Haute-Kotto (1,65), l’Ouham (1,37) et le Haut-Mbomou (1,18). Ce sont également des préfectures où le taux de malnutrition aigüe sévère dépasse le seuil d’urgence de 2%, tout comme la Basse-Kotto, Bamingui-Bangoran, la Mambéré-Kadéi, la Ouaka et l’Ombella-Mpoko. En moyenne à l’échelle nationale, 1 enfant sur 5 âgé de 0 à 4 ans a eu une diarrhée durant les 30 derniers jours. Mais cette prévalence atteint jusqu’à 42% des filles dans la Basse-Kotto ou 34% des garçons du Mbomou⁶⁸.

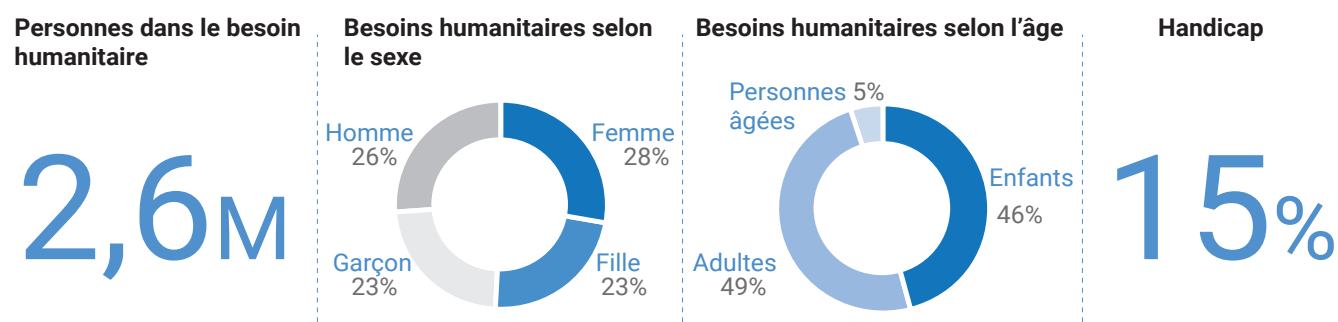
Les personnes déplacées en site et les retournés sont les plus sévèrement atteints, avec respectivement 60% et 64% d’entre eux qui possèdent des problèmes critiques liés à leur bien-être. Qu’ils soient encore en déplacement ou qu’ils soient rentrés chez eux, ces ménages vivent dans des préfectures où il est fort difficile de se nourrir et de se soigner. Lorsqu’un membre du ménage est malade, il sera plus souvent soigné dans un centre de santé lorsqu’il est retourné (52%) ou déplacé sur site (69%), car les déplacés en famille et les populations hôtes reçoivent majoritairement les soins appropriés à la maison. En revanche, les retournés et les PDI

sur site sont deux fois plus nombreux (6%) à n’avoir reçu aucun soin du tout que les hôtes et PDI en famille (3%). Dans la Basse-Kotto, c’est jusqu’à 13% des ménages qui n’ont pas accès aux soins, les plus sévèrement touchés étant les retournés (29%) et les mieux lotis les PDI sur site (4%), qui bénéficient davantage d’assistance humanitaire et souffrent moins du déficit de structure de santé accessible sur les plans sécuritaires et financiers.

Enfin, la santé mentale des personnes a été fortement éprouvée par le conflit, les violences vécues et le combat quotidien pour survivre. Il existe une corrélation géographique claire entre la prévalence des violences contre les civils et la détresse vécue des populations. Les cinq préfectures où les ménages ont le plus souvent au moins un membre souffrant de détresse psychosociale sont aussi les zones où les groupes armés sont les plus actifs et les déplacements de population fréquents : la Basse-Kotto (14%), la Nana-Membéré (14%), la Vakaga (17%), la Haute-Kotto (18%) et l’Ouham-Pendé (25%), contre 10% en moyenne à l’échelle nationale.

CONSEQUENCE HUMANITAIRE 2

Problèmes critiques liés aux condition de vie



PROBLEMES CRITIQUES	PERSONNES DANS LE BESOIN	GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES	FACTEURS ASSOCIÉS
Les PDI, en particulier sur les sites, vivent dans des conditions sanitaires et d'habitation en dessous des standards sphère sans protection adaptée à leur extrême vulnérabilité	363 k	Les PDI femmes, celles vivant avec un handicap et celles vivant dans les sous-préfectures de Djéma, Alindao, Bambari, Bria, Kaga Bandoro et Batangafo	<ul style="list-style-type: none"> Pillage et destruction des biens et habitations Déplacements forcés et pertes des biens essentiels conséquentes Non-respect du caractère civil des sites et insécurité à leurs abords Manque de gestionnaire, de services de protection et de coordination sur la majorité des sites de PDI Défaillance dans la fourniture des services de base aux PDI, en particulier en EHA et abris / AME Entrave logistiques, sécuritaires et financières à la réponse sur les sites

PROBLEMES CRITIQUES	PERSONNES DANS LE BESOIN	GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES	FACTEURS ASSOCIÉS
Les filles et les garçons ont un accès à l'éducation limité à cause de l'insécurité et de la pauvreté, entravant leur bon développement et les soumettant à de nombreux risques de protection	220 k	Les filles et les garçons déplacés internes, les enfants vivant avec un handicap et ceux dont les parents vivent dans l'extrême-pauvreté	<ul style="list-style-type: none"> Attaques contre le personnel et les infrastructures scolaires Structures sanitaires inadaptées aux besoins des petites filles et des enfants handicapés Violences, fermetures des écoles, fuite et non redéploiement des professeurs Déficit de capacités humaines, pédagogiques et matérielles des écoles Précarité des parents et des communautés Croyances et pratiques socioculturelles discriminatoires à l'égard des filles et des enfants handicapés
La majorité de la population vit sans accès à une source d'eau améliorée et à des infrastructures de santé et sanitaires sécurisées, favorisant la propagation des maladies hydriques et des épidémies	2,4 M	Les personnes déplacées retournées et celles à faible revenu	<ul style="list-style-type: none"> Déficit structurel de la couverture des services de santé, en eau et assainissement, aggravé par la crise Faible couverture des systèmes d'alerte précoce et de surveillance épidémique Destruction, abandon ou contamination des points d'eaux existant comme des FOSA Eloignement et non accessibilité des points d'eaux créant des risques pour les femmes, les enfants et les personnes handicapées Pauvreté et faible pouvoir d'achat pour donner à la priorité à l'eau potable et les soins de santé Manque quantitatif de latrine et qualitatif en termes de séparation hommes/femmes et d'accessibilité aux personnes handicapées Faible connaissance des pratiques d'hygiène minimales
Les centrafricains et centrafricaines contraints de se coucher la faim au ventre et d'adopter des stratégies risquées pour pallier au manque de nourriture et d'argent	2,2 M	Les personnes déplacées retournées et hôtes vivant dans des zones où l'insécurité limite l'accès au champ, bouleverse les marchés et réduit les opportunités économiques, en particulier hors des centres urbains	<ul style="list-style-type: none"> Marchés non intégrés, sujets aux ruptures de stock et souvent non accessibles aux ménages financièrement ou pour des raisons de sécurité Enclavement du pays et dépendance à un approvisionnement frontalier coûteux et volatile Réduction des opportunités de revenus du fait de la crise Chômage, faible alphabétisation et marché de l'emploi non adapté Déstructuration des mécanismes de solidarité traditionnels à cause des tensions nées du conflit

Advenant dans un pays déjà fragilisé par des difficultés structurelles, la crise a plongé plus de la moitié de la population centrafricaine dans le besoin humanitaire. En 2020, la communauté humanitaire estime que 2,6 millions de personnes rencontreront des problèmes cruciaux liés à leurs conditions de vie. L'impact direct du conflit armé s'est

ajouté à un sous-développement chronique qui empêchent des communautés entières de s'alimenter convenablement, de vivre dans un habitat digne et de disposer d'eau potable et d'infrastructures sanitaires convenables. D'ailleurs, même les personnes non déplacées rencontrent des difficultés pour maintenir leur niveau de vie (65% d'entre elles). Elles constit-

uent la principale catégorie de population dans le besoin.

[Les préfectures du Mbomou, du Haut-Mbomou, de la Basse-Kotto, de la Haute-Kotto et de la Vakaga enregistrent la plus grande proportion de personnes ayant des problèmes critiques liés au niveau de vie](#), entre 86% et 99% de leur population totale. Elles cumulent les facteurs de risque car ce sont des zones touchées par l'insécurité, faiblement dotées en services essentiels, enclavées en termes de transport et où les marchés sont souvent dysfonctionnels.

[L'exemple du Haut-Mbomou semble démontrer une corrélation claire entre l'accès au marché et l'insécurité alimentaire.](#)

Le mauvais état des routes, l'insécurité sur les axes, l'indisponibilité de plusieurs produits, ainsi que l'enclavement constituent autant de défis d'approvisionnement structurels dans plusieurs marchés de la préfecture. Ils s'ajoutent à des problèmes conjoncturels telles que la fermeture régulière de la frontière avec le Sud-Soudan et la saison des pluies qui complique davantage le transport des marchandises par voie routière. Ceci explique que, au mois de juillet 2019, le coût du panier moyen d'articles de survie soit deux fois plus élevé sur le marché d'Obo, localité coincée à la lisière du Sud-Soudan, que sur celui de Paoua dans l'ouest du pays⁶⁹. Comme Zemio, Obo est d'ailleurs l'une des quatre localités les plus affectées par les ruptures de stocks au niveau national⁷⁰. Or selon le cluster sécurité alimentaire, les populations des sous-préfectures d'Obo et Zemio sont en situation alimentaire d'urgence (IPC phase 4). On comprend dès lors que 9 ménages sur 10 du Haut-Mbomou considèrent l'accès à la nourriture comme l'un des trois besoins les plus urgents⁷¹.

[Parce qu'ils ont perdu leurs moyens de subsistance lors du déplacement et qu'ils vivent souvent loin des axes principaux sans accès suffisant à l'assistance humanitaire, les déplacés en famille d'accueil sont particulièrement vulnérables à l'insécurité alimentaire](#), surtout dans les zones où l'insécurité limite l'accès aux champs. Les déplacés en familles rapportent le plus que la pratique de l'agriculture n'était pas optimale cette année (68%), principalement à cause de l'insécurité et du manque d'accès à la terre ou aux semences. Par conséquent, dans des préfectures touchées par le conflit armé comme le Mbomou et l'Ouham-Pendé, plus d'1 ménage déplacé en famille sur 3 rapporte s'endormir souvent affamé faute de nourriture suffisante, alors qu'il s'agit de moins d'1 ménage sur 10 à l'échelle nationale.

[La sécurité alimentaire, sanitaire et physique des populations sont étroitement liées.](#) Dans les zones où les violences persistent, les populations sont à la fois plus à risque d'insécurité alimentaire mais disposent aussi d'un accès plus difficile à l'eau potable et aux soins. Ceci peut s'expliquer par le manque d'investissement dans ces zones, la destruction et l'abandon des infrastructures sanitaires existantes ou

plus brutalement par la contamination des points d'eau par des cadavres – 116 puits contaminés ont été physiquement recensés dans les seules sous-préfectures d'Ippy, Bakala et Bambari en juin 2019⁷². Par exemple, les trois quarts ou plus des ménages vivant dans les sous-préfectures d'Ippy et de Bakouma n'ont pas accès à une source d'eau améliorée pour boire et moins de la moitié des ménages y ont une consommation alimentaire acceptable. Il s'agit bien de deux zones de priorité haute pour les acteurs de protection en raison des incidents graves qui y ont eu lieu en décembre 2018 et janvier 2019 respectivement.

[Les personnes déplacées sur les sites et lieux de regroupement ont un accès particulièrement restreint à l'ensemble des services de base](#), en particulier les infrastructures sanitaires et les abris et articles ménagers essentiels (AME). Avec seulement 3% d'entre eux qui atteignent les standards Sphère NFI contre 13% en moyenne toute catégorie de population confondue, on comprend aisément que les PDI sur site soient une majorité (54%) à considérer les abris et AME comme l'un de leurs trois besoins les plus urgents. De plus, 83% des ménages vivant sur les sites considèrent l'accès aux infrastructures sanitaires comme insuffisant. Cette insatisfaction est compréhensible lorsque la MSNA révèle que 88% d'entre eux partagent des latrines avec plus de 20 personnes et que seules 15% des latrines communautaires disposent d'un espace réservé aux femmes pour leur hygiène menstruelle. La promiscuité vécue sur les sites, l'absence de gestionnaire dans un tiers d'entre eux et le manque d'assistance multisectorielle expliquent en partie ces difficiles conditions de vie.

[Ces problèmes de vie sur les sites sont d'autant plus problématiques que les ménages peinent à en sortir pour accéder à des opportunités de subsistance ou à des services, en raison de l'insécurité.](#) Plus que toutes les autres catégories de population, les PDI sur sites ont plus souvent peur pour la sécurité des membres de leur ménage, en particulier pour celle des femmes (57%) et des filles (61%). Les PDI sur site sont hélas sujets à bien d'autres risques de protection que l'insécurité seule, y compris l'absence de documentation légale chez l'ensemble des membres de la famille pour 65% d'entre eux (contre 35% en moyenne) et la prévalence de détresse psychosociale parmi leurs membres en raison des traumatismes vécus. 16% des ménages PDI sur site indiquent qu'au moins un membre souffre de détresse psychosociale. La proportion atteint le quart des ménages dans les sites de la Ouaka et de l'Ouham. Le manque d'accès aux diverses opportunités de subsistance en dehors du site affecte le revenu des PDI. 77% des ménages vivant sur les sites ont un revenu mensuel de moins de 50 000 XAF.

[Le quotidien des enfants a été considérablement bouleversé par la crise, en particulier pour les filles et les garçons dé-](#)

placés internes. En effet, moins de trois quarts des enfants déplacés internes inscrits sont allés à l'école durant plus de six mois, qu'ils vivent en site (70%) ou en familles d'accueil (69%). La moyenne nationale est de 78%. Dans les préfectures du Haut-Mbomou, de la Ouaka et de la Vakaga, au moins un quart des ménages déplacés internes en famille ont indiqué qu'ils ont dû retirer leurs enfants de l'école pour des raisons financières. Alors que seuls 7% des ménages rapportent ce cas au niveau national. Cette déscolarisation, principalement dû au manque de ressources financières des parents, s'explique aussi par des risques de protection. Ce

sont d'ailleurs les ménages déplacés internes qui ont le plus fréquemment peur pour la sécurité de leurs filles et garçons.

Le manque d'argent et la pauvreté structurelle des ménages est aussi une source de déscolarisation des enfants dans les zones non traditionnellement perçues comme touchées par la crise, à l'image de la Lobaye. Dans cette préfecture, où les trois quarts des ménages rapportent gagner moins de 50 000 XAF mensuel, le taux de fréquentation scolaire des enfants de 7 à 18 ans est l'un des plus faibles du pays avec seulement 59% des enfants présents six mois ou plus durant l'année scolaire.

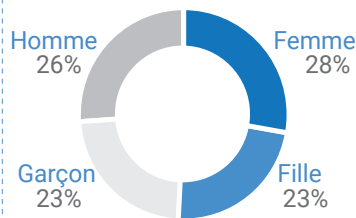
CONSEQUENCE HUMANITAIRE 3

Problèmes critiques liés à la protection

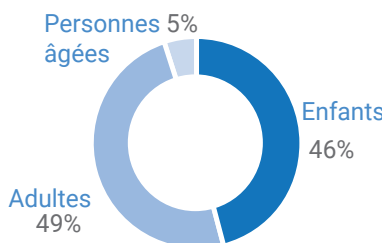
Personnes dans le besoin humanitaire

2M

Besoins humanitaires selon le sexe



Besoins humanitaires selon l'âge



Handicap

15%

PROBLEMES CRITIQUES	PERSONNES DANS LE BESOIN	GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES	FACTEURS ASSOCIÉS
La transhumance augmente les risques de déplacements forcés, de violences armées et de VBG	723 k	Ménages vivant dans la Nana-Gribizi, l'Ouham l'Ouham-Pende, la Bamingui-Bangoran. Vakaga, la Kémo et la Nana-Mambéré	<ul style="list-style-type: none"> • Conflits autour de la question du bétail (vols) • Economie pastorale captée par les groupes armés et racket sur les couloirs de transhumance • Peur et stigmatisation des Peuls • Armement des éleveurs • Effondrement des dispositifs juridiques et informels de régulation de la transhumance • Non-respect des couloirs de transhumance • Conflits liés au contrôle des ressources entre résidents et transhumants
La protection des PDI est menacée par le non-respect du caractère civil et humanitaire des sites de déplacés	197 k	La présence de GA à l'intérieur et autour des sites est particulièrement problématique à Bria Bambari, Bangassou Alindao, Ippy, Batangafo Birao et Kaga-Bandoro	<ul style="list-style-type: none"> • Atteintes directes à l'intégrité physique des personnes déplacées (attaques/menaces) • Restrictions de la liberté de mouvement à l'extérieur du site et donc de l'accès à des sources de revenu et services de base • Impact négatif sur les relations avec la communauté hôte • Risques accrus de VBG et de recrutements forcés d'enfants • Lenteur du processus DDR • Absence de gestionnaire ou d'acteur de protection sur certains sites

PROBLEMES CRITIQUES	PERSONNES DANS LE BESOIN	GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES	FACTEURS ASSOCIÉS
Des dizaines de victimes de violences basées sur le genre sont enregistrées tous les jours... Des dizaines d'autres sont invisibles	1 M de filles et de femmes	Les femmes et les filles déplacées internes, en particulier dans les sites, ainsi que les femmes âgées et handicapées	<ul style="list-style-type: none"> Précarité des conditions de vie et manque d'activités génératrices de revenu Inégalités structurelles liées au faible pouvoir décisionnel des femmes, à leur dépendance financière vis-à-vis des hommes et à leur accès réduit à l'éducation et moyens de subsistance Couverture parcellaire du système de rapportage des incidents VBG Manque de capacité pour la prise en charge et la justice des survivantes Stigmatisation des survivantes et représailles
L'avenir des filles et des garçons centrafricains est compromis par les violences	407 k filles 391 k garçons	Les enfants séparés, les enfants associés aux forces et groupes armés les filles déplacées en site et les enfants vivant dans l'Ouham, l'Ouham-Pendé le Haut-Mbomou, la Basse-Kotto et la Ouaka.	<ul style="list-style-type: none"> Déscolarisation Déplacement et séparation familiale Recrutement des enfants par les groupes armés Ampleur des VBG et déficience corolaire du système de justice et de prise en charge des survivant(e)s Vulnérabilité économique des ménages Faible taux d'enregistrement des naissances Faible accès aux services de prise en charge des enfants Traite des enfants et travaux dangereux, y compris dans les exploitations minières Pesanteurs culturelles discriminantes à l'égard des femmes (particulièrement âgées et handicapées) et accusation de sorcellerie

La RCA vit encore une grave crise de protection et de violations de droit de l'homme et du droit international humanitaire

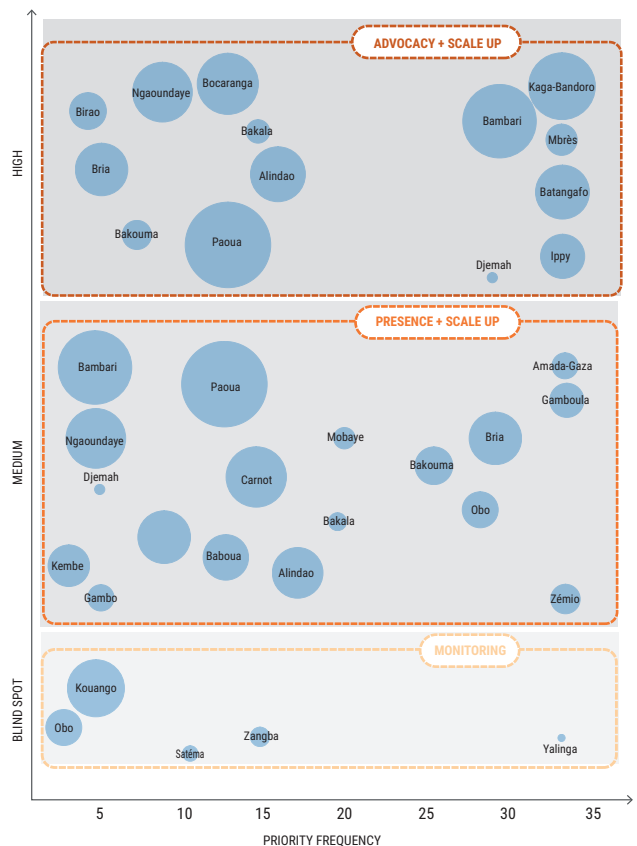
Selon les dernières données du 2PTool⁷³, quatre tendances principales à travers le pays peuvent être identifiées: les zones de Kaga-Bandoro, Mbres, Batangafo, Ippy et Djema ont été régulièrement perçues comme hautement prioritaires par les acteurs de la protection; les zones de Paoua, Bocaranga, Bambari et Alindao se sont dégradées (de priorité moyenne à élevée); les zones de Bria, Bakala et Bakouma se sont améliorées (de priorité élevée à moyenne); tandis que la région de Yalinga continue à être sans visibilité, puisque pratiquement aucune information de protection n'est disponible. En outre, de nouvelles zones jusque-là épargnées par le conflit, telles que Birao (Vakaga), sont devenues des priorités.

Accès aux mécanismes de protection de la communauté.

13% de la population indique qu'il n'existe aucun mécanisme communautaire à une distance de marche qui leur permettrait de signaler des problèmes de protection. Les mécanismes communautaires les plus fréquemment cités sont les autorités gouvernementales locales (52%), les dirigeants communautaires (29%) et les comités de protection (24%)⁷⁴. Les personnes déplacées sur site semblent signaler moins souvent que les autres groupes l'existence de services administratifs, alors qu'elles rapportent plus souvent l'existence

de comités de protection, de dirigeants

PERCEPTION OF PROTECTION PRIORITIES (01 Jan - 10 Sep 2019)



communautaires et / ou de centres d'écoute et de conseil. Le pourcentage de ménages qui a déclaré qu'il n'existait aucun mécanisme de protection communautaire accessible à pied (aller-retour pendant la journée) varie considérablement selon les préfectures, 27% au maximum des ménages signalant l'absence de mécanisme de protection dans la Vakaga. En outre, 82% des personnes affectées interrogées lors des enquêtes de perception de GTS ne savaient pas comment déposer une plainte auprès de ceux qui fournissent l'aide. La majorité souhaite déposer des plaintes en face-à-face à travers leurs leaders communautaires⁷⁵.

Documentation d'identité

Seulement un ménage sur quatre possède un certificat de naissance ou une carte d'identité pour tous les membres du ménage. Les personnes déplacées dans les sites sont plus susceptibles d'indiquer qu'elles ne possèdent aucun document d'identité pour les membres de leur famille, par rapport aux autres groupes de population. Les préfectures les plus touchées par le problème du manque de documents d'identité sont la Basse-Kotto et la Nana-Gribizi⁷⁶.

Travail forcé

6% des ménages déclarent qu'au moins un membre de leur ménage a été forcé de travailler, obligé de prendre un travail ou contraint de rester dans un travail contre leur volonté. Le recrutement militaire et le travail dans les mines sont les deux activités liées au travail les plus fréquemment signalées, en particulier par les non-PDI et les PDI dans les familles hôtes⁷⁷.

Des dynamiques de déplacement complexes

Environ un Centrafricain sur quatre est déplacé à l'intérieur du pays ou dans les pays voisins. Dans un contexte de conflit persistant et d'insécurité, les principaux obstacles au retour durable et à grande échelle des personnes déplacées et des réfugiés demeurent l'insécurité et la protection, ainsi que l'accès aux services de base et à l'assistance juridique, notamment le logement, la terre et la propriété.

La violence en tant que facteur clé du déplacement. Comme les années précédentes, les déplacements ont toujours été motivés par des attaques contre la population civile, des affrontements entre groupes armés, des violences intercommunautaires et des affrontements entre des éleveurs de bétail armés et des agriculteurs et / ou des groupes armés, ainsi que par la peur de telles attaques ou affrontements, en particulier pendant les saisons de migration pastorale. La dynamique actuelle des déplacements devrait persister, notamment les déplacements préventifs et temporaires.

Légère augmentation du nombre de réfugiés centrafricains.

Le nombre de Centrafricains cherchant refuge au Cameroun, en République démocratique du Congo, au Tchad et en Ré-

publique du Congo voisins a connu une augmentation lente et continue au cours des deux dernières années, passant de 417 951 en août 2017 à 574 983 en août 2018 et enfin 606 878 en août 2019, soit une augmentation de près de 6% par rapport à l'année dernière.

Menace sur le caractère civil des sites de personnes

déplacées. Pour le tiers des personnes déplacées vivant dans les 83 sites de déplacement et lieux de regroupement du pays, outre les conditions de vie difficiles résultant du déplacement forcé, la présence d'éléments armés sur les sites de déplacés internes représente un risque majeur pour la protection, menaçant le caractère civil et humanitaire des sites, comme à Bria (Haute-Kotto), Bambari (Ouaka), Bangassou (Mbomou), Zemio (Haute-Mbomou), Alindao (Basse-Kotto), Batangafo (Ouham) et Kaga-Bandoro (Nana-Gribizi). Plusieurs cas d'attaques sur des sites de déplacés internes ayant entraîné la mort et des blessures chez des déplacés internes ont été enregistrés au cours des douze derniers mois, notamment à Alindao (Basse-Kotto) et Batangafo (Ouham). Dans d'autres cas, comme à Ippy, la présence d'éléments armés autour du site limite gravement tout mouvement des personnes déplacées vers les centres de santé, les points d'eau, les lieux d'approvisionnement en nourriture, les écoles et d'autres services de base.

Les retours spontanés de PDI et de réfugiés se multiplient, mais dans des zones fortement touchées par la violence et l'insécurité.

Sur une note positive, le nombre de retournés (anciens déplacés à l'intérieur du pays ou anciens réfugiés) a augmenté de 54% depuis l'année dernière, passant de 230 000 en juillet 2018 à 354 959 entre janvier et août 2019. Cependant, l'augmentation des retours n'implique pas forcément une amélioration de la situation sécuritaire. Plusieurs retours ont effectivement eu lieu dans des zones touchées par la violence. En particulier, les dix principales régions de retour (Ngaoundaye Paoua, Bocaranga dans l'Ouham-Pendé ; Zangba, Mobaye, Alindao dans la Basse-Kotto ; Bambari dans la Ouaka ; Bakouma dans le Mbomou et Kaga Bandoro dans la Nana-Gribizi), comptabilise 233 344 retournés, soit 66% du total ont été affectés par des affrontements actifs ou des pics de violence depuis janvier 2019. En fait, le pourcentage de retournés qui ont déclaré craindre pour leur sécurité est généralement similaire à celui des personnes déplacées dans leur famille d'accueil.

Protection de l'enfant

Malgré une diminution relative du nombre de nouveaux incidents, des violations graves des droits de l'enfant continuent d'être commises dans tout le pays, notamment le recrutement et l'utilisation d'enfants, la violence sexuelle et l'accès limité à l'éducation. À la suite de conflits armés entraînant des déplacements forcés massifs, les enfants sont séparés de leur famille ou non accompagnés sur les sites

des personnes déplacées ou dans la rue. Les déplacements facilitent également le trafic d'enfants et ont un impact sur l'accès des enfants aux principaux services de protection, notamment les services sociaux, de santé et autres, et les rendent vulnérables aux abus et à l'exploitation, notamment le recrutement par des groupes armés. Les filles sont particulièrement exposées aux violences sexuelles, aux mutilations génitales féminines et aux mariages précoces. Quant aux garçons, ils rejoignent souvent des groupes d'enfants des rues ou des groupes armés. Les garçons sont également vulnérables aux violences sexuelles. N'étant pas protégés par des adultes, les enfants sont plus facilement accusés de sorcellerie, tout comme les femmes. La capacité du Gouvernement à fournir des services de base et à protéger les enfants touchés par le conflit reste en général très faible. La présence limitée de l'autorité de l'État pose des problèmes particulièrement graves au Gouvernement dans l'exercice de son rôle de protection de la violence contre les enfants touchés par le conflit.

Les familles craignent pour la sécurité de leurs enfants.

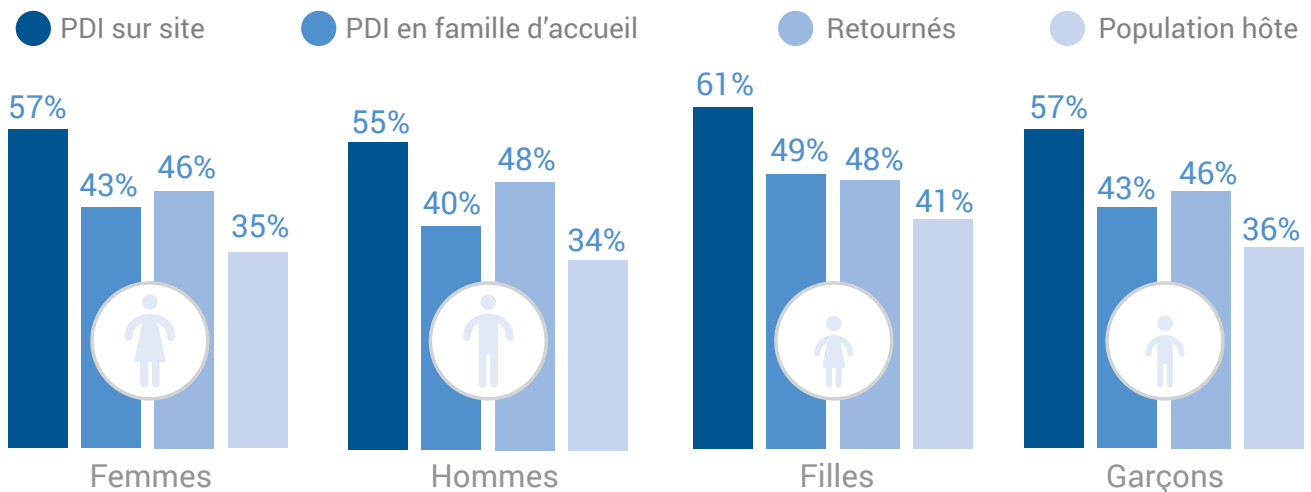
Près de la moitié des ménages interrogés ont déclaré craindre pour la sécurité de leurs enfants, une fréquence légèrement supérieure pour leurs filles (44% des ménages)

par rapport à leurs fils (40%). Parmi les ménages craignant pour la sécurité de leurs enfants, la nature de la peur varie considérablement en fonction du sexe des enfants, la peur des violences sexuelles (50%) et le mariage forcé (43%) étant les principales craintes pour les filles, le pillage / la criminalité (31%), ainsi que le recrutement forcé (25%) pour les garçons⁷⁸.

Enfants associés aux forces armées ou à des groupes armés.

Le sous-groupe Protection de l'enfance a identifié 5 550 enfants associés à des forces armées et à des groupes armés. Le nombre d'enfants associés varie considérablement d'une région géographique à l'autre. Les préfectures telles que la Lobaye, la Nana-Mambéré et la Sangha Mbaéré ne signalent aucun enfant associé, contrairement à la Basse-Kotto, l'Ouham-Pendé et l'Ouham, avec plus de 200 enfants chacune. Dans l'Ouham, la situation semble particulièrement grave, avec 807 enfants associés signalés. Au niveau sous-préfectoral, le nombre le plus élevé d'enfants associés aux forces et groupes identifiés est à Paoua (Ouham-Pendé) avec 465 enfants, Batangafo (Ouham) avec 380 et Kabo (Ouham) avec 210.

Pourcentage des ménages ayant actuellement peur pour la sécurité des membres de leur ménage



Enfants non accompagnés et séparés. Le sous-groupe Protection de l'enfance a identifié 4 352 enfants non accompagnés et séparés. Leur nombre varie beaucoup d'une préfecture à l'autre, l'Ouham, le Haut Mbomou, la Basse-Kotto et la Ouaka enregistrant les chiffres les plus élevés d'enfants non accompagnés et séparés. Au niveau des sous-préfectures, le plus grand nombre d'enfants non accompagnés et séparés est enregistré à Ippy, Zémio et Ndélé.

Documentation. En moyenne, presque un seul enfant pos-

sède des papiers d'identité légaux par ménage, alors qu'il y a 3,5 enfants en moyenne par ménage. Cette proportion reste la même pour les garçons et les filles. Selon la sous-grappe, les pourcentages d'enfants sans-papiers vont de 98% dans les sous-préfectures telles que Kembé, Satéma, Zangba et Mingala (Basse-Kotto), alors qu'ils se situent entre 74% et 80% dans les districts de Bangui, si pris séparément, et dans la sous-préfecture de Mbaïki⁷⁹.

Accès à l'éducation. L'accès limité à l'éducation est un autre facteur important contribuant à la vulnérabilité des enfants et à l'exposition à la violence, aux abus et à l'exploitation en RCA, notamment le recrutement et l'utilisation par des groupes armés. Cela pose également de sérieux problèmes pour soutenir la réintégration à long terme des enfants libérés des groupes armés. Environ 50 incidents d'attaque ou d'occupation d'école par les parties au conflit ont été documentés et vérifiés par l'équipe pays en charge de la surveillance et la production de rapports à ce sujet. Malgré l'amélioration récente de la situation générale en matière de sécurité, l'accès des enfants vivant dans les zones rurales est très limité, car de nombreuses écoles sont toujours fermées depuis le début du conflit en 2013 : en août 2019, 378 écoles n'étaient pas fonctionnelles (c.-à-d. une augmentation de 10% par rapport aux 340 signalées en septembre 2018) sur les 2 598 écoles existantes dans le pays, soit 15%. Le niveau de fonctionnalité varie considérablement d'une sous-préfecture à l'autre, avec moins de 75% des écoles fonctionnelles dans la Haute-Kotto, le Haut-Mbomou et la Basse-Kotto, contre 100% à Bangui, dans l'Ombella M'Poko et la Sangha Mbaere.

Violence basée sur le genre

Augmentation du nombre d'incidents de GBV signalés. La violence généralisée et l'insécurité en RCA ont sérieusement affecté la protection des femmes et des filles, ainsi que des garçons et des hommes. Entre janvier et juillet 2019, 7 243 cas de VBG ont été enregistrés par le GBVIMS. La moyenne mensuelle de 1 035 cas en 2019 représente une augmentation de 19% par rapport à la moyenne mensuelle de 838 rapportée en 2018. En 2019, des pics mensuels ont été atteints en juillet (1 401 incidents), en février (1 238) et en mars (1 173). En particulier, sur le nombre total d'incidents signalés, 1 739 ont été identifiés comme violences sexuelles, soit 24%. En termes de types d'incidents, l'agression sexuelle semble être la plus courante (31%), suivie de la violence sexuelle (24%) et du déni d'accès aux ressources (23%). Conformément aux données collectées, 94% des femmes et des filles ont survécu aux victimes d'agression sexuelle, tandis que 6% sont des hommes et des garçons. Il est important de noter que le GBVIMS couvre uniquement 22% du pays. De plus, ces chiffres ne concernent que les cas documentés, qui dans le contexte de la RCA ne représentent qu'une fraction extrêmement faible des cas réels, par opposition à d'autres contextes. De plus, les rapports sont souvent retardés ou

limités en raison de la précarité de la sécurité, de la peur des représailles et de la stigmatisation des survivants.

Risque perçu de violence sexuelle. Selon le MSNA, 30% des ménages déclarent que les femmes, les filles ou les garçons de leur ménage sont à risque de violences sexuelles ou de mariages forcés / précoces. Cependant, ce pourcentage est affecté par une sous-déclaration sévère. Le risque perçu de violence sexuelle semble plus grand dans les préfectures de la Basse-Kotto, du Haut-Mbomou, de la Haute-Kotto, du Mbomou, de la Nana-Gribizi et de l'Ouham. En particulier, 70% des ménages interrogés à Zemio (Haut-Mbomou) font état d'une telle peur, suivis de 64% à Bria (Haut-Kotto), 61% à Ngaoundaye et 60% à Kouli (Ouham-Pendé), 59% à Kaga Bandoro et Mbres (Nana-Gribizi) et 58% à Batangafo (Ouham).

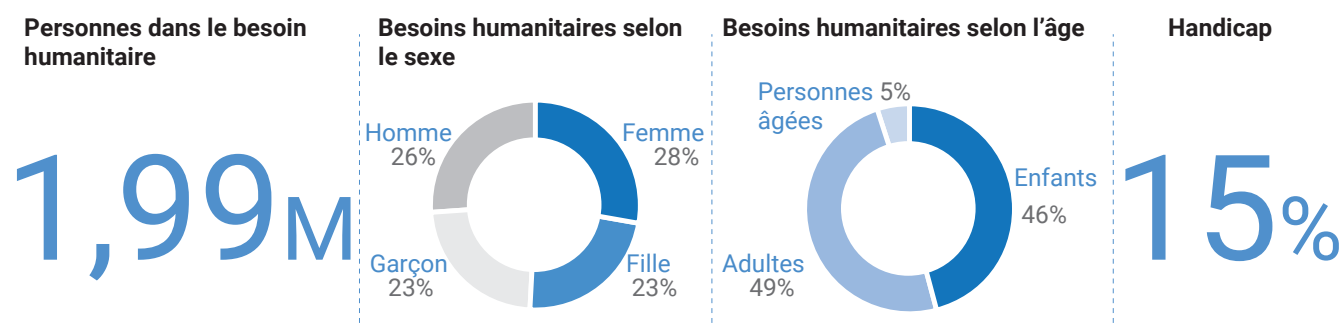
Ligne Verte 4040

Les victimes d'incidents de protection ont la possibilité d'appeler la « Ligne Verte 4040 », pour rapporter les incidents et être référées aux services de prise en charge médicale, juridique ou psychosociale dans leurs localités respectives et selon leurs besoins. Entre janvier et août 2019, la ligne a reçu 12 488 appels, soit une moyenne de 1 561 appels par mois, correspondant à une augmentation de 34% vis-à-vis de la moyenne mensuelle de 2018. 11 962 appels, soit 96% du total, ont été accompagnés par une demande d'informations sur les services d'assistance humanitaire disponibles ou sur des thématiques spécifiques en lien avec la protection ; 145 appels ont signalé un risque sécuritaire ou une alerte sécuritaire ; 67 appels ont signalé la découverte d'un REG et ont été accompagnés par une explication de la conduite à tenir et le référencement vers les acteurs appropriés. Enfin, les appels restants ont rapporté 321 incidents de protection. 57% des appels venaient de Bangui et le reste des 16 Préfectures de la RCA. La typologie des demandes d'informations est principalement composée par les services de la Ligne Verte (37%), les droits Humains (26%), les VBG (16%) et la protection de l'enfant (12%). Les types d'incidents de protection rapportés incluent surtout des cas de VBG (80%), suivis par les cas de meurtre/assassinat et enlèvement, et dans une moindre mesure des tortures et traitements inhumains, des cas de protection de l'enfant, de vol/pillage et séparation familiale. Alors que 77% des alertes ont été soulevées par des hommes, la majorité des alertes concernent des survivants d'incidents de protection de sexe féminin (58% filles et 21% femmes).

CONSEQUENCE HUMANAIRE 4

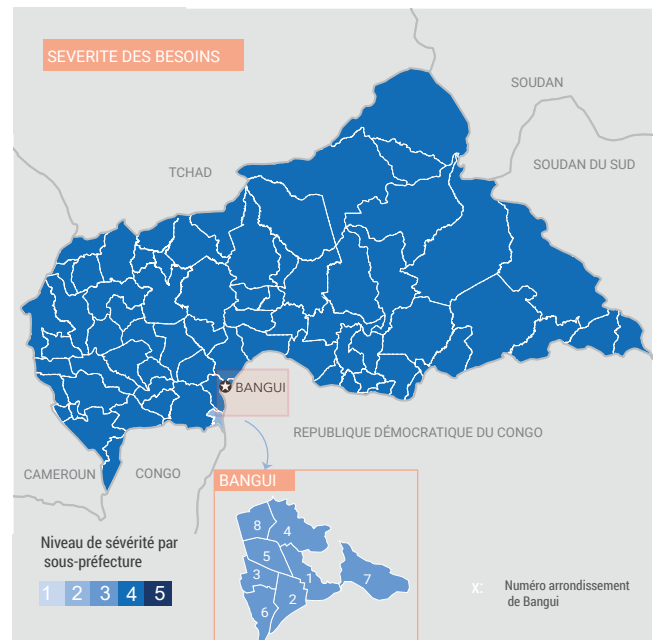
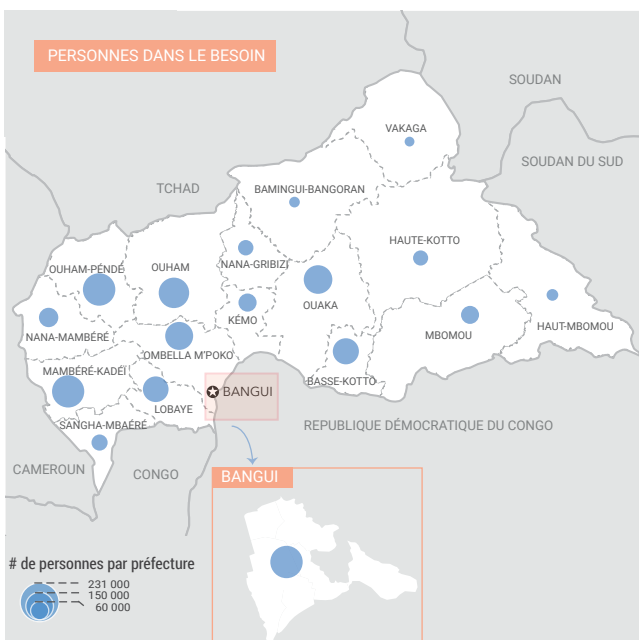
Résilience

La RCA demeure un pays fragile au vu du nombre élevé de personnes en déplacement et de leur dépendance à l'aide humanitaire, sans compter les difficultés quotidiennes vécues par les familles non-déplacées. La capacité des personnes et des familles à être résilientes au-delà de l'assistance et l'aide alimentaire est précaire. La réponse humanitaire demeure indispensable tant que les populations n'ont pas la capacité d'assurer leur propre survie, qu'il s'agisse du rétablissement de leurs moyens de subsistance, de leur capacité à gérer des conflits communautaires sans recours à la violence ou encore de l'accès aux services sociaux de base.



PROBLEMES CRITIQUES	PERSONNES DANS LE BESOIN	GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES	FACTEURS ASSOCIÉS
Les revenus des ménages sont si faibles que la grande majorité est consacrée à l'alimentation quotidienne et trop peu à leur protection, leur santé et l'éducation des enfants	1,8 M	L'ensemble des ménages affectés par la crise, ayant des difficultés à sécuriser des revenus	<ul style="list-style-type: none"> • Perte de membres actifs et productifs • Perte des sources de revenus • Accès aux champs limité • Faible politique de protection sociale • Manque de services de base fonctionnels accessibles et abordables • Manque de formation professionnelle, non disponibilité de formation professionnelle pour les personnes handicapées et précarité de l'emploi • Insuffisance des capacités et technique de production • Faiblesse des fonds attribués à la résilience et au développement • Marginalisation socio-économique des jeunes, des femmes et des personnes handicapées
Les multiples contraintes à l'accès aux marchés empêchent les ménages de subvenir aux besoins élémentaires du foyer	1,3 M	Toute catégorie de population, en particulier les ménages vivant dans le sud-est et le nord du pays	<ul style="list-style-type: none"> • Taxations illégales des commerçants et des transporteurs • Insécurité sur les axes et dans les marchés • Mauvais état des routes • Fermeture des frontières • Absence d'institutions financières d'épargne et de crédit pour une mise à l'échelle du commerce • Rupture de stocks • Inflation du prix de denrées essentielles

PROBLEMES CRITIQUES	PERSONNES DANS LE BESOIN	GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES	FACTEURS ASSOCIÉS
<p>Les personnes retournées se réinstallent dans des villages où les résidents peinent déjà à subvenir à leurs besoins essentiels et où les conditions ne sont pas en place pour permettre l'atteinte de solutions durables</p>	<p>156 k</p>	<p>Les ménages retournés dans des zones où l'insécurité crée des risques pour leur survie et limitent leur accès aux sources de revenus et services de base</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Insécurité dans certaines zones de retour • Absence de cadre et de politique pour la restitution des logements, terres et biens • Contexte discriminatoire en défaveur des femmes pour l'accès aux logements, terres et biens • Manque d'opportunité de subsistance et d'emploi dans les zones de retour • Difficile accès aux services de base dans les zones de retour • Risque de conflit communautaire ou sur l'accès aux ressources avec les populations résidentes • Incomplète restauration de l'autorité de l'Etat et des services de l'Etat



Aperçu

Les groupes de population concernés par la conséquence humanitaire résilience sont les personnes déplacées internes en famille d'accueil et sur les sites, les personnes retournées et les communautés hôtes. Selon la méthodologie utilisée, le nombre des personnes dans le besoin est estimé à 1 991 000.

Les facteurs limitant la résilience des populations sont les difficultés d'accès à un marché fonctionnel impactant négativement leur sécurité alimentaire, l'absence ou le faible niveau de revenus et le coût élevé des dépenses mensuelles affectant leurs moyens de subsistance et leur résilience. Le fonctionnement difficile des marchés est lié aux obstacles d'accès aux champs, aux taxations illégales des commerçants et à la faible capacité des acteurs économiques de bon nombre de localités par manque de sécurité. Un sentiment fort de risque de perte d'actifs demeure chez la plupart des commerçants. Ce sentiment est entretenu par l'absence d'institutions financières pour épargner. Le fait de garder soi-même ses actifs financiers les expose à des risques de protection. La mauvaise qualité, voire l'absence des voies d'accès aux lieux de vie des populations vulnérables entravent leurs moyens de subsistance et impactent négativement leur capacité de résilience.

Caractéristiques de vulnérabilité des personnes

Les personnes déplacées vivant en famille d'accueil (145 895), celles vivant sur les sites ou lieux de regroupement (86 601), les personnes retournées/rapatriées (156 032) et les communautés d'accueil (1 602 778) sont dans le besoin en lien avec leur faible capacité de résilience. Parmi les principaux facteurs de vulnérabilités de ces groupes se trouvent leurs faibles revenus. Le revenu moyen pour les 90 derniers jours des 110 602 personnes déplacées internes en familles d'accueil est de moins de 50 000 XAF. Le manque d'accès au marché est un autre facteur de vulnérabilité. 1 263 294 personnes constituant les communautés hôtes n'ont pas d'accès aux marchés pour diverses raisons, dont l'impossibilité de faire un aller-retour aux marchés qui sont loin des lieux de vie ou pour cause d'insécurité ou encore d'absence de moyen de transport sur la route. Cette situation a un impact sur le coût de la vie de sorte que 131 072 personnes retournées consacrent plus de 75% de leur revenu à la nourriture, hypothéquant ainsi leur capacité à répondre au reste de leurs besoins primaires.

Le genre constitue un autre facteur de vulnérabilité pour autant que les hommes et les femmes ne ressentent pas les besoins de la même façon. 804 000 femmes et 184 000 personnes âgées se trouvent dans un besoin sévère. Il est nécessaire d'adopter une approche différenciée, tout en respectant le principe de ne pas nuire.

Capacités et stratégies d'adaptation des personnes

Le manque d'emploi stable dans un contexte de crise prolongée étant un fléau, seuls les emplois temporaires constituent les leviers et les mécanismes qui s'offrent aux personnes vulnérables. Pour ceux qui arrivent à exercer des métiers ou qui bénéficient d'intrants agricoles leur permettant de faire des récoltes lorsque les terres cultivables sont accessibles, la constitution en groupement par filière leur permet de mettre en commun leurs acquis et, par la même occasion, de créer une résilience collective permettant de combler leur vulnérabilité individuelle.

Par manque d'opportunités d'emploi, d'insertion socio-économique et de protection sociale, les jeunes filles et femmes adoptent des stratégies d'adaptation comme la prostitution pour survenir à leurs besoins de base. Il en est de même pour les jeunes garçons et hommes, qui faute d'opportunités se tournent vers les groupes armés qui tirent profit de cette situation.

Sans même adopter des stratégies de survie risquées, les personnes manquant de ressources peuvent moins dépenser pour envoyer les enfants à l'école et dépenser dans des frais médicaux, lorsque les structures existent. Pourtant l'accès à ces services de base est essentiel pour le développement de long terme des populations autant que leur survie immédiate.

Perception des personnes affectées

L'enquête de perception menée par Ground Truth Solutions à Bangassou et Paoua démontre que la plupart des enquêtées s'expriment de manière négative concernant leur résilience et le rétablissement des moyens de subsistance. En effet, 56% ne pensent pas que l'aide qu'elles reçoivent permet de s'autonomiser. Les répondants à Paoua sont considérablement plus négatifs à cet égard, comparé à ceux de Bangassou. Dans les deux sous-préfectures, les besoins non-satisfaits les plus fréquemment nommés en deuxième place sont les moyens de subsistance (45% à Bangassou et 46% à Paoua).

En outre, une partie importante des enquêtés mentionne qu'ils peuvent gagner leur vie au sein de l'économie locale (58%). Toutefois, les personnes en situation de handicap (41%) et les personnes déplacées internes (47%) expriment des vues plus négatives sur cette question.

Facteurs et risques liés au contexte

Les facteurs aggravant la vulnérabilité des populations sont liés à l'inaccessibilité de certaines zones du fait de la précarité de la sécurité sur les voies d'accès, le manque ou l'absence d'infrastructures sociales de base (sanitaires, éducatifs, etc.), le manque d'emploi du fait de l'absence d'activités socio-économiques, la difficulté d'accès aux marchés et le

manque de denrées de base dans les marchés accessibles. Les principaux flux financiers qui aident ces populations en termes de source de revenu sont essentiellement liés aux

emplois temporaires financés par les bailleurs de fonds et aux revenus des ventes des récoltes pour la part marginale qui ne sert pas à leur consommation propre.

Partie 2

Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins



@OCHA/V. Bero

2.1

Analyse des risques

La situation actuelle en RCA en fait un pays à risque très élevé. Avec un score de 8,6, la RCA se classe deuxième au niveau mondial en termes de niveau de risques selon l'indice INFORM 2020, après la Somalie (8,9), avec des risques de conflits, vulnérabilités socio-économiques et manque de capital humain très prononcés.

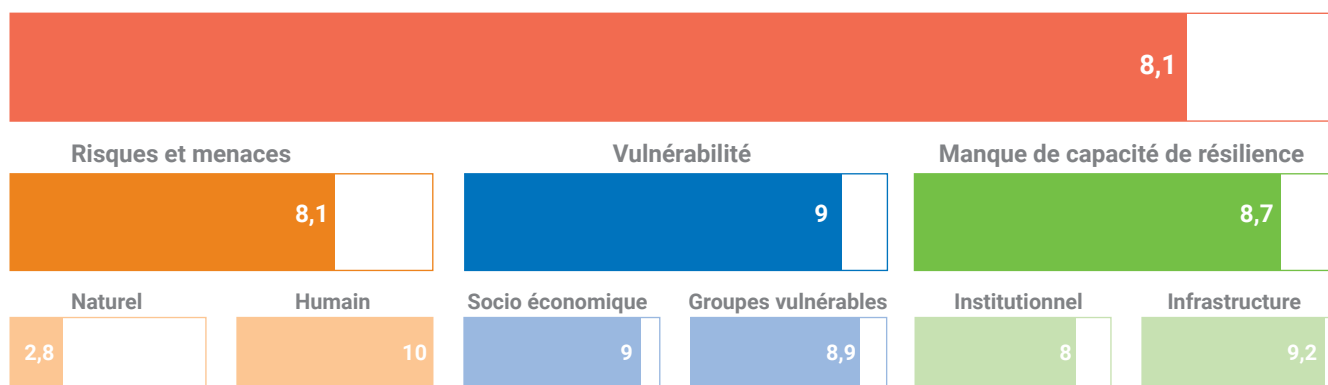
Les analyses réalisées tout au long de l'année 2019 laissent entrevoir la persistance de poches de vulnérabilités aigues dans plusieurs sous-préfectures du pays. Ceci explique que l'indice de la RCA soit passé de 8,5 à 8,6, en dépit de la signature de l'accord de paix, avec une augmentation du score d'exposition aux risques naturels (1,7 à 2,8) et la persistance d'un score maximum pour les risques liés à l'homme (10,0).

Un risque important de détérioration de la situation sécuritaire existe à l'approche des élections présidentielles, législatives, régionales et municipales prévues en 2020 et 2021, mais aussi en raison de la résurgence de conflits localisés, y compris de nature communautaire. Par conséquent, il est prévisible que les violences perpétrées contre les civils et les acteurs humanitaires continuent, tout comme les pressions exercées sur les acteurs humanitaires. Il est donc probable que les humanitaires soient confrontés à plusieurs crises simultanées dans différentes régions du pays, avec une augmentation concomitante de mouvements fluides de population fait de déplacements récurrents (retours, mouvements pendulaires liés à la transhumance) et des chocs violents créant des déplacements soudains.

Les groupes de population les plus vulnérables continueront de nécessiter une assistance humanitaire soutenue, basée sur les principes humanitaires et proportionnée aux problèmes de protection et d'accès aux services essentiels qu'ils rencontrent. Les projections de l'analyse IPC menée par le cluster sécurité alimentaire indique par exemple que 2,1 millions de personnes seront en insécurité alimentaire aigüe sévère s'il n'y a pas d'assistance alimentaire en période de soudure (mai à août 2020) parmi lesquelles 675 000 personnes dans le besoin d'une assistance d'urgence.

Sans un changement significatif de l'environnement sécuritaire dans le pays et de la mise en œuvre de projets de développement dans des zones à haute concentration de besoins, il est difficile d'envisager une amélioration drastique de l'accès humanitaire.

Afin de mieux capturer l'évolution du contexte, le Groupe Inter-cluster a également décidé de mettre à jour l'analyse des risques à la mi-avril 2020.



INFORM
INDEX FOR RISK MANAGEMENT

Pour plus d'informations, visitez :
WWW.inform-index.org

Chronologie des événements

Novembre 2018



Heurts entre groupe armés (GA) sur l'axe Zémio-Banangui-Djema avec des déplacements massifs d'environ **15 000** personnes déplacées interne (PDI) à Djema centre.

Décembre 2019



Incursion d'hommes armés à Bakouma avec environ **19 000** PDI à Bangassou et les axes périphériques.

Janvier 2019



Accrochages entre éleveurs armés et d'un GA dans les communes de Bede et Hama, avec environ **3 500** personnes déplacées vers Kambakota.

4 janvier 2019



Premier travailleur humanitaire tué à Batangafo.

Janvier 2019



Incursion d'hommes armés à Bolom, Gbadènè et Boguia avec incendies de maisons et plus de **200** ménages enregistrés dans les sites de PDI de Batangafo et Lady.

6 février 2019



Signature de l'Accord Politique pour la Paix et la Réconciliation entre 14 GA et le Gouvernement centrafricain.

Fin février 2019 - Avril 2019



Fermeture des frontières Sud-Soudanaise et Camerounaise en raison respectivement de l'insécurité à Bambouti et suite au blocage de la circulation au niveau de Zoukombo par un GA. Hausse des prix des denrées de bases, délais dans l'acheminement de l'aide humanitaire dans les zones reculées.

Mars 2019



Incursion d'un GA à Alim & Koundé. **6** morts et plus de **6 000** PDI (presque toute la population) vers Baboua, Béloko et Croisement Koundé.

Avril 2019



Lancement d'une opération de la MINUSCA contre les éléments de GA à Zoukombo entraînant le déplacement d'environ **4 000** PDI de Zoukombo et environs vers Baboua et Béloko.

Avril 2019



Incursion d'hommes armés à Gribingui, Ngoupandé 1 et 2 avec plus de **3 500** PDI en brousse.

Avril 2019



Hostilités communautaires (entre éleveurs et chasseurs) à Amou avec près de **6 000** PDI à Sibut et villages périphériques.

Mai - Juin 2019



Incursion d'hommes armés (3R) dans les localités de Lemouna, Koundjili et à Bohong. Plus de **50** personnes tuées, une dizaine de blessés et environ **16 000** PDI dans les localités périphériques. Opération militaire de la MINUSCA baptisée «Wegnnyen Negoye / Marteau en Sango».

Juillet 2019



Opération militaire conjointe MINUSCA/FACA contre un GA à Bedogo 1 et Bedogo 2. Suspension temporaire des activités humanitaires dans la partie nord de Paoua.

Août 2019



Affrontements entre GA à Balendji avec déplacement de la population vers Mingala et sur l'axe Mingala-Bangassou. Suspension temporaire des activités humanitaires à Mingala et sur l'axe Alindao-Mingala.

Août - Septembre 2019



Affrontement entre GA à Saboyombo et Wandalango avec déplacement en cours de la population en brousse.

Septembre 2019



Heurts entre GA à Birao après près de 4 ans d'accalmie. Incident avec un éventuel effet de contagion à Bria et Ndélé. Des dizaines de morts et blessés et plus de **25 000** nouveaux déplacés.

2.2

Suivi de la situation et des besoins

La situation en RCA continue d'être volatile et complexe, marquée par la naissance régulière de nouvelles poches de besoins humanitaires sévères, due à des chocs ou à l'atteinte de populations vulnérables auparavant non accessibles. Dans ce contexte, l'Inter-Cluster Coordination Group s'est engagé à suivre régulièrement l'évolution des besoins, pour adapter la réponse aux priorités humanitaires en temps réel. Le suivi régulier d'indicateurs clés permettra notamment de produire une mise à jour du HNO au premier semestre 2020 grâce à l'analyse de nouvelles données disponibles.

Indicateurs de suivi

#	Intitulé	Périodicité	Secteurs	Source
1	Nombre de chocs liés aux violences en - registrés	Trimestrielle	Intersectoriel	Mécanisme RRM
2	% des marchés ayant rapporté des ruptures de stock pour les biens essentiels	Trimestrielle	Intersectoriel	Sous-groupe suivi des marchés & mVAM
3	% de ménages ayant peur pour la sécurité des membres du ménage	Semestrielle	Intersectoriel	MSNA
4	% des personnes affectées qui perçoivent des améliorations dans leurs conditions de vie	Semestrielle	Intersectoriel GTA - AP	Enquête de perception
5	% de sites où toute la population de PDI a eu accès à un abri d'urgence/transitionnel	Trimestrielle	CCCM / Abris	Cluster/Gestionnaire de site
6	% de ménages ayant eu accès à des infra - structures sanitaires hygiéniques au cours des 7 derniers jours, par type d'infrastructure sanitaire	Trimestrielle	CCCM	Cluster/Gestionnaire de site
7	% de ménages déplacés en sites et lieux de regroupement rapportant une assistance en NFI/Abri en priorité #1	Trimestrielle	NFI/Abris	Cluster/Gestionnaire de site
8	% de personnes ayant accès à au moins 15 l d'eau par personnes par jour utilisés à des fins domestiques	Trimestrielle	EHA	Cluster CCCM/ Ges- tionnaire de sites et responsable de suivi évaluation
9	% de ménages ayant accès à une latrine fonctionnelle	Mensuelle	EHA	Cluster EHA
10	% de personnes disposant de savons/autres produits de substitution (cendre, etc.) pour répondre à leur besoin	Trimestrielle	EHA	CCCM
11	Taux d'écoles fonctionnelles	Semestriel	Education	Cluster et Inspections Académiques (IA)
12	Ratio élèves inscrits/enseignant	Semestriel	Education	Cluster et IA
13	% de maîtres-parents	Semestriel	Education	Cluster et IA
14	Malnutrition Aigüe Globale chez les enfants de 6-59 mois et femmes enceintes et allaitantes	Annuelle	Nutrition	SMART
15	Malnutrition Chronique	Annuelle	Nutrition	SMART
16	Pratique d'allaitement maternel optimal : ANJE	Annuelle	Nutrition	SMART

#	Intitulé	Périodicité	Secteurs	Source
17	% des personnes tombées malades au cours des 30 derniers jours ayant eu accès aux services de soins de santé	Annuelle	Santé	Enquête MSNA
18	% des ménages dont le dernier accouchement a eu lieu dans un centre de sante	Annuelle	Santé	Enquête MSNA
19	% de personnes en insécurité alimentaire sévère ayant accès de façon régulière à une quantité suffisante et adéquate de nourriture de qualité	Toute l'année	Sécurité alimentaire	ENSA
20	% de personnes en phase d'insécurité alimentaire de crise et urgence ayant reçu une assistance adaptée à la saison et spécifique pour la réhabilitation de leurs moyens de subsistance	Toute l'année	Moyens de subsistance	ENSA
21	Nombre d'incidents de protection collectés et vérifiés désagrégés par typologie	Mensuel	Protection générale	Coordination cluster
22	% des ménages qui ont déclaré avoir accès à une distance de marche aux mécanismes communautaires de protection	Semestriel	Protection générale	MSNA, Coordination cluster
23	Nombre d'ENSA et ES identifiés	Trimestriel	PE	SC PE
24	Nombre d'incidents de VBG déclarés	Trimestriel	VBG	SC VBG

Partie 3

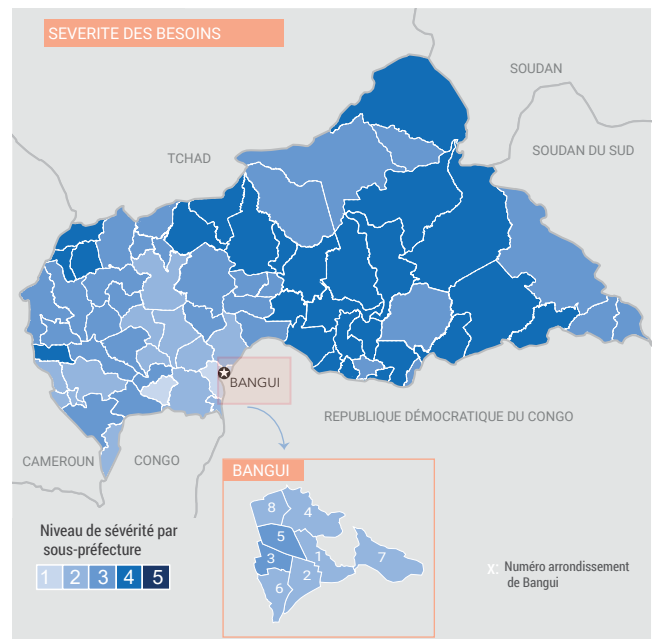
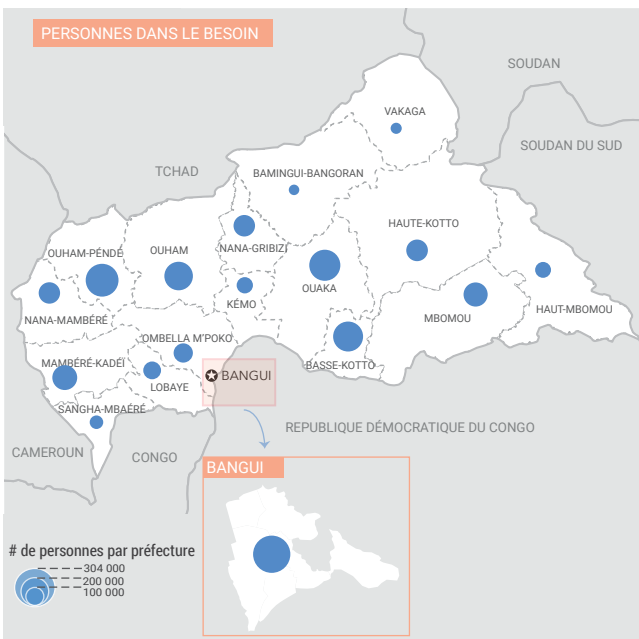
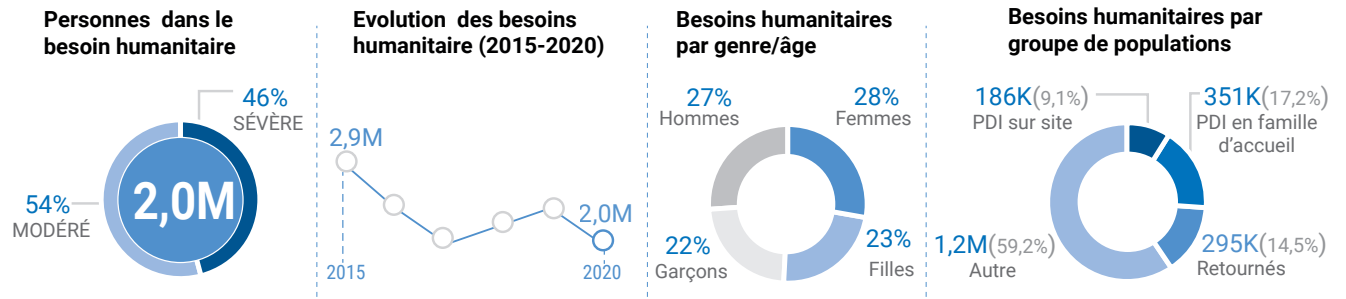
Analyse sectorielle



@OCHA/V. Bero



Protection



La révision de l'aperçu des besoins humanitaires 2019 (HNO) réalisée en mars 2019 démontre déjà une augmentation de la sévérité des besoins en protection dans certaines sous-préfectures. Ainsi, les sous-préfectures de Bangassou et d'Alindao étaient passées du seuil 4 à 5, celles de Yalinga, Bakouma et Mbrès de 3 à 4 et celle de Gadzi de 2 à 3.

Alors que l'amélioration relative de la situation sécuritaire dans certaines régions a conduit au retour de 354 957 PDI de janvier à août 2019, des détériorations localisées de la situation sécuritaire ont été notées dans certaines autres régions au cours des deuxième et troisième trimestres 2019, notamment dans les sous-préfectures de Mingala, de Satéma, d'Alindao (préfecture de la Basse-Kotto), de Zémio (préfecture du Haut-Mbomou) et de Bocaranga (préfecture de l'Ouham-Pendé). De façon globale, cela se traduit par la diminution de 0.3M du PIN intersectoriel et du Cluster Protection.

Plusieurs menaces et risques majeurs de protection pour la population civile, y compris les enfants et les femmes, vont persister en RCA dans les mois à venir, tels que le recrutement et l'utilisation des enfants par les forces et groupes armés, les violences basées sur le genre (VBG) sous toutes leurs formes, la mise en œuvre incomplète voire inadéquate de programme DRR, l'activisme des groupes armés, l'accès difficile à la justice dans certaines régions affectées, les conflits liés au logement, terre et biens (LTB) dans les zones affectées, les tensions intercommunautaires, la violence liée à la transhumance, des violations récurrentes consécutives à certaines pratiques néfastes tels que l'accusation de sorcellerie, le mariage précoce, les mutilations génitales féminines (MGF).

Populations affectées

Les 2,04 millions de personnes dans le besoin en protection sont constituées de 95% de PDI sur site, de 91%

de PDI hors site, de 83% de la population hôte, de 81% des retournés et de 27% de la catégorie autres. Sur l'ensemble des personnes dans le besoin, les personnes de sexe féminin représentent 51 %. Les préfectures les plus affectées sont la Basse-Kotto, la Haute-Kotto, la Vakaga, le Mbomou, le Haut-Mbomou, l'Ouaka, la Nana Gribizi, l'Ouham, l'Ouham-Pendé et la Mamberé-Kadéi. L'analyse des besoins au niveau des préfectures et sous-préfectures donne des résultats relativement différents selon le type d'incidents analysés et selon certaines régions.

Analyse des besoins humanitaires

Plusieurs menaces et risques de protection ont un impact direct sur la situation de protection, et engendrent des besoins humanitaires importants pour la population affectée.

De janvier à août 2019, les acteurs de monitoring de protection ont rapporté, en moyenne, 539 incidents de protection par mois dans 31 sous-préfectures. Sur le total des incidents collectés, les atteintes au droit à la vie représentent 4%, celles liées à l'intégrité physique et morale : 29%, les atteintes à la liberté de mouvement : 4%, au droit de propriété : 15%, les VBG 45% et les violations contre les droits des enfants en situation de conflit : 1%. Sur l'ensemble des victimes des incidents collectés, les hommes constituent 42%, les femmes 41%, les garçons 5% et les filles 12%. Les personnes vivant avec un handicap sont des profils sensibles, souvent plus exposées aux violences et abus dans les contextes humanitaires. Ces violences incluent entre autres les attaques qui visent les personnes vivant avec handicap ; les meurtres et les discriminations concernant l'accès à la nourriture et aux soins médicaux⁸⁰. Selon une étude menée par Humanité & Inclusion à Bambari en août 2019, 39% des personnes vivant avec un handicap interrogées ont déclaré avoir été victime d'incidents de protection en tentant d'accéder aux services essentiels lors des six derniers mois.

En RCA, le vol de bétails ou les conflits autour de la question de bétails ont souvent été parmi les facteurs principaux qui déclenchent des conflits ayant des impacts humanitaires et de protection majeure. A titre illustratif, les attaques des hommes armés dans les localités de Lemouna, Koundjili et Bohong, en mai 2019, ont causé la mort d'au moins 42 personnes, plusieurs personnes blessées et des déplacements massifs de la population. Selon les résultats de l'évaluation MSNA, les ménages hôtes, les PDI et les retournés sont parmi les groupes les plus concernés par la peur de l'insécurité pour les femmes et les hommes adultes en raison du vol de bétail. Néanmoins, la proportion des ménages qui ont rapporté avoir peur de l'insécurité pour les hommes adultes est relativement plus importante que chez les femmes (écart de 6%). Il semble donc que les hommes adultes soient plus sévèrement affectés par l'insécurité en raison du vol de bétail. Les cinq préfectures les plus concernées sont celles de la Nana-Gribizi, Bangui, Ouham-Pendé, Bamingui-Bangou-

ran et Vakaga.

Les tensions intra ou inter communautaires demeurent également un risque de protection majeur en RCA. Elles restent un facteur important à suivre, compte tenu de leurs répercussions en termes de protection et d'impacts humanitaires, en particulier dans le contexte des détériorations localisées de la situation sécuritaire dans certaines régions. Selon les résultats du MSNA, les préfectures les plus concernées par les tensions entre les communautés hôtes et celles des PDI, sans distinction de sexe, incluent la Ouaka, la Vakaga, Bangui, la Sangha-Mbaéré, la Basse-Kotto, la Haute-Kotto et le Haut Mbomou. Cependant, pour la perception de l'insécurité des femmes adultes, les ménages interrogés ont rapporté deux préfectures qui n'étaient pas mentionnées dans la perception de l'insécurité des hommes adultes – à savoir la Ouaka et le Haut-Mbomou. Ainsi, il semble que les femmes, dans ces préfectures, ont certains défis sécuritaires auxquels les hommes ne seraient pas confrontés, notamment en termes de tensions entre les communautés hôtes et les PDI. Dans la Ouaka, 93% des ménages PDI en familles d'accueil interrogés ont rapporté avoir peur pour la sécurité des femmes adultes alors que seuls 2% des ménages hôtes ont rapporté avoir peur pour la sécurité des femmes adultes. Dans le Haut-Mbomou, ce sont 2% des ménages PDI en familles d'accueil interrogés qui ont déclaré avoir peur pour la sécurité des femmes, alors que cette proportion est de 1% pour les ménages hôtes interrogés.

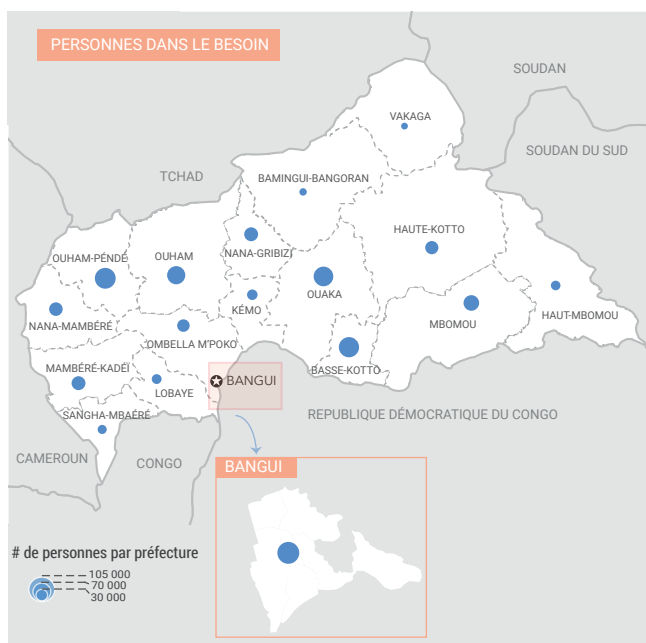
Les violences liées à la transhumance restent aussi un risque majeur de protection dans certaines régions de la RCA, ayant des impacts sur plusieurs autres secteurs. Au cours des deuxième et troisième trimestres 2019, plusieurs acteurs ont noté une augmentation substantielle des cas de VBG, notamment les violences sexuelles, durant le mouvement des transhumants dans la Nana-Gribizi, l'Ouham et la Bamingui-Bangoran. Selon les résultats MSNA, les préfectures les plus affectées par l'insécurité en raison des incidents relatifs à la transhumance incluent la Vakaga, la Kémo, la Nana-Gribizi, l'Ouham-Pendé et la Nana-Mambéré. Alors que le sexe des personnes adultes n'implique pas de différence significative dans la perception de l'insécurité en raison des incidents relatifs à la transhumance dans les autres provinces, la différence est relativement importante dans les préfectures de la Vakaga et de la Nana-Gribizi.

La présence des armes ou des hommes armés sur plusieurs sites de PDI, et les incidents multiples qui y sont commis par les hommes armés demeure un défi majeur de protection, qui continue d'exposer les PDI à divers risques. En 2017, les acteurs de protection ont rapporté 11 attaques sur les sites PDI ayant causé le décès de 45 personnes, et en 2018, 12 attaques à la suite desquelles 97 personnes ont été tuées. Plusieurs cas de violations des droits à l'intégrité physique,

à l'intégrité morale, à la liberté de mouvement et d'atteintes au droit de propriété, y compris les incendies des abris, sont également rapportés.

Dans un contexte de présence très faible des autorités, y compris des forces de sécurité et de défense dans plusieurs sous-préfectures prioritaires affectées, les personnes en besoin de protection recourent souvent aux mécanismes de protection communautaires pour leur auto-protection et pour chercher une première réponse de protection locale-

Sous-secteur Protection de l'enfant

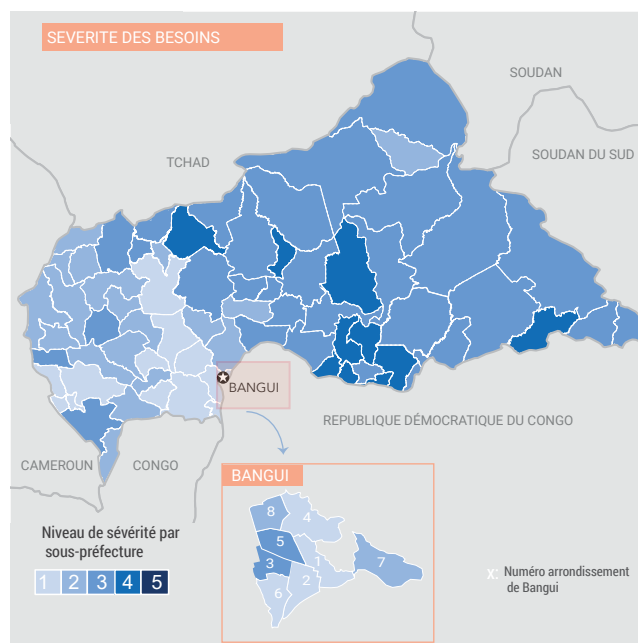


Selon les résultats de la MSNA, presque la moitié des ménages interviewés ont rapporté des craintes concernant la sécurité de leurs enfants (44% pour les filles et 40% pour les garçons⁸¹).

Les facteurs de risques et les menaces pour la protection des enfants sont multiples et incluent le recrutement ainsi que l'utilisation des enfants, les VBG, l'absence d'un programme DDDR national (pour les combattants adultes), l'activisme et la création de nouveaux groupes armés, le faible déploiement des forces nationales de sécurité et de défense, l'absence des autorités judiciaires, les violations et conflits liés au logement terre et biens (LTB), les tensions intercommunautaires, la transhumance et des violations récurrentes liées à certaines pratiques néfastes, telle que l'accusation de la sorcellerie, le mariage précoce, les mutilations génitales féminines (MGF) etc.

Selon l'analyse du Sous-Cluster Protection de l'Enfant, 797 625 enfants sont en besoin de protection, dont 406 789 filles, 390 836 garçons, y compris 127 620 enfants en situation

de handicap. Selon les résultats MSNA, 12% des ménages ont déclaré ne pas avoir accès à ou ne pas avoir connaissance d'un mécanisme communautaire de protection à distance de marche, auquel rapporter leurs problèmes de protection. Parmi ces ménages, la population hôte représente 14%, les retournés 10%, les PDI sur site 8% et les PDI en familles d'accueil 7%. En revanche, 29% des ménages ont déclaré avoir accès à distance de marche aux relais communautaires, 24% aux comités de protection et 13% aux centres d'écoutes.



de handicap. La sévérité des besoins est particulièrement aigue dans les préfectures de l'Ouham, l'Ouham-Pendé, le Haut-Mbomou, la Basse-Kotto et la Ouaka.

Parmi les enfants dans le besoin, 771 sont en situation de séparation familiale, et 2 732 enfants sont à risque. Selon le rapport de la CMP de juillet 2019, 273 240 enfants seraient en situation de déplacement. Le sous-cluster estime que 1% de ces enfants sont à risque de séparation avec leurs familles, ce qui porte à 3 503 le nombre d'enfants non accompagnés et séparés en besoin de réunification avec leurs familles.

Le recrutement des enfants est une crainte majeure pour un ménage sur quatre en RCA⁸². Les membres du sous-cluster ont identifié 5 550 EAFGA, avec le plus grand nombre dans les préfectures de la Basse-Kotto, de l'Ouham-Pendé et de l'Ouham⁸³. Plus de 30% de ces enfants sont des filles, qui sont souvent utilisées à des fins domestiques et sexuelles mais aussi comme des espionnes ou messagères. Cepen-

dant, il importe de signaler que cette identification n'a tenu compte que des zones où les groupes armés ont remis les listes d'enfants se trouvant au sein de leurs rangs, et les zones où les acteurs de la protection de l'enfance ont identifié des enfants auto-démobilisés. Cela ne signifie pas que ces chiffres constituent le total d'EAFGA sur toute l'étendue du pays.

Les VBG dont les filles sont victimes sont une source d'inquiétude pour 50% des ménages en RCA⁸⁴. Ce pourcentage grimpe à 61% pour les ménages de PDI vivant dans les sites, qui semblent être le groupe de population le plus exposé aux VBG. Ce risque se reflète aussi dans le fait que plus de 20 000 ménages en RCA aimeraient savoir comment obtenir de l'aide ou du soutien après avoir été victime de violences sexuelles⁸⁵. L'ampleur des abus sexuels rend souvent la prise en charge des enfants survivants complexe. Elle nécessite une attention spécifique à la dimension de la VBG dans toutes les activités de réinsertion socio-économiques.

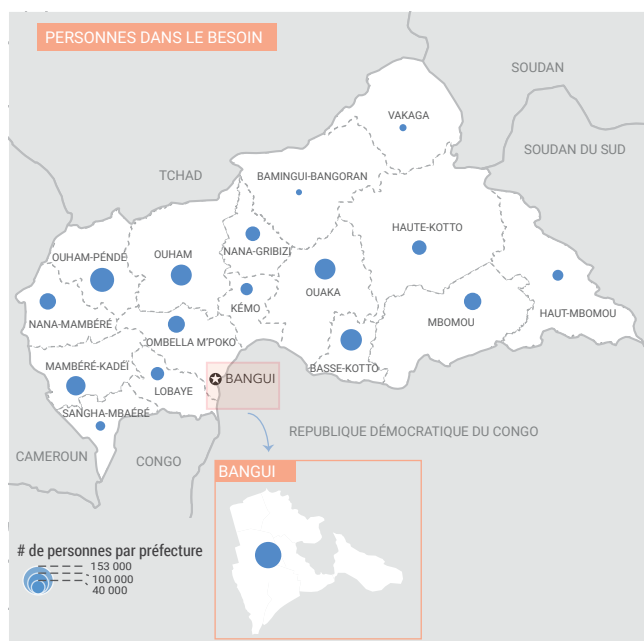
Le sous-cluster souligne l'importance de la prévention contre la séparation familiale dans les situations de déplacement forcé, qui rend les enfants vulnérables à plusieurs violations, y compris le recrutement et l'utilisation à des fins militaires, les violences sexuelles et la traite. Les enfants vivant avec un handicap sont souvent à risque d'isolement, de négligence, et à risque de séparation avec les membres de la famille⁸⁶. L'enregistrement de naissance est un outil important pour prévenir la séparation, surtout dans le contexte centrafricain

où le pourcentage d'enfants sans attestation de naissance va de 98% dans des sous-préfectures telles que Kembé, Satéma, Zangba et Mingala, à 74% dans certains arrondissements de Bangui⁸⁷. Cette situation rend aussi difficile la scolarisation des enfants concernés, qui doivent avoir leurs actes de naissance pour passer le test scolaire.

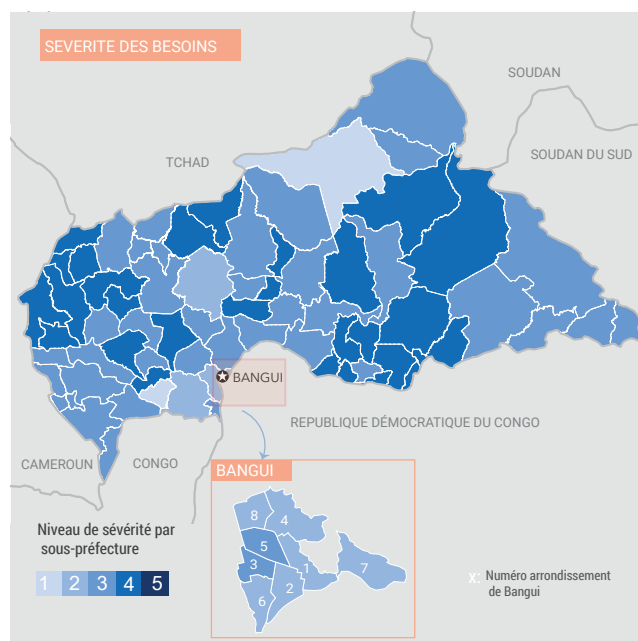
Ces multiples facteurs de risques ont un impact très négatif sur la situation psychosociale des enfants. Le sous-cluster estime que 10 % d'enfants vulnérables sont en détresse émotionnelle et ont besoin d'un appui psychosocial. Dans certaines sous-préfectures telles que Zémio, Mingala, Obo et Batangafo, la situation semble être particulièrement sévère, avec plus de 45% d'enfants vulnérables en détresse émotionnelle.

Le faible accès aux services de prise en charge des enfants continue à être un des facteurs qui rend fragile la protection de l'enfance en RCA. Certaines préfectures comme la Vakaga, la Sangha Mbaéré et la Nana Mambéré ne disposent d'aucun mécanisme de protection des enfants, alors que pour d'autres comme la Bamingui Bangoran, la Basse-Kotto, le Haut-Mbomou, le Mbomou, l'Ombella M'Poko, la Ouaka, l'Ouham, l'Ouham-Pendé, seul un paquet minimum d'intervention de prise en charge de protection de l'enfance est disponible. Il est donc essentiel de mettre en place et/ou de renforcer les réponses en protection de l'enfance dans les préfectures citées ci-haut.

Sous-secteur Violence basée sur le genre



La population de la RCA, notamment les femmes et les filles, souffrent des conséquences désastreuses des VBG qui



ravagent de nombreuses personnes au sein des communautés. L'impact néfaste des VBG sur la vie des personnes

survivantes est renforcé par la structure sociale caractérisée par une inégalité dans les responsabilités, les rôles et les opportunités entre les hommes et les femmes, donnant plus de pouvoir aux hommes. La violence est souvent associée à des actes graves de VBG. Les femmes, les filles, les hommes et les garçons affectés par la crise sont tous exposés à diverses formes de vulnérabilité, du fait de l'insécurité, de la dislocation familiale, de la perte des moyens de subsistance et d'emploi, de la perte des biens, et du fait des déplacements. De nombreux rapports qualitatifs soulignent que les VBG, y compris la violence sexuelle, sont répandues en RCA.

Ceci est étayé par les données du GBVIMS, qui montrent que sur tous les incidents signalés de janvier à juillet 2019, 20% constituaient des incidents de viol et 4% des agressions sexuelles. Les femmes représentent 92% des cas d'incidents. 29% des incidents signalés provenaient de PDI⁸⁸. Cela peut s'expliquer par les conditions de vie dans les sites de PDI et les risques de VBG connexes à la précarité, aux conditions sécuritaires, à l'absence d'infrastructures adaptées et d'activités génératrices de revenus qui augmentent la vulnérabilité de ces personnes survivantes.

Les données partagées dans GBVIMS sont seulement des cas déclarés, qui ne sont pas représentatifs de l'incidence totale ni de la prévalence de VBG en RCA. Ces tendances statistiques sont générées exclusivement par les prestataires de services de VBG qui utilisent le système GBVIMS, couvrant seulement 42% des sous-préfectures⁸⁹. En parallèle, il existe d'autres organisations qui enregistrent aussi des cas de VBG, mais qui ne sont pas signataires du protocole GBVIMS, et par conséquent, ne rapportent pas sur cette base de données. Par exemple, une organisation médicale, à elle seule, a enregistré près de 1,100 cas de VBG en 2019 non rapportés sur GBVIMS. Cela indique qu'un nombre élevé d'incidents de VBG ne sont probablement pas rapportés.

Les femmes et les filles sont les plus affectées par les VBG, en partie à cause des facteurs sous-jacents tels que leur faible pouvoir de décision, leur dépendance financière vis-à-vis de l'homme traditionnellement chef de famille, et l'inégal accès au contrôle des ressources. Quand bien même il existe des cadres juridiques qui instaurent l'égalité des sexes (hommes et femmes), dans les faits les femmes ne bénéficient pas forcément des mêmes droits réels que les hommes, et elles continuent de subir des discriminations liées aux coutumes, aux traditions et aux actes de banditisme. Elles subissent des inégalités dans l'accès et le contrôle des ressources, tels que l'accès à la terre, le contrôle du budget familial, la liberté de parole et de mouvement, ainsi que la liberté de faire des choix à toutes les étapes de leur vie.

L'absence de revenus ou d'approvisionnement basique

augmente le risque de violence et d'exploitation à l'endroit des femmes et des filles vivant avec un handicap. Dans certains cas, les faits peuvent même être commis par des prestataires de service ou des membres de la communauté (cas d'exploitation et d'abus sexuels). Cette situation peut également avoir pour effet d'augmenter les risques de violence et d'exploitation par les conjoints, et de réduire la capacité des victimes de sortir d'une relation violente, du fait de leur dépendance. Les femmes peuvent en effet se retrouver dans des situations délicates qui les exposent particulièrement à la vulnérabilité, par exemple lorsqu'elles sont jeunes avec des grossesses précoces ou issues de viol, ou si elles sont divorcées, célibataires avec des enfants, veuves, sans emploi, âgées, avec handicap ou femme au foyer. Les femmes et les filles vivant avec un handicap, par exemple, peuvent être laissées pour compte lorsque des groupes armés attaquent leurs localités, les rendant ainsi plus vulnérables et exposées à un risque élevé de VBG. La stigmatisation, du rejet, de la dépendance des autres, du fait de la mobilité réduite ou de l'incapacité mentale ou physique, les personnes survivantes vivant avec un handicap souffrent de l'inégal accès aux ressources et aux opportunités. Les personnes vivant avec un handicap représentent 2,3% du total des incidents dans le GBVIMS.⁹⁰

Dans de nombreux cas, les personnes survivantes craignent de se manifester par peur de stigmatisation mais aussi en raison des risques de représailles du fait de la faiblesse du système judiciaire, ce qui conduit à de graves répercussions sur leur santé mentale et leur bien-être. Par ailleurs, certaines zones de la RCA n'ont pas de services disponibles gratuits à proximité pour assurer la prise en charge des cas de VBG.

La population centrafricaine est consciente de la menace de VBG, y compris la violence sexuelle. Elle a exprimé cette inquiétude lors de plusieurs discussions de groupe dans des sous-préfectures affectées. Par exemple à Batangafo, les participants PDI (les femmes, les hommes, les garçons et les filles) de toutes les discussions de groupe ont reconnu que l'agression sexuelle constituait une menace réelle pour leur sécurité⁹¹. Cette information est corroborée par les résultats de la MSNA conduite en juillet-août 2019 qui montre qu'un tiers des ménages interrogés ont déclaré craindre les violences sexuelles pour les femmes et les filles de leur ménage (37% et 33% respectivement).

En effet, dans la MSNA, 33% des ménages interrogés ont indiqué craindre la violence sexuelle ou le mariage forcé des femmes, des filles ou des garçons de leur ménage. Le pourcentage de ménages ayant déclaré cette peur était le plus élevé dans les sous-préfectures de Zémio (70%), Bria (64%) et Ngaoundaye (61%). Globalement, la perception de peur de la violence sexuelle est plus forte pour les filles (22%) et les femmes (17%). Cette perception est plus élevée

chez les PDI que chez les rapatriés (PDI en site 28% pour les femmes, 37% pour les filles ; PDI en famille d'accueil, 21% pour les femmes, 24% pour les filles ; les rapatriés, 18% pour les femmes, 23% pour les filles et les communautés d'accueil, 15% pour les femmes, 20% pour les filles)⁹².

Compte tenu du niveau élevé des incidents de VBG, en particulier de violences sexuelles, les personnes survivantes ont besoin de services médicaux d'urgence dans les 72 heures suivant un incident. En outre, il existe un besoin d'assistance psychosociale pour le traumatisme causé par les incidents, ainsi que par la stigmatisation que peut subir une victime. Malgré le niveau élevé de VBG, l'accès à la justice des victimes est très limité en raison de la faiblesse de l'état de droit, il y a donc un fort besoin pour un système judiciaire renforcé et un accès renforcé à la justice. Les systèmes de justice traditionnelle ne conviennent pas toujours aux victimes : les femmes et les filles pourraient être forcées d'épouser leur violeur. Les personnes survivantes de VBG ont besoin de cadre de soutien social et économique pour leur rétablissement et réinsertion socio-économique - ceci est aussi un besoin essentiel et un gap dans la réponse actuelle. Tous ces éléments doivent être pris en compte afin d'assurer une réponse holistique aux personnes survivantes.

Logements, terres et biens

Le contexte LTB actuel en RCA reste marqué par l'occupation secondaire des LTB par des éléments des groupes armés et certains membres des communautés ainsi que des transactions irrégulières et des cas de destruction. Il faut aussi noter l'absence d'un programme de reconstruction/réhabilitation des abris pour appuyer le retour des PDI et l'inexistence d'un mécanisme de restitution des biens et autres propriétés.

En RCA, les femmes ont moins d'accès au LTB que les hommes, principalement en raison de leur faible niveau d'alphabétisation, les empêchant davantage de revendiquer leurs droits LTB, ainsi que des pesanteurs socio-culturelles qui empêchent les femmes d'exercer leurs droits LTB, d'où un accès très limité des femmes à leurs droits aux LTB

L'inexistence d'un mécanisme de restitution ne favorise pas un retour durable des PDI et des réfugiés, dans la mesure où cela limite la revendication de la réparation des violations de leurs droits LTB.

L'accès à la terre dans les zones de déplacement pour des PDI constitue un besoin pour rendre la dignité aux populations concernées et pour renforcer la cohésion entre les populations.

Les causes et les facteurs sous-jacents qui limitent l'accès aux droits LTB en RCA sont multiples, notamment les tensions intercommunautaires, l'activisme des groupes armés, l'absence de l'Etat dans certaines parties du territoire qui donne lieu à l'impunité, le manque d'un cadre légal etc. La femme demeure victime d'une pratique discriminatoire dans l'exercice des droits LTB. Les personnes vivant avec handicap sont encore plus vulnérables, à cet égard. La prise en compte de la question de l'accès de la femme aux droits LTB pourrait favoriser l'autonomisation de la femme dans la communauté.

Les problèmes LTB aggravent la vulnérabilité des populations car l'accès à la terre fournit de la nourriture et l'accès au logement permet la protection contre les intempéries et les dangers et assure la sécurité physique des personnes. Ces problèmes affectent le bien-être de la femme et de toute la famille en termes de sécurité alimentaire et d'abris décents. La perte de la sécurité du foyer, d'un abri, augmente les risques de violence sexuelle pour les femmes seules chefs de famille, et les risques sanitaires suite à la vie en collectivité conduisant à une promiscuité accrue dans les ménages et communautés (risque pour femmes enceintes, allaitantes, enfants, personnes âgées), les conséquences pouvant être mis sous l'angle de la santé en général et des aspects VBG en particulier.

La perte de moyens de subsistance/dépendance et la perte d'accès à la terre affecte la capacité de production agricole des PDI et des retournés en milieu rural.

Projection des besoins

Plusieurs menaces et risques majeurs de protection, ayant des impacts directs sur la protection de la population civile y compris pour les enfants et les femmes en RCA, vont persister en 2020, avec des conséquences sur l'ampleur des besoins en protection et sur les besoins humanitaires. En effet, basée sur l'analyse de la situation actuelle et le scénario de la planification prévoyant des possibles détériorations localisées en 2020, l'année électorale en RCA, le cluster estime que certaines menaces et risques de protection actuels n'auront pas été entièrement absorbés d'ici juin 2020. Globalement, la tendance à l'amélioration de la situation va se poursuivre dans le pays, avec des retours de PDI et des réfugiés centrafricains dans des régions stables. En revanche, certains groupes armés, en quête de contrôle des ressources ou de positionnements politiques, vont continuer à entretenir des tensions conduisant des actions belliqueuses qui auront des impacts humanitaires importants.

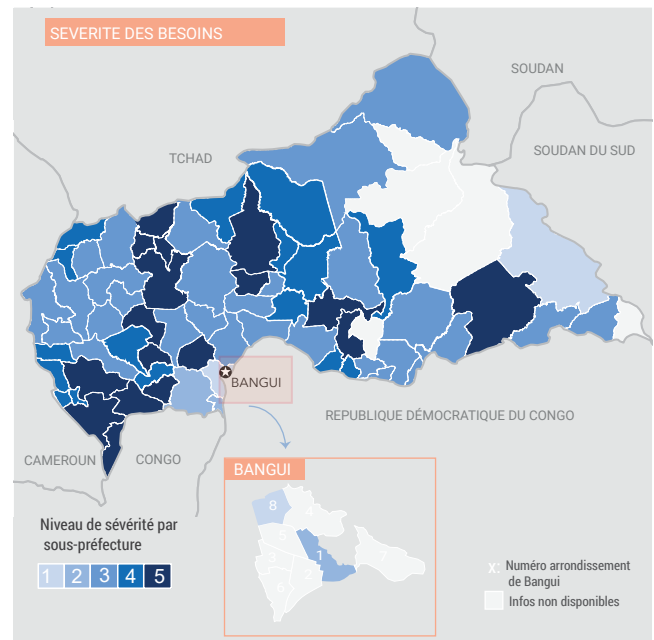
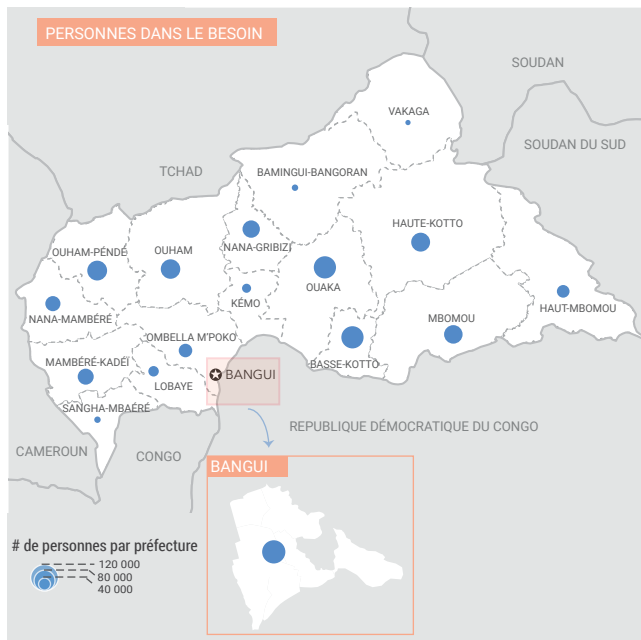
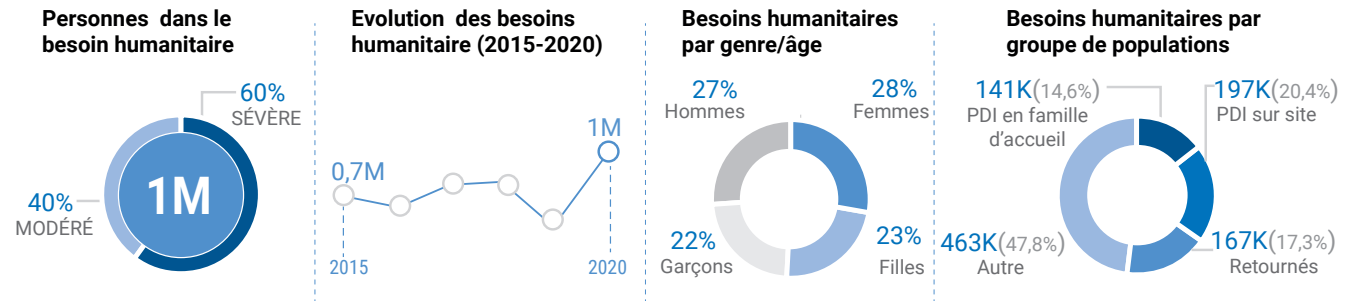
Suivi des besoins

Le cluster et les sous-clusters vont assurer le suivi des besoins dans les zones affectées à travers leurs partenaires basés dans ces zones ou à travers des missions, dans les zones accessibles. Dans les zones où il n'y a pas d'acteurs et membres du cluster et des sous-clusters, la coordination va explorer la possibilité de mettre à profit des missions inter agences ou des missions des acteurs d'autres secteurs pour collecter les données minimales.

Dans le cadre inter cluster, le cluster et les sous clusters vont plaider afin que l'évaluation MSNA menée cette année soit remise à jour afin de collecter encore de l'information au niveau national pour permettre une bonne comparabilité et suivi de l'évolution des données, y compris affiner certaines analyses qui nécessitent des informations complémentaires.



Abris/NFI & CCCM



Les besoins multisectoriels les plus rapportés causant une défaillance significative dans la fourniture des services de base aux PDI, y compris les incidents de protection portent sur les abris, NFI et aussi l'eau et l'assainissement. Environ 40% des abris dans les sites ne sont pas conformes ni aux standards requis (SPHERE), ni aux normes nationales (minimum 24m² par ménage). Par ailleurs, une proportion significative de la communauté hôte (environ 48%) vit dans des abris inadéquats alors qu'un nombre plus important de retournés n'ont pas accès à un abri décent. Dans une autre mesure, pour ce qui concerne l'accès aux autres services comme l'hygiène et l'assainissement, qui amélioreraient les conditions de vie des PDI en toute dignité, on note une couverture inéquitable en termes de latrines (38%) et en douches disponibles (53%) en bon état (32%), séparées pour les hommes et les femmes (39%) et éclairées (87%). Ces problèmes ont majoritairement été rapportés à Djéna,

Alindao, Bambari, Bria, Kaga Bandoro et Batangafo. Ces conditions de vie défaillante des PDI, ajoutées, à l'absence de drainage sur les sites ou lieux de regroupement, ont souvent été, entre autres, les causes de la persistance de certaines maladies (diarrhée et paludisme). Cette situation contribue par ailleurs à l'augmentation des risques de protection, surtout pour les personnes les plus vulnérables et handicapées, qui accèdent difficilement aux latrines inadaptées. Aussi, l'assistance en abris et NFI en pleine saison des pluies a été la moins importante au regard des autres secteurs intervenant sur les sites⁹³.

Entre février et juillet 2019, la situation s'est timidement améliorée. On note une tendance en baisse d'environ 11,37% de déplacés internes habitant sur les sites et en famille d'accueil, soit un total de 656 000 PDI (CMP février 2019) et 581 000 PDI (CMP juillet 2019), en raison de la relative

stabilité observée sur certaines régions du pays. Ainsi comparativement à l'année dernière où les besoins étaient estimés à 1 300 000 personnes, cette tendance a connu une légère baisse tout le long de l'année conduisant à un effectif d'environ 1 million qui se trouvent dans le besoin en ce qui concerne les secteurs CCCM, Abris et NFIs.

Population affectée

Le cluster CCCM/Abris/NFI a identifié environ 1 million de personnes ayant des besoins d'articles ménager essentiels, abris d'urgence et CCCM dont 510 000 femmes, 490 000 hommes, parmi lesquelles 230 000 filles, 230 000 garçons et 50 000 personnes âgées. En détail, environ 660 000 personnes ont des besoins urgents en articles ménagers essentiels, 167 000 personnes dans le besoin en abris urgents et environ 236 000 PDI pour ce qui concerne le CCCM.

Sur cette population d'environ 1 million ayant urgemment besoin d'assistance, nous avons les diverses proportions de 20% (soit 200 000 personnes) des PDI sur site, 15% (soit 150 000 personnes) des PDI en famille d'accueil, 17% (soit 170 000 personnes) des retournés, et 48% (soit 480 000 personnes) des populations hôtes. Il faut noter une forte proportion d'environ 15% des personnes hautement vulnérables vivant avec divers handicaps, soit un total de 150 000 personnes à besoins spécifiques.

Analyse des besoins humanitaires

D'après les données de la CMP de juillet 2019, sur les 83 sites/lieux de regroupements présents en RCA, 197 000 PDI au total, 31% de PDI vivent sur des sites sans gestionnaires ou dont les principaux comités sectoriels ne sont pas fonctionnels. Sur les 136 000 PDI vivant dans des sites avec gestionnaires, 57% vivent dans des sites dont le seuil de sévérité des conditions de vie tous secteurs confondus est jugé grave voire très grave⁹⁴.

Les PDI sur sites et lieux de regroupement en général, ne disposent pas des abris conformes aux normes ni des articles ménagers de première nécessité (NFI), exacerbant davantage les vulnérabilités extrêmes et leurs conditions de vie. De même, les communautés locales et les familles d'accueil continuent d'être sous pression. En effet, les besoins des nouveaux déplacés qui ont trouvé refuge en famille d'accueil viennent s'ajouter aux besoins de ces familles qui vivaient déjà dans une précarité absolue, tant en ce qui concerne des logements décentes que des articles non alimentaires.

Aux nouveaux besoins consécutifs à la recrudescence de la violence dans l'arrière-pays, à l'instar de Birao dans la Vakaga qui vient à peine de tomber dans un nouveau cycle de violence, se superposent les besoins chroniques des personnes affectées depuis la crise de 2014 de Mingala, qui, dans l'incapacité de rentrer dans leurs milieux d'origine, se retrouvent

dans un cycle perpétuel de besoin d'assistance humanitaire.

En plus des sites existants qui sont en général en mauvais états, plusieurs nouveaux sites n'ont pas de gestionnaires dédiés. L'assistance et la protection des déplacés sur les sites restent critiques vu les incidents récurrents qui fragilisent et maintiennent la population dans le besoin chronique au-delà de la réponse d'urgence. L'analyse commune des conditions humanitaires sur les sites de déplacés faite en juillet 2019, a révélé que 32% des sites de PDI ne possèdent pas de comités de protection et 8% ne disposent pas de comités sectoriels. Aussi, il a été noté que seuls 6% des sites de PDI calculent leur scoring moyen NFIs, témoignant de la difficulté des partenaires à appréhender et suivre la situation humanitaire prévalant sur les sites.

Par ailleurs, l'accumulation de gaps multisectoriels dans les sites expose les femmes à des vulnérabilités supplémentaires. L'analyse de la question sur les risques de sécurité générale montre que pour les femmes, les agressions physiques et le manque d'une force de l'ordre autour des sites sont souvent une préoccupation. Dans 11% des sites, les femmes font face aux risques de violence pour accéder aux latrines, points d'eau et aires de défécation. Les femmes veuves sont doublement vulnérables, car, en l'état du droit coutumier en vigueur, l'appui de leur belle famille est déterminant pour qu'elles puissent récupérer leur maison ou parcelle. La situation des enfants demeure elle aussi préoccupante. Dans 67% des sites, des risques potentiels de protection des enfants ont été identifiés. Il manque des espaces dédiés, des moyens d'accès à l'éducation et 16% des sites font observer une accumulation de ces gaps. La présence des hommes armés sur les sites est susceptible de créer des incidents de protection. Malgré l'assistance à la reconstruction menée par les partenaires dans ces zones, cet appui reste infime par rapport aux besoins relatifs à la reconstruction ou la réhabilitation des abris et l'accès aux services communautaires de base.

Dans des localités où une certaine accalmie est observée, déclenchant un mouvement de retour spontané des déplacés et des rapatriés, ceux-ci se heurtent à des difficultés de réinsertion car leurs biens ont été pillés et leurs maisons détruites. Avec une capacité d'adaptation et de résilience réduites, les besoins humanitaires pour cette catégorie de population se font aussi sentir pour l'appui au retour.

Enfin, les populations hôtes ont également des besoins d'assistance humanitaire, notamment en articles non alimentaires (NFI) et abris d'urgence et transitionnels, compte tenu de la pression exercée sur celles-ci par les personnes en situation de déplacement. Au niveau national, 9% de ménages rapportent une assistance en NFI/Abri en priorité #1 et 20% de ménages déplacés en sites et lieux de regroupement⁹⁵.

La centralité de la protection, en sites, comme hors sites, est également assurée par le monitoring de protection dans le cadre de la synergie avec le cluster protection ainsi que

Projection des besoins

Les violences perpétrées par les groupes armés et bandes criminelles et la recrudescence des conflits empêchent, dans de nombreuses zones, l'accès à la terre, pourtant principale voie d'accès à la nourriture. Au regard de la situation de sévérité actuelle des sites et lieux de regroupement, les besoins NFI/Abris pour l'année 2020 seront considérables et devront potentiellement accroître pour l'année 2020. Cette situation engendrera également l'établissement de nouveaux sites ou lieux de regroupement dont les besoins en capacité et en gestion seront significativement élevés.

par les évaluations réalisées par le mécanisme de réponse rapide (RRM).

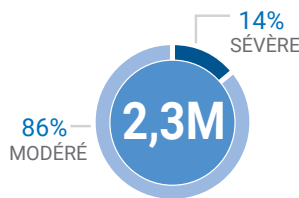
Suivi des besoins

Le suivi des besoins sur les sites et notamment en CCCM, Abris et NFI sera réalisé de manière mensuelle à travers une matrice des gaps multisectoriels par site transmise par les gestionnaires de sites. Cela permettra d'assurer le monitoring des besoins non encore couverts et ainsi identifier les éléments de plaidoyer intersectoriels prioritaires. Les évaluations multisectorielles seront effectuées par les gestionnaires de sites. Le cluster sera ainsi en mesure de dégager des tendances et documents d'analyse de la situation précise tous les trois mois.

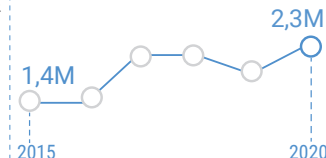


Eau, Hygiène et Assainissement

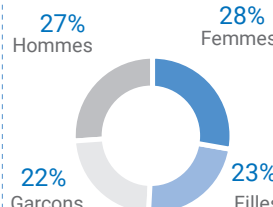
Personnes dans le besoin humanitaire



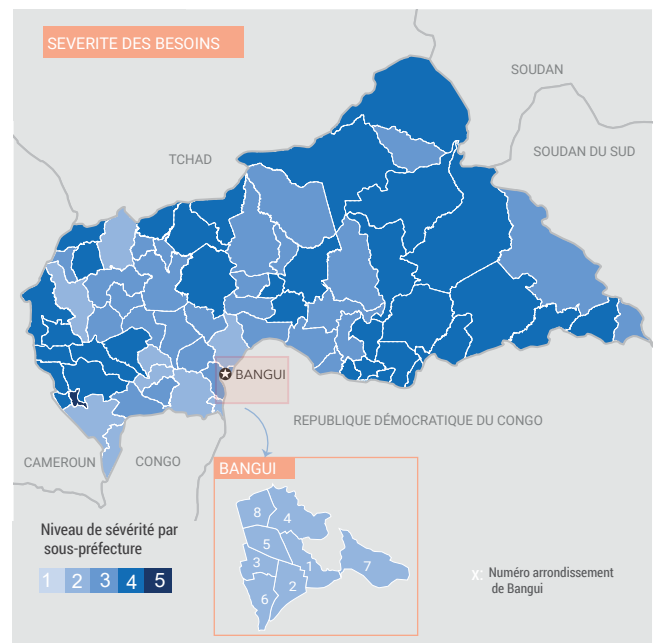
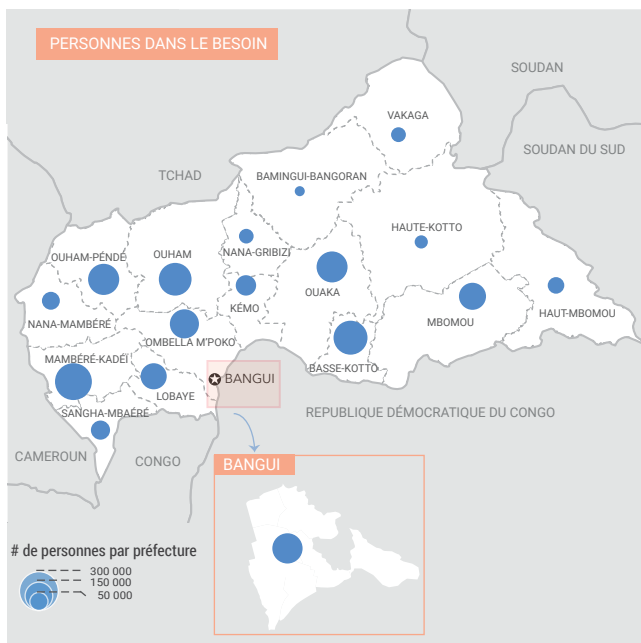
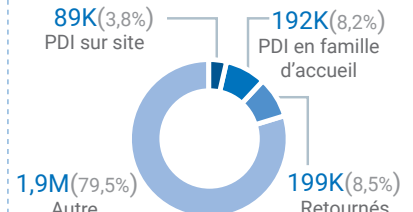
Evolution des besoins humanitaire (2015-2020)



Besoins humanitaires par genre/âge



Besoins humanitaires par groupe de populations



La situation politique et sécuritaire que connaît la République centrafricaine (RCA) depuis 2013 continue de détériorer les conditions de vie de la population affectée. Celles-ci étaient déjà parmi les plus faibles au monde avant la crise. En effet, la RCA se situe à l'avant dernière place de l'indice de développement humain⁹⁶ et les conditions d'accès aux services en eau, hygiène et assainissement (EHA) étaient parmi les plus difficiles au niveau global avant même le début de la crise⁹⁷.

Si les accords de paix de Khartoum, signés en février 2019, ont offert une accalmie relative et permis aux mouvements de retour de s'accélérer, les tensions en cours dans la Vakaga et ses environs montrent que la situation reste volatile.

En 2020, 2,3 millions de personnes (dont 1,2 million de filles et femmes) sont estimées avoir besoin d'assistance humanitaire en EHA, tel que calculé dans la méthodologie

développée en annexe. Sans assistance humanitaire, ces personnes pourraient voir leurs conditions de vie se dégrader significativement. Parmi eux, 320 000 personnes (dont 168 000 de filles et femmes) sont estimées dans un besoin urgent d'assistance humanitaire sans laquelle leur bien-être physique et mental pourrait être irrémédiablement détérioré dans un futur proche, pouvant mener à des maladies voire des épidémies graves.

Les taux de couverture en services en eau et en assainissement sont très faibles en RCA. Cette situation favorise la transmission de maladies hydriques, avec plusieurs épisodes de diarrhée sanglante et une épidémie d'hépatite E enregistrés cette année sur le territoire. Cette situation accroît les risques d'une contagion de la maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo et de choléra au Cameroun. En effet l'endémicité du cholera dans certaines zones

de la RCA telles que Ndjoukou et les zones frontalières du Cameroun représente une menace à cause de la porosité au niveau des frontières. Avec un taux de malnutrition chronique global dans l'ensemble du pays qui est de 37,7%, ces conditions en EHA accentuent fortement le risque en santé publique, notamment pour les enfants de moins de cinq ans.

En plus de ces besoins chroniques qui sont difficiles à couvrir par les acteurs de développement en raison du conflit, les mouvements de population mettent une pression supplémentaire sur des ressources et services déjà très limités

Populations affectées

2 353 000 personnes (dont 1,2 million de filles et femmes) auront besoin d'assistance en eau, hygiène et assainissement en 2020, selon l'ensemble des données disponibles. Sans assistance humanitaire, ces personnes pourraient voir leurs conditions de vie se dégrader significativement et elles devront mettre en place des stratégies de survie négative afin de remédier à la situation. Parmi elles, 329 000 (dont 168 000 de filles et femmes) ont un besoin urgent d'assistance humanitaire sans laquelle leur bien-être physique et mental pourrait être détérioré significativement dans un futur proche, pouvant mener à des maladies voire des épidémies graves.

Parmi toutes les personnes dans le besoin, 193 000 sont des personnes déplacées à l'interne (PDI) en famille d'accueil, 89 001 sont des PDI en sites et 200 000 des retournés et rapatriés. Les personnes en situation d'handicap, estimées à 353 000, représentent 15% de la population totale dans le besoin.

Le nombre total de personnes en besoin d'assistance EHA a augmenté de 21% (passant de 1 945 000 à 2 353 000) comparativement à l'année précédente tandis que celui des personnes en besoin urgent a diminué de 62% (de 872 000 à 329 000). Ceci s'explique par une plus grande fiabilité des données EHA, couplée à une analyse plus détaillée des besoins. Comme le montre la carte de sévérité, 34 des 72 sous-préfectures sont confrontées à des besoins critiques. Elles sont situées dans les préfectures de Bamingui-Bangoran, Basse-Kotto, Haute-Kotto, Haut-M'bomou, Kémo, Mambéré-Kadeï, M'bomou, Nana-Mambéré, Ouaka, Ouham, Ouham-Pendé et Vakaga.

Analyse des besoins sectoriels

Les taux de couverture des services en eau et en assainissement sont toujours très faibles et représentent respectivement 32 et 28%⁹⁸. 32% des ménages utilisaient une source non-améliorées pour leur usages domestiques et 5% de l'eau de surface d'après la MSNA. L'accès à des sources d'eau améliorées présente d'importantes variations au niveau géographique. Plus de 14% des ménages utilisent des eaux de surface comme source principale dans les sous-préfec-

tures telles que Haut-Mbomou, Kemo et Ouham, tandis que dans des sous-préfectures telles que Haute-Kotto et Bangui, l'utilisation d'eau de source est reportée par moins de 1% de ménages⁹⁹.

Calculée selon la méthode Borda, la barrière principale parmi les ménages ayant accès à moins de 15 litres d'eau par personne par jour (norme sphère) est le manque de récipients pour stocker l'eau, suivie par une distance trop longue pour se rendre au point d'eau et une attente trop longue ou un nombre insuffisant de points d'eau. La collecte de l'eau représente une corvée réalisée pour la plupart par les femmes et enfants qui parcourent de grande distance pour cette tâche, ce qui expose ce groupe de personnes à des incidents de protection. De plus l'enquête a montré que 39% des ménages craignaient pour la sécurité des femmes adultes, 44% pour les filles de moins de 18 ans et 40% pour les garçons. Pour les femmes et les filles, le risque le plus souvent cité était les violences sexuelles¹⁰⁰. Améliorer l'accès à des sources d'eau plus proches pourrait donc contribuer à protéger les femmes, filles et garçons de ces risques. Un meilleur accès à l'eau permet aussi de mitiger les conflits entre populations sédentaires et transhumantes. D'autant plus que dans les zones de transhumance, l'accès à l'eau constitue une source de conflits majeure entre les populations éleveurs et agriculteurs. En effet dans la moyenne Sido (préfecture de Ouham), plusieurs incidents liés à la transhumance ont été rapportés dans le Groupe de travail Transhumance durant le premier semestre de l'année.

D'après les données de la MSNA, 63% des ménages interrogés utilisent une latrine non-hygiénique ou non-acceptable et 13% des ménages pratiquent la défécation à l'air libre. L'accès aux infrastructures sanitaires est considéré comme insuffisant par 70% des ménages¹⁰¹. La situation semble être particulièrement problématique sur les sites de déplacés, où ce pourcentage atteint 83%, ce qui pourrait être dû à la promiscuité caractérisant certains sites. Le manque d'infrastructures et le manque d'entretien avec des infrastructures rapportées comme impropres ou non fonctionnelles ressortent comme les deux principales barrières¹⁰². 26% des ménages rapportent avoir des excréments humains dans les 30 mètres autour de leur logement, ce qui confirme la pratique rependue de la défécation à l'air libre¹⁰³. Le manque d'accès à des sanitaires appropriés pose aussi un risque de protection pour les filles et les femmes, notamment la nuit, si elles doivent se rendre dans des installations surchargées ou pratiquer la défécation à l'air libre.

Les conditions EHA dans les sites de déplacés requièrent également une attention particulière, d'après les rapports des missions conjointes¹⁰⁴, la plupart des sites ne répondant pas aux standards Sphère en termes d'accès aux services (Accès à l'eau, Accès à l'assainissement, gestion des déchets).

Concernant les pratiques d'hygiène, les moments clés pour le lavage des mains sont avant avoir mangé (87% des ménages), après être allé aux toilettes (66%) et avant de préparer à manger (31%) d'après la MSNA. Selon cette même enquête, près des trois quarts des ménages utiliseraient uniquement de l'eau pour se laver les mains. Il y aurait donc de sérieuses lacunes en termes de pratique d'hygiène.

Selon les évaluations des membres du Cluster, l'accès aux services EHA dans les services sociaux de base reste faible (écoles et centres de santé)¹⁰⁵. Par exemple, le taux de couverture en eau dans les écoles avoisine 10% alors que la couverture en assainissement est de 65%. Les résultats des enquêtes menées par les partenaires indiquent que les problèmes principaux entravant l'accès à l'eau sont principalement liés à la couverture infrastructurelle. L'évaluation réalisée par la Direction Régionale de l'Hydraulique numéro 6 indique que le taux de couverture en eau dans ces zones a été impactée par la problématique de la présence des cadavres dans les puits¹⁰⁶. En effet, plus de 200 points d'eau contenant des cadavres ont été rapportés à travers les différentes évaluations des partenaires, principalement dans le sud-est du pays.

Les personnes en situation de handicap représentent 15% des personnes en besoin humanitaire en République Centrafricaine, soit 353 000 personnes. Selon une étude menée par Humanité & Inclusion en 2019 à Bambari, la moitié des personnes en situation de handicap rencontre des difficultés pour accéder aux installations sanitaires (51%) tandis que 62,1% présentent des difficultés d'accès à l'eau potable¹⁰⁷. Au-delà de l'importance numérique, il est nécessaire de prendre en compte la diversité des besoins. En plus des différents types d'incapacité qui peuvent limiter l'accès aux services EHA de manière spécifique, le genre, l'âge et la situation socioéconomique contribuent à la vulnérabilité et à l'exclusion des personnes handicapées.

En lien avec les cinq engagements du Cluster relatifs¹⁰⁸ à l'égalité genre, les besoins d'informations humanitaires sur l'accès à l'eau sont cités parmi les priorités (11%). Cette proportion est assez élevée dans les sous-préfectures de Bangui, Haute-Kotto, Nana-Mambéré et Ombella M'poko où près d'une personne sur 5 demande des informations sur l'accès à l'eau. Les communautés mentionnent aussi les autorités et comités locaux comme moyens adaptés pour communiquer avec les acteurs humanitaires dont ceux de l'EHA.

La perception des communautés témoigne de la sévérité de la situation car 69% des ménages rapportent que l'accès à de l'eau, à des latrines ou à une meilleure hygiène de vie fait partie de leurs trois besoins les plus importants. Un quart des ménages le considère même comme leur besoin prioritaire n°1 (25%)¹⁰⁹.

Les conditions EHA sont d'autant plus problématiques si l'on prend en compte le contexte épidémiologique en République centrafricaine. Plusieurs épisodes de diarrhée sanglante et une épidémie d'hépatite E ont été enregistrés respectivement dans la Nana-Gribizi (Dissoukou) et dans le Ouham-Pendé (Ngaoundaye). Par ailleurs, le niveau de risque très élevé d'importation de la maladie à Virus Ebola dû au positionnement géographique de la RCA et de la porosité de la frontière avec la RDC constituent des signaux d'alertes pour le renforcement du niveau de prévention. Il est donc essentiel de fournir des services EHA de base à la population affectée en RCA afin d'éviter une détérioration des conditions de vie encore plus importante et de prévenir des risques épidémiques.

Projection des besoins

La République centrafricaine a connu une accalmie de l'activité conflictuelle ces derniers mois. Toutefois, des retours de population sont prévus pour 2020. Il est possible que les tensions en cours dans la Vakaga et ses environs puissent avoir comme conséquence des déplacements massifs de populations. Le timide retour des réfugiés et déplacés internes qui est observé dans leur zone d'origine pourrait accentuer la pression sur les ouvrages et services EHA.

Par ailleurs, le niveau de risque épidémique constitue une réelle menace compte tenu du positionnement géographique de la RCA comme par exemple la maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo et l'épidémie de Choléra au Cameroun.

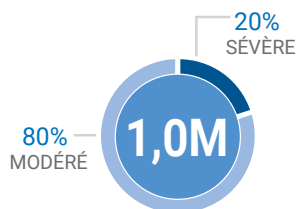
Suivi des besoins

Les actions de suivi se feront à deux niveaux distincts :

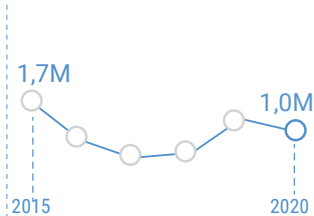
- Un travail de proximité se fera avec le Cluster CCCM dans le suivi des indicateurs à travers la mise en place d'un outil de collecte de données qui renseignera les gaps à combler et qui sera partagé avec une fréquence établie avec le Cluster EHA. Dans le secteur de la Santé, le Cluster fera également un travail de proximité via le suivi des bulletins épidémiologiques par le Cluster Santé afin de répondre aux problématiques identifiées.
- Le Cluster à travers les partenaires de mise en œuvre fera un suivi des indicateurs à travers des évaluations pilotées par les partenaires sous le leadership du Cluster. A cet effet, le Cluster fera un plaidoyer pour une mobilisation de ressources qui seront dédiées à ces tâches ponctuelles.

Education

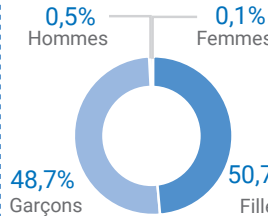
Personnes dans le besoin humanitaire



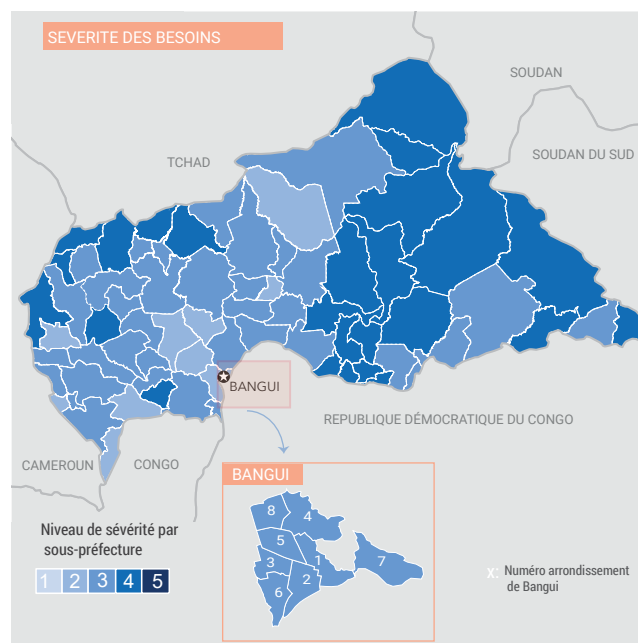
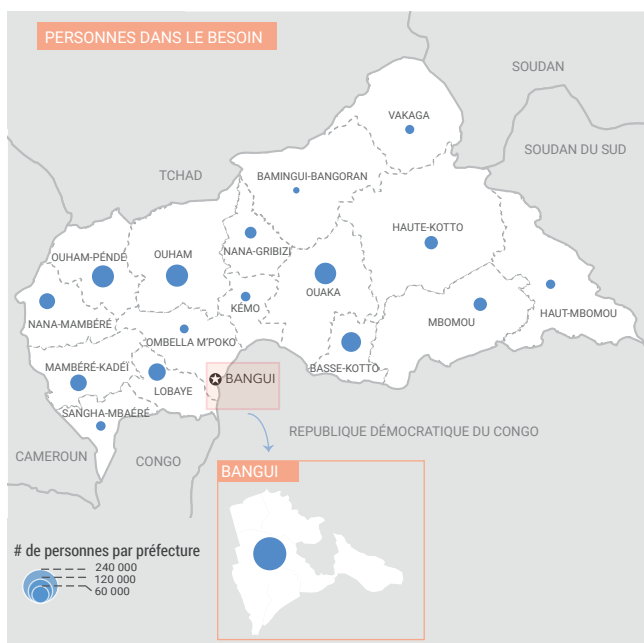
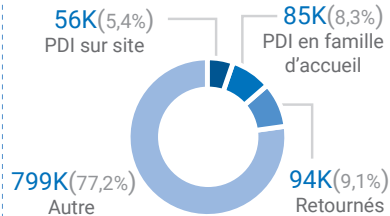
Evolution des besoins humanitaire (2015-2020)



Besoins humanitaires par genre/âge



Besoins humanitaires par groupe de populations



La stabilité relative observée après la signature de l'APPR se traduit positivement par un accroissement du taux brut de scolarisation au primaire qui est passé de 110% en 2018 à 116% en 2019¹¹⁰.

Cependant, les conditions de vie de la population, déjà fragiles avant la crise, restent précaires et plus d'un million d'enfants en âge scolarisable (3-18 ans¹¹¹) restent dans le besoin d'assistance humanitaire dans le domaine de l'éducation, dont 204 000 en urgence.

Les sous-préfectures de Birao, Ouanda Djallé, Ouadda, Yalinga, Bria, Ippy, Bambari, Mingala, Bakouma, Alindao, Zangba, Mobaye, Kembé, Satema, Djémah, Zémio, Bambouti, Markounda, Batangafo, Paoua, Ngaoundaye, Kouï, Baboua, et Boda présentent une situation éducative particulièrement alarmante en raison d'un contexte sécuritaire volatile, de nombreuses écoles fermées, d'un déficit de capacités

humaines et matérielles dans le milieu scolaire et de conditions de vie des communautés relativement précaires. Nous notons aussi que 5 500 maîtres-parents, dont 2 800 femmes, sont aussi dans le besoin.

Il ressort que les préfectures de Kemo, Mambéré-Kadéï, Nana-Gribizi, Bamingui-Bangoran qui figuraient parmi les plus affectées en 2019 ont été prioritairement assistées et présentent une amélioration au niveau du système éducatif.

Populations affectées

Parmi ces enfants en besoin d'assistance en éducation, nous dénombrons 799 000 enfants non-déplacés (51% des filles), 142 000 déplacés (51% des filles) et 94 000 retournés (51% des filles) représentant respectivement 59%, 75% et 78% des enfants scolarisables de ces différentes catégories de population. Les enfants non-déplacés sont dans le besoin

à cause des faiblesses structurelles du système éducatif et parce qu'ils ont été affectés par la présence des déplacés tant au niveau des écoles que des ménages. De manière générale, un demi-million d'enfants restent en dehors des circuits scolaires, ce qui les expose à de multiples risques de protection tels que les abus et exploitation sexuelle, les mariages forcés et précoces, surtout pour les filles tandis que pour les garçons, le risque est plus lié à la traite et à l'enrôlement dans les groupes et forces armées non étatiques. Sur le plan de l'égalité des genres, on constate un accès inéquitable à l'école puisque seulement 43% des enfants inscrits au primaire sont des filles. Plusieurs facteurs sont à l'origine de cette disparité liée notamment au manque de ressources matérielles et financières, aux traditions, à l'ignorance des lois et du droit, à la violence à l'école ou sur le trajet, aux structures sanitaires inadaptées pour les menstruations, aux mariages et grossesses précoces etc.

Le taux de fréquentation scolaire au niveau national se situe autour de 78%¹¹² et présente de fortes variations géographiques, avec des sous-préfectures qui ont des taux très bas, telles que Satema (25%), Zangba (22%) et Ippy (36%). Les déplacés en famille d'accueil, sur site et les retournés semblent être les plus touchés avec respectivement 69%, 70% et 74% d'enfants présents plus de six mois lors de la dernière année scolaire¹¹³.

Parmi les enfants dans le besoin, 156 000 sont en situation d'handicap et disposent d'un accès aux services éducatifs limité. En effet, dans l'enquête MSNA 17% des ménages ayant un enfant en situation de handicap affirment que leur enfant a été déscolarisé car l'accès à l'école était impossible ou que l'enseignement n'était pas adapté. De fait, les enfants en situation de handicap et en âge scolarisable sont souvent exclus des systèmes éducatifs. Cette situation est aggravée en contexte de crise où les estimations montrent que 90% des enfants en situation de handicap n'ont pas accès à l'éducation¹¹⁴. Les barrières d'accès incluent le manque d'accessibilité du système pré-crise, l'absence des services adaptés et le manque d'autonomie des enfants en situation de handicap.

Selon une étude menée par Humanité & Inclusion à Bambari 74 % des personnes handicapées se présentent comme analphabètes et 82 % déclarent avoir eu des difficultés à accéder aux services d'éducation.

Au-delà du handicap, certaines filles et garçons particulièrement vulnérables sont plus fréquemment exclus du système scolaire à cause de leur statut, d'un stigmate ou d'une occupation irrégulière : les minorités ethniques ou confessionnelles, les enfants associés aux forces et groupes armés¹¹⁵, les enfants déviés dans les sites miniers ou les travaux domestiques, les enfants séparés¹¹⁶, les enfants porteurs d'une

maladie infectieuse, malnutris, abandonnés à la rue, etc.

Analyse des besoins sectoriels

Le secteur de l'éducation est confronté à des problématiques multidimensionnelles comme 1) la non fonctionnalité des écoles ; 2) le traumatisme du conflit et la peur des communautés ; 3) un environnement éducatif lacunaire en capacités humaines et matérielles pour délivrer un service adéquat ; 4) les trappes à pauvreté et le manque de gouvernance.

Effectivement, le bilan pour le secteur éducatif reste préoccupant avec 378 écoles qui sont restées non-fonctionnelles sur 2 598 écoles du pays au cours de l'année scolaire 2018-2019, soit plus d'une école fermée sur dix. Cette situation affecte les enfants de manière alarmante dans les sous-préfectures de Bria (40 écoles non fonctionnelles sur 67) ; Ippy (24/37) ; Bambari (18/86) ; Bossangoa (19/91) ; Kembé (22/34) ; Zangba (17/39). En revanche, nous enregistrons un nombre d'attaques contre les écoles plus bas au cours de cette année, seulement 6¹¹⁷ cas graves ont été rapportés et vérifiés contre 28 en 2018. Le sentiment d'insécurité et le manque d'implication des communautés demeurent des facteurs aggravants de non-retour à l'école, avec 40% et 44% de ménages déclarant avoir peur respectivement pour la sécurité de leurs garçons et filles¹¹⁸.

Le ratio élèves/enseignant est de 104 comme moyenne nationale alors qu'il est de plus de 170 élèves dans les sous-préfectures de Ouadda et Paoua ; ce qui nuit considérablement à l'apprentissage des élèves dans des classes pléthoriques et multigrades. Le processus de redéploiement des enseignants titulaires et qualifiés planifié par le gouvernement se heurte toujours à l'ancrage territorial des groupes armés ainsi qu'à la faute d'accès et de moyens logistiques. Par conséquent, les écoles ont largement recours aux maitres parents, lesquels sont nommés par les communautés locales afin de fournir une éducation de base dans les zones touchées par les conflits. Selon la dernière évaluation auprès des Inspections Académiques, le pays en compte 5 465 contre 2 502 enseignants titulaires, soit un ratio de 69% de maitres parents¹¹⁹. Bien que leur statut soit reconnu par l'Etat, la prise en charge de ces derniers revient à la communauté, ce qui impacte directement le coût de la scolarité ainsi que sa qualité. Dans certains cas extrêmes, tels qu'observé dans les préfectures du Haut-Mbomou (Bambouti, Mboki), la Basse-Kotto (Zangba et Mingala) et la Haute-Kotto (Yalinga, Ouadda), l'éducation repose à 100% sur les maitres parents. Par ailleurs, la persistance de poches d'insécurité, le niveau de vie précaire de la population combinés à une présence limitée de l'Etat et ses structures décentralisées sur l'étendue du territoire rendent difficile le relèvement économique et perpétue un cercle vicieux sur l'accès et la qualité de l'éducation. Le manque de moyen financier des parents pour s'acquitter des frais de scolarité et l'achat des matériels et

fournitures scolaires suivi de la non-fonctionnalité des écoles se placent comme les premières barrières à l'éducation¹²⁰.

Le manque d'accès aux services de base comme la santé, l'eau, l'hygiène et l'assainissement, ou encore l'alimentation saine et équilibrée, accroît la vulnérabilité des enfants et limite leur accès à une éducation de qualité. A l'inverse, l'école peut représenter une porte d'entrée majeure pour assurer l'accès à ces services aux enfants et ancrer de bonnes habitudes hygiéniques ou sociales.

Les enquêtes MSNA et Ground Truth Solutions sur les perceptions des communautés en rapport avec leurs besoins prioritaires n'ont pas réussi à capter les préoccupations des enfants en âge scolaire. Toutefois, les enquêtes pilotes menées dans les sous-préfectures de Paoua et Bangassou par GTS informent qu'environ un quart des répondants identifie le besoin en éducation comme l'un des moins satisfaits dans la réponse humanitaire¹²¹. En matière d'accès à l'information, de nombreux ménages enquêtés lors de la MSNA

ont exprimé leurs besoins d'information sur comment scolariser leurs enfants, jusque 11% dans la Nana-Mambéré 11% et 16% dans l'Ombella M'Poko. Enfin en matière de besoins scolaires, l'appui direct en matière de fourniture scolaire est cité comme besoin prioritaire après l'obtention d'argent pour payer les frais scolaires¹²².

Projection des besoins

La légère amélioration des conditions sécuritaires peut pousser les parents à envoyer les enfants à l'école causant ainsi une pression sur les infrastructures scolaires déjà en nombre insuffisant et exacerbant le ratio élèves/enseignant qui risque d'aller au-delà de 147 si on se fonde sur les chiffres actuels des enfants scolarisables. L'incertitude face au processus de désarmement entamé et l'organisation des élections présidentielles risquent toutefois d'avoir des incidences sur le nombre d'enfants dans le besoin en éducation. Les zones géographiques sorties d'une phase éducative sévère devront faire l'objet d'une veille et d'un accompagnement pour consolider les acquis et ainsi éviter une dégradation de la situation humanitaire.

Logistique

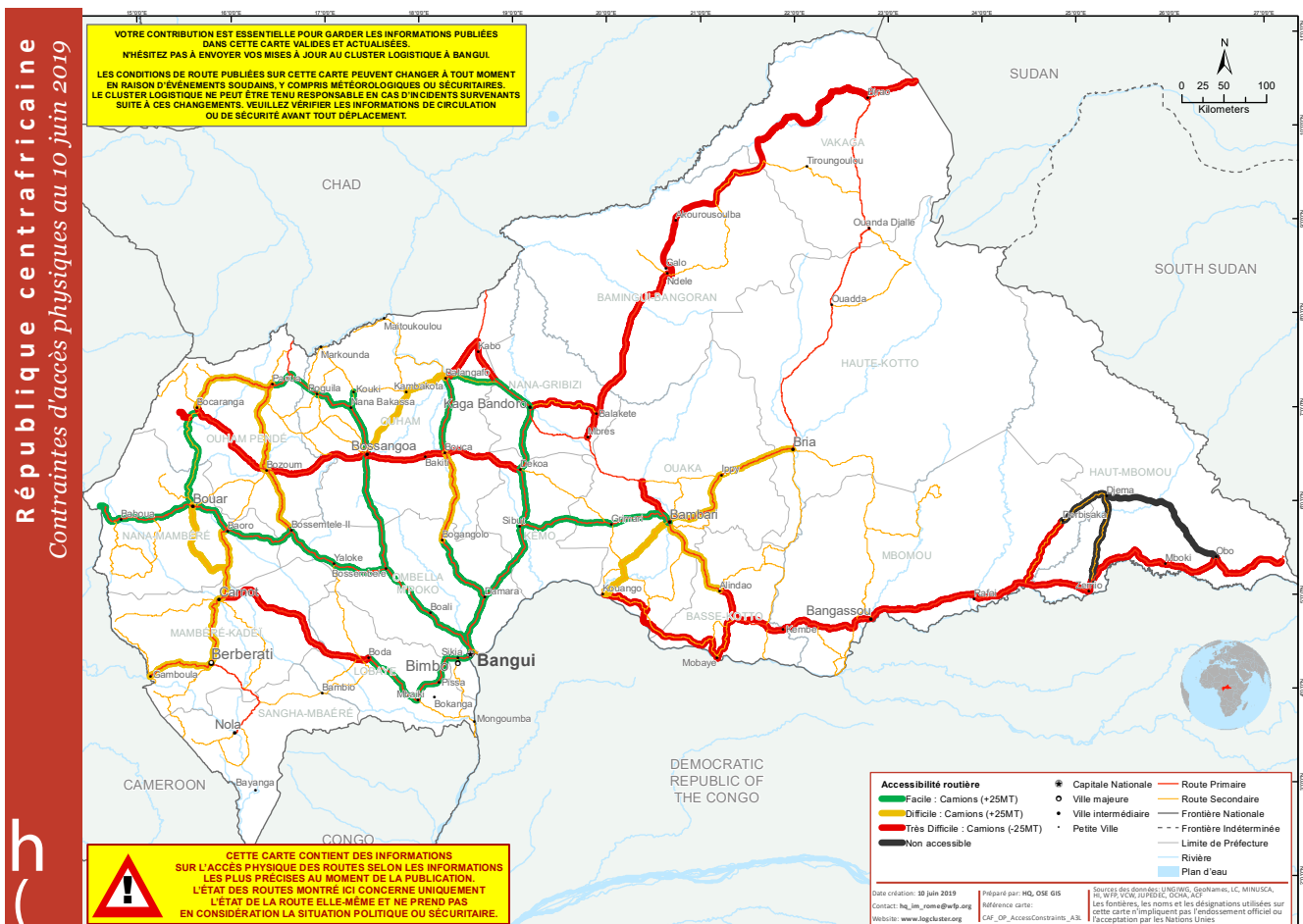
L'accès aux populations affectées par la crise constitue un défi majeur pour la communauté humanitaire. Divers facteurs coexistants sont en cause, notamment l'insécurité générale, la violence contre les différents acteurs humanitaires, la dégradation des infrastructures routières ainsi qu'un manque de capacité en termes de transport dans l'ensemble du pays (moyens de transport, fournisseurs locaux).

La République Centrafricaine (RCA) est marquée par un manque global d'infrastructures routières. Ainsi, sur un total de 25 000 kilomètres de routes en Centrafrique, seulement moins de 600 kilomètres sont asphaltés, ce qui représente environ 2,5% de la totalité du réseau routier. De plus, le réseau routier existant est fortement dégradé, et se caractérise par des centaines de ponts et bacs endommagés et/ou impraticables. Finalement, la saison des pluies, le non-respect des limitations de chargement des véhicules et la non

maintenance routière ont pour conséquence la destruction régulière des ouvrages de franchissement ainsi que la détérioration rapide des pistes en latérite.

A ce contexte difficile, viennent s'ajouter des problématiques d'accès sécuritaire, qui contraignent les acteurs humanitaires à recourir fréquemment aux moyens aériens. Par conséquent, les coûts d'intervention sont extrêmement élevés dans les zones les plus enclavées du pays, notamment dans le Mbomou, le Haut-Mbomou et la Vakaga. Dû à leurs usages fréquents, les pistes d'atterrissage, essentiellement réalisées en terre battue, se détériorent rapidement.

Par ailleurs, le fleuve Oubangui, anciennement utilisé pour le transport de marchandises vers les régions sud-ouest du pays lorsque le débit d'eau le permettait, ne rend dorénavant seulement possible qu'un usage artisanal.



Besoins de la communauté humanitaire

En RCA, les routes, les pistes d'atterrissage ainsi que les ouvrages de franchissement tels que les ponts et les bacs, ne sont pas régulièrement entretenus. En effet, la majorité des ouvrages n'a pas été réhabilitée depuis la crise de 2013, par manque de moyens financiers de l'Etat. De plus, alors que la saison des pluies continue d'impacter une majeure partie du pays, le manque de mécanismes de prévention (barrières de pluies) ainsi que les gros volumes en transit sur les axes stratégiques (notamment les axes d'approvisionnement vers les villes principales du pays) contribuent fortement à la dégradation du réseau routier.

Le mauvais état des infrastructures logistiques aggrave les capacités de la réponse humanitaire. Par exemple, alors que l'acheminement de l'aide nécessite souvent l'utilisation de véhicules lourds, les ouvrages de franchissement dégradés ne permettent pas le passage de tels véhicules, ce qui ralentit les interventions humanitaires dans les zones les plus touchées et engendre des délais supplémentaires significatifs ainsi que des surcoûts de transport (transport et sécurité). Le prix par tonne kilométrique reste donc extrêmement élevé en RCA, en variant sensiblement selon les axes et la situation sécuritaire. Par exemple, un camion de 35 MT (taille d'une moyenne distribution NFI pour le programme RRM) au départ de Bangui pour Paoua (distant de 513 km) peut avoir un coût entre 1,8 et 2,3 millions de XAF (entre 3 300 et 4 300 USD). Lorsque l'accès routier est impossible et pour une telle distribution, le recours aux moyens aériens peut coûter jusqu'à 11 millions de XAF (environ 20 000 USD) par rotation d'Antonov, soit un surcoût de 85%.

La volatilité de la situation sécuritaire constitue un deuxième facteur majeur de complexification de l'acheminement de l'assistance humanitaire par voie terrestre. Alors que l'accès aux zones touchées par la crise est fortement limité par les actes de banditisme et les activités des groupes armés, l'augmentation de taxes illégales sur les routes vient

également renforcer les obstacles à la libre circulation des personnes et des biens. Par conséquent, la situation sécuritaire contraignante affecte fortement le développement des activités logistiques et limite le transport des articles humanitaires dans les zones de choc. A cela, on constate que les groupes armés coupent volontairement les axes, en détruisant les ponts et en creusant des tranchées au sein des routes. Ainsi, très souvent, les contraintes d'accès physiques et sécuritaires forcent les humanitaires à faire appel au transport aérien, qui constitue alors le seul moyen de répondre à temps aux besoins des personnes affectées. Afin d'accéder aux zones géographiques prioritaires enclavées, il est donc crucial de maintenir un service de cargo aérien qui soit accessible à l'ensemble des acteurs humanitaires dans ces zones. 15 organisations ont fait appel au service de cargo aérien durant la première moitié de 2019, dans la zone est, au-delà de Bambari, à Bria, Bossangoa, Zemio et Obo.

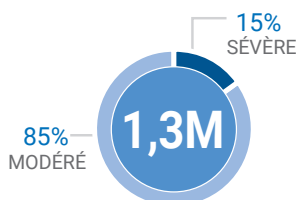
Le principal point d'entrée des fournitures humanitaires dans le pays est le Cameroun voisin via Douala (Cameroun) et Garoua-Boulai (frontière RCA/Cameroun). Un faible pourcentage de cargo de l'ONU entre dans le pays au départ de Kampala, par Bambouti, afin de desservir quelques localités à l'est et au sud du pays, tels que Obo, Zemio et Bangassou. Néanmoins, l'utilisation du corridor à l'est dépend de la situation sécuritaire au Sud Soudan.

Le transport fluvial depuis la République démocratique du Congo (RDC) est utilisé depuis 2014, mais son utilisation est complexe alors que le niveau d'eau saisonnier du fleuve impose l'alignement des achats et en raison d'un manque d'infrastructures de chargement, de transbordement (à hauteur du barrage de Mobaye) et de déchargement. A ces difficultés, s'ajoute l'action de bandes armées, qui cherchent à affecter le transport artisanal (pirogue/baleinière) ainsi que les petits commerçants. Finalement, des pertes importantes au cours du transport fluvial ont été enregistrées dans le passé le rendant inutilisable.

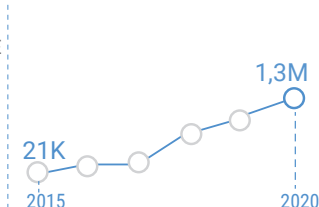


Nutrition

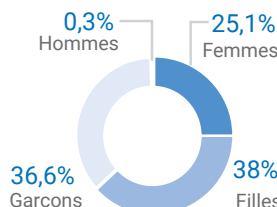
Personnes dans le besoin humanitaire



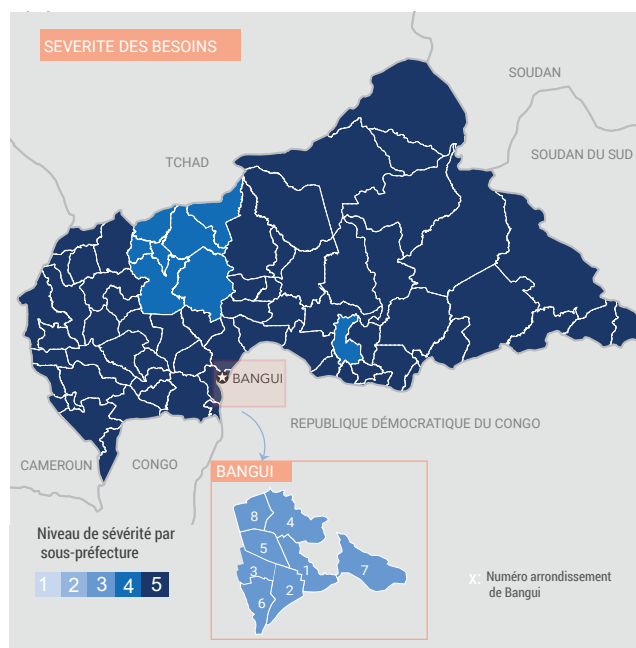
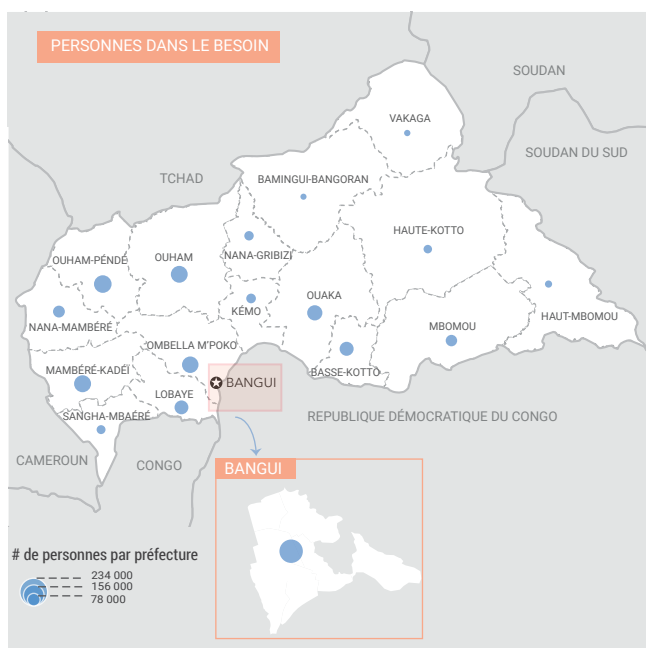
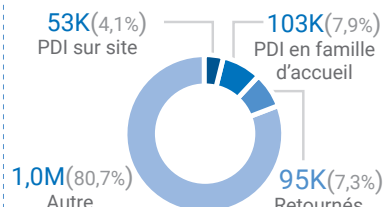
Evolution des besoins humanitaire (2015-2020)



Besoins humanitaires par genre/âge



Besoins humanitaires par groupe de populations



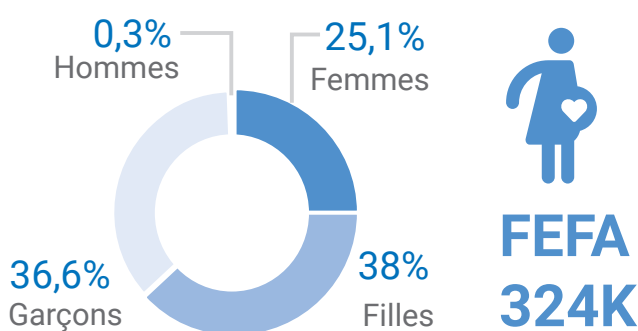
La malnutrition aiguë continue d'être un problème majeur de santé publique en RCA. Elle constitue l'une des premières causes de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans. La crise sécuritaire a eu un impact négatif sur les services de santé et a limité leur capacité jusqu'à ce jour à fournir des soins et un traitement adéquat aux enfants, femmes enceintes et allaitantes souffrant de malnutrition. La situation nutritionnelle reste critique¹²³ et se détériore dans certaines zones en particulier dans les zones d'insécurité précédemment non accessibles aux humanitaires, à haute concentration de déplacés et dont la majorité des différents groupes de population sont en situation d'insécurité alimentaire aiguë sévère¹²⁴ et d'accès limité aux soins de santé de base. Il s'agit notamment des zones situées dans les localités de la Basse-Kotto, Haute-Kotto, Mbomou, Haut-Mbomou, Ouaka, Vakaga, Ouham, Ouham-Pendé et Nana-Gribizi, et où la réponse nutritionnelle est déjà sous-couverte (<50%). La

malnutrition aiguë touche tous les groupes de population en RCA. Toutefois, les personnes retournées et déplacées internes vivant dans les familles d'accueil et dans les sites sont extrêmement vulnérables. Elles connaissent des taux élevés de malnutrition, qui continuent d'augmenter en raison de l'exacerbation des facteurs aggravants tels que la non disponibilité ou l'accès à la nourriture, le manque d'accès aux marchés, le déplacement massif des populations, les épidémies de rougeole et de diarrhée et à l'accès limité des ménages aux soins de santé et à l'eau potable. Le Cluster Nutrition estime que le fardeau des personnes dans le besoin d'une assistance nutritionnelle curative et préventive en 2020 sera de 1 304 000 personnes (dont 53 844 personnes sur les sites de déplacés internes¹²⁵). Ainsi, il est constaté une augmentation considérable de 19,6% du nombre de personnes dans le besoin en assistance nutritionnelle en RCA par rapport au chiffre de 1 048 000 personnes de l'année

précédente. Cette situation pourrait continuer d'augmenter en 2020 dans la plupart des localités de la Vakaga, Ouaka, Basse-Kotto, Mbomou, Haut-Mbomou, etc. du fait des facteurs aggravants.

Populations affectées

Le Cluster Nutrition estime que 1 304 000 personnes auront besoin d'une assistance nutritionnelle curative et préventive en 2020. Environ 178 000 enfants sont dans le besoin de traitement de la malnutrition aiguë globale dont 49 000 enfants de 6 à 59 mois souffrant de MAS qui risquent de mourir sans traitement immédiat et 129 000 enfants de 6 à 59 mois souffrant de MAM. On estime que 19 000 femmes enceintes et allaitantes sont également dans le besoin de traitement de malnutrition aiguë globale, ce qui les rend vulnérables à la mortalité maternelle et à des morbidités variées qui affecteront négativement leurs enfants. De plus, environ 973 000 enfants âgés de 6 à 59 mois ont besoin d'une supplémentation en micronutriments et d'alimentation complémentaire (Blanket Supplementary Feeding), et environ 195 000 femmes enceintes ont besoin d'une supplémentation en fer-acide folique. Dans l'ensemble, on estime que 324 000 femmes enceintes et allaitantes ont besoin d'interventions appropriées pour protéger, promouvoir et soutenir des bonnes pratiques en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. 7 390 accompagnants d'enfants malnutris aigus sévères avec complications médicales, 7 840 personnes malnutris vivant avec le VIH et 209 000 personnes en situation de handicap en RCA sont dans le besoin d'assistance nutritionnelle. Les personnes handicapées peuvent présenter un risque un peu plus élevé d'être malnutries, à cause d'un faible accès aux services de santé, l'isolement, la détresse et des difficultés physique d'utiliser et préparer la nourriture dans les contextes de crise.



Analyse des besoins sectoriels

En RCA, la situation nutritionnelle très difficile qui perdure depuis 20 ans résulte essentiellement de la non disponibilité ou l'insuffisance d'accès à la nourriture, le manque d'accès des ménages à des revenus ou moyens d'autosuffisance, à l'accès très limité aux soins de santé nécessaires (45% des personnes malades dans les 30 jours précédent la récolte de données ont reçu les soins nécessaires dans un CS), à l'eau

potable améliorée (63%) et à des conditions d'hygiène et d'assainissement inappropriées¹²⁶. Seuls 23% des ménages ont des toilettes améliorées et plus de la moitié (53%) des ménages ayant accès à des latrines les partagent avec plus de 20 personnes. Cette situation est aussi due à la crise économique, le manque d'accès aux marchés et la hausse des prix des denrées alimentaires de base sur le marché¹²⁷.

Dans ce contexte fragile, la crise sécuritaire a exacerbé les problèmes de nutrition. L'enquête nutritionnelle nationale basée sur la méthodologie SMART¹²⁸ a mis en évidence une situation nutritionnelle préoccupante dans le pays. Les nouvelles poches de malnutrition aiguë ne cessent de se développer au sein des populations vivant dans les sites de déplacés ainsi que dans les villages, les brousses et les champs ayant un accès limité aux services de base (soins de santé, nourriture, eau, hygiène et assainissement, éducation, etc.) qui sont dans les situations d'urgence. La prévalence de la Malnutrition Aiguë Globale (MAG) au niveau national, est de 7,1%. Elle connaît une légère hausse par rapport au taux de 2014 (6,6%)¹²⁹. Le taux de MAG a de grandes variations géographiques et va de 4,4% - 11,1%. Il est plus élevé dans les préfectures de la Vakaga (11,1%) et de la Basse-Kotto (10,1%). Selon les tranches d'âge, les enfants de 6 à 23 mois sont plus affectés par la MAG que ceux de 24-59 mois. En effet, le taux de MAG est de 10,3% chez les enfants de 6 à 23 mois contre 5,4% pour ceux de la tranche d'âge 24-59 mois. Selon le sexe, la MAG touche plus les garçons (7,9%) que les filles du même âge (6,3%). La malnutrition semble plus touchée particulièrement certains groupes de population. Ainsi, le taux de MAG chez les déplacés vivant dans les sites, par exemple, est presque systématiquement plus élevé que chez la communauté hôte. La situation est particulièrement sévère dans certains sites qui présentent des taux de MAG très élevés tel que dans le Mbomou (18,6%), la Basse-Kotto (16%), le Haut-Mbomou (14,8%), la Ouaka (13,2%), l'Ouham (12,9%), la Nana-Gribizi (11,6%) et la Haute-Kotto (10,9%)¹³⁰.

Quant à la prévalence de la malnutrition aiguë sévère (MAS), elle est de 2,1% au niveau national selon la même enquête. Elle reste supérieure à celle de 2014 (1,9%)¹³¹. En effet, sur les 16 préfectures que compte le pays et la capitale de Bangui, 10 préfectures ont des taux de MAS \geq 2%. Le taux le plus élevé est observé dans les préfectures de la Basse-Kotto (3,4%) et de la Vakaga (3,3%). Le taux de malnutrition chronique est de 37,7% (41,4% pour les garçons et 33,8% pour les filles), soit environ 367 000 enfants de 6 à 59 mois. Ce taux est considéré comme critique par l'OMS (\geq 30%). En dehors de la capitale de Bangui et de la préfecture de l'Ouham, toutes les autres préfectures ont des taux de malnutrition chronique supérieure à 30%. De plus, les préfectures de la Basse-Kotto, de la Mambéré-Kadéi, du Mbomou, de la Nana-Mambéré, de l'Ouham-Pendé et de la Sangha-Mbaéré ont des taux qui vont au-delà de 40%.

Par ailleurs, les pratiques recommandées de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) demeurent faibles dans les ménages. Seuls 25% des enfants sont mis au sein dès la naissance, 36,3% des enfants sont exclusivement allaités au sein jusqu'à l'âge de 6 mois et 47,9% poursuivent l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de 2 ans au moins. La pratique adéquate de l'alimentation de complément des enfants de 6-23 mois reste aussi faible à l'échelle du pays. Seuls 35,6% ont une alimentation diversifiée, 44% ont une fréquence minimale des repas recommandée selon l'âge et seuls 11,4% des enfants allaités ont une alimentation minimale acceptable. Les carences en micronutriments sont tout aussi préoccupantes en RCA. Les taux de couverture pour la supplémentation en vitamine A sont de 60,8% et pour le déparasitage à l'Albendazole à 61,3%. Deux préfectures seulement s'approchent de l'objectif de 95%, à savoir la Nana-Mambéré avec 90,9% pour la vitamine A et le Mbomou avec 90,5% pour le déparasitant.

A ce jour, malgré les efforts consentis par les partenaires, la couverture de la prise en charge des enfants malnutris aiguë reste faible. La couverture nationale du programme est passée de 45% en 2013, à 60% en 2019. Jusqu'en fin août 2019, seules 866 des 1 008 formations sanitaires du pays étaient fonctionnelles. Au sein de ces structures¹³², il existe uniquement 520 unités nutritionnelles thérapeutiques en ambulatoire, 47 centres de stabilisation et 198 unités nutritionnelles en supplémentation. Ce niveau de couverture reste extrêmement faible et cache de grandes disparités avec des sous-préfectures ayant une couverture inférieure à 20%.

La faible disponibilité et intégration de la prise en charge de la malnutrition aiguë dans le paquet minimum d'activités des structures de santé y compris la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, de la stigmatisation et de la discrimination à l'endroit des personnes infectées et malades du SIDA et du lien entre malnutrition et VIH/SIDA, continuent d'être un défi majeur pour les populations déplacées internes, les populations hôtes et les retournées. Les femmes enceintes et allaitantes, ainsi que les enfants de moins de cinq ans et les personnes en situation de handicap (soit environ 208 708 personnes) sont le plus dans le besoin

d'une assistance nutritionnelle en RCA. En outre, le système d'approvisionnement des produits nutritionnels continue de subir des problèmes à la suite de l'insécurité persistante dans certaines localités du centre et sud-est. La sécurisation de la chaîne de gestion des produits nutritionnels sans rupture de stock jusqu'aux bénéficiaires principaux demeure un souci. Les besoins et le volume des intrants nutritionnels se sont accrus et la régularité des approvisionnements est devenue une priorité afin d'éviter les ruptures de stocks impactant la performance des services de prise en charge. Le risque de protection reste encore élevé en RCA. La prise en charge des enfants, femmes enceintes et allaitantes, des personnes en situation de handicap souffrant de la malnutrition dans les structures sanitaires et dans les sites de personnes déplacées à travers les unités thérapeutiques sont des interventions de protection qui permettent d'offrir un traitement adapté. Ainsi, le besoin de veiller à la centralité de la protection dans les actions de nutrition à travers le suivi du respect des cinq engagements genre du cluster demeure important.

Projection des besoins

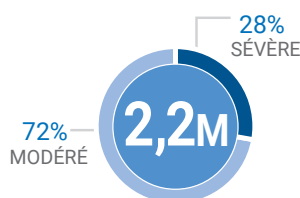
On estime que la situation nutritionnelle en RCA devrait continuer de se détériorer dans la plupart des localités du centre, est et sud-est du fait de l'insécurité qui persiste forçant le déplacement régulier des populations et limitant l'accès des ménages aux principaux moyens de subsistance, aux soins de santé primaires et aux infrastructures d'eau, d'hygiène et d'assainissement. En conséquence, le nombre de nouvelles admissions de MAG dans les unités thérapeutiques devrait augmenter par rapport aux années précédentes au point d'atteindre les seuils critiques au cours de la période de soudure (mai - septembre).

Suivi des besoins

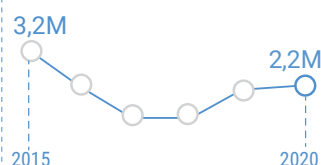
Le suivi des besoins dans les zones affectées tout au long de l'année 2020 se fera à travers le système de surveillance nutritionnel et alerte précoce (SNAP) en cours de mise en œuvre par le cluster, les évaluations nutritionnelles et les enquêtes nutritionnelles SMART rapides des partenaires. En outre, une enquête nationale nutritionnelle SMART planifiée en 2020 permettra aussi de réaliser le suivi des besoins.



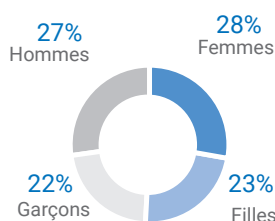
Personnes dans le besoin humanitaire



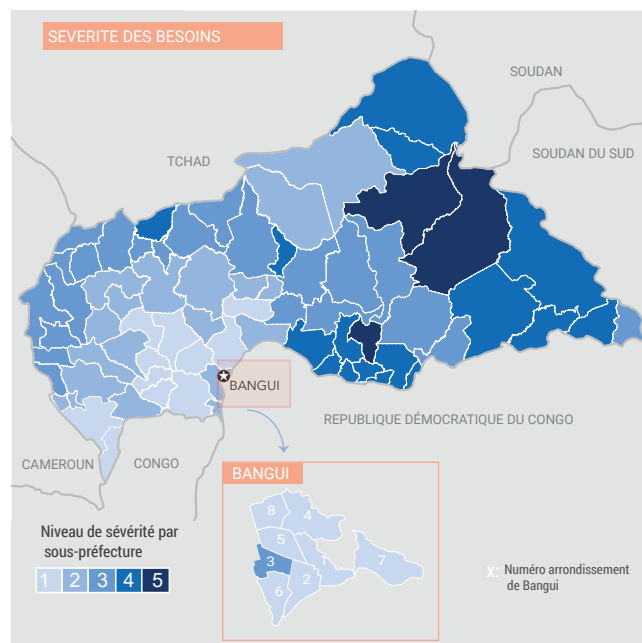
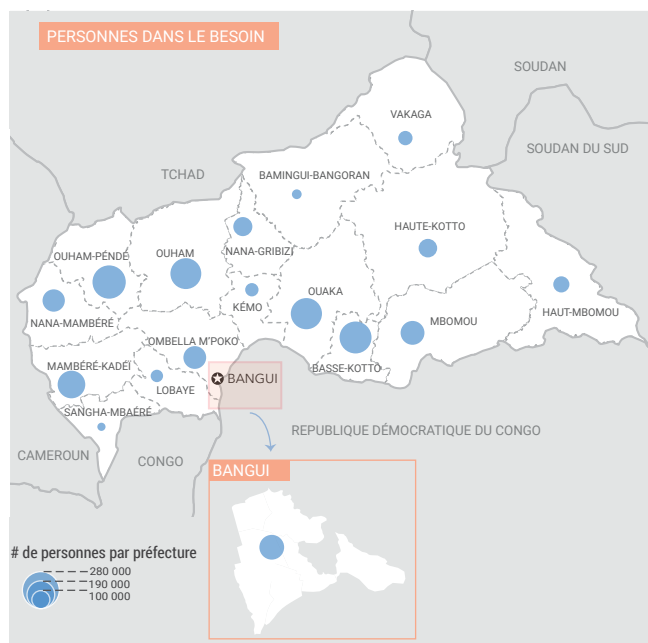
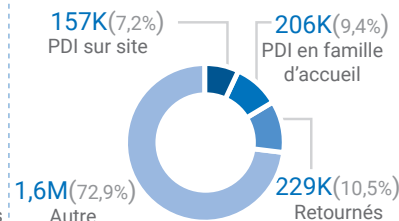
Evolution des besoins humanitaire (2015-2020)



Besoins humanitaires par genre/âge



Besoins humanitaires par groupe de populations



En 2020, un total de 2 196 000 personnes seront dans le besoin d'assistance humanitaire en santé en République centrafricaine dont 380 000 enfants de moins de cinq ans, 88 000 femmes enceintes et 66 769 femmes allaitantes réparties dans les 79 sous-préfectures. Ces besoins sont plus marqués dans les sous-préfectures de l'extrême est, du centre et du nord-ouest. En 2019, le nombre de personnes dans le besoin d'assistance sanitaire était de 2 089 000. On a donc une augmentation du nombre de personnes dans le besoin de 5 % comparativement à 2019. Bien que la méthodologie d'estimation de personnes dans le besoin ait changé cette année, il y a une nette augmentation des besoins dans le secteur de la santé due en partie aux mouvements de retour y compris les rapatriements spontanés ou accompagnés observés dans certaines zones mais aussi la naissance des poches de crises humanitaires dans des zones considérées jadis comme stabilisées.

1 574 000 personnes ont des besoins sévères d'assistance en matière de santé et se retrouvent dans les sous-préfectures de seuils de sévérité 3, 4 et 5. Ces zones sont localisées dans l'extrême-est, le sud-est et le nord-ouest. Cependant trois sous-préfectures à savoir Mingala, Ouadda et Yalinga ont un niveau de sévérité 5 les classant donc en situation sanitaire catastrophique. Ceci est la conséquence de la détérioration de la situation sécuritaire et humanitaire dans ces localités associée à une restriction de l'accès des acteurs humanitaires.

A propos de la gravité de la situation sanitaire, 67% des ménages considèrent l'accès aux soins comme l'un de leurs trois besoins les plus importants, y compris 12% d'entre eux qui le classe comme leur besoin prioritaire numéro 1 selon la (MSNA). Sur le plan géographique, les ménages accordent davantage de priorité aux besoins en santé dans l'Ombel-

la-Mpoko et le Haut-Mbomou.

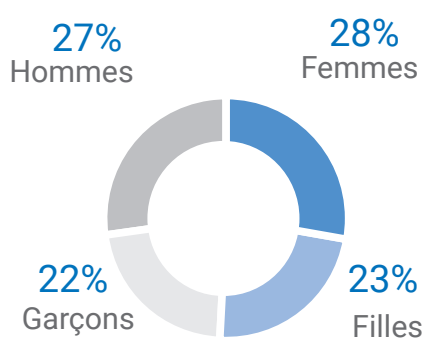
Population affectée

L'ampleur et l'intensité de la crise que connaît la Centrafrique depuis plusieurs années a augmenté les besoins des populations en matière de santé et réduit les capacités de réponse du système sanitaire. En effet les affrontements ont des conséquences physiques et psychosociales sur les populations et sont parfois accompagnés de déplacement des personnes, de la destruction des infrastructures sanitaires, du pillage des équipements et des médicaments ainsi que de la suspension de l'offre des services de santé liés au déplacement ou au meurtre du personnel de santé. Ceci se traduit par l'augmentation du nombre de blessés, d'handicapés moteurs, de personnes victimes de troubles mentaux ou de viols, de l'incidence de maladies transmissibles, des risques épidémiques et une réduction de l'accès aux services de santé. En effet, selon le cluster santé, le nombre de cas annuels de traumatismes physiques et de troubles mentaux a augmenté en RCA depuis le début de la crise en 2013. L'incidence des cas de viols a augmenté à Kaga-Bandoro depuis le début de la crise sécuritaire et humanitaire dans la localité en 2016 avec une moyenne de 420 cas de viols par an. Les déplacements des populations augmentent l'incidence des maladies telles que le paludisme, les infections respiratoires aiguës et les maladies diarrhéiques du fait de mauvaises conditions de vie dans les lieux de déplacement. Parallèlement à cette augmentation des besoins en matière de santé des populations, les attaques contre les systèmes locaux de santé réduisent les capacités de réponse et l'accès des populations affectées aux services de santé. En effet, entre janvier et août 2019, 19 attaques touchant le système de santé ont été rapportées dans les localités de Batangafo,

Kaga-Bandoro, Bambari, Zémio, Obo et Bocaranga. Parmi ces attaques, dix ont porté sur le personnel de santé, huit sur les moyens de transport et un sur la structure de santé. Ces attaques ont comme conséquence directe la fermeture des formations sanitaires.

Les groupes les plus vulnérables dans les zones affectées par les crises humanitaires sont les femmes enceintes, les femmes allaitantes, les enfants de moins de cinq ans, les personnes âgées, les personnes victimes d'urgence vitale et les survivants de viol. Les femmes enceintes et les femmes allaitantes ont le plus besoin d'accéder aux soins de santé de la reproduction, les enfants de moins de cinq ans aux soins curatifs et préventifs pour les maladies transmissibles les plus courantes, les personnes âgées aux soins curatifs et promotionnels pour les maladies non transmissibles (diabète, hypertension), les personnes victimes des urgences chirurgicales et traumatologiques ont besoin des services spécialisés et les survivants de viols d'une prise en charge médicale et psychosociale. Les contextes humanitaires tel que celui de la RCA exposent les personnes vivant avec un handicap aux risques de traumatismes psychosociaux et physiques, risques exacerbés par le manque d'accès aux services de santé, ainsi qu'au manque d'accès aux médicaments essentiels¹³³. Selon une enquête réalisée à Bambari par Humanité et Inclusion, la moitié des personnes vivant avec un handicap rapporte des difficultés d'accès aux soins médicaux et sont confrontées régulièrement aux pratiques discriminatoires¹³⁴.

De plus, toutes les populations affectées auront besoin des services de promotion de la santé et de la surveillance des maladies pour la prévention des maladies transmissibles et non transmissibles.



FEFA
7,04%



moins de 5 ans
17,3%

Analyse des besoins humanitaires

En 2020, 2 196 353 personnes seront dans le besoin en RCA dont 72% seront dans un besoin aigu d'assistance humanitaire en santé et pour qui le risque de mourir est le plus élevé si aucune assistance ne leur est fournie. Les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes, les femmes allai-

tantes, les personnes âgées et les personnes vivant avec un handicap ont des besoins spécifiques les exposant aux maladies et à la mort. Les principales causes de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans sont :

- **Le paludisme** qui sévit de manière endémique dans le pays avec des pics saisonniers susceptibles de générer des épidémies et qui s'aggrave dans le contexte de dé-

placement / retour. Selon les données du cluster santé sur 37 108 personnes qui ont bénéficié du traitement antipaludique, 18 870 sont des enfants de moins de 5 ans soit 26%¹³⁵. Cette situation est directement corrélée avec la disponibilité et l'utilisation des MILDA dans les ménages qui sont faibles dans plusieurs zones.

- **Les diarrhées** qui ont été rapportés par la MSNA comme étant une des principales causes de morbidité et mortalité dans les ménages chez les enfants de moins de cinq ans. En effet cette enquête relève que 22% des enfants de moins de cinq ans ont rapporté avoir eu une diarrhée dans les 30 jours précédant la récolte de données. La faible disponibilité de l'eau potable pour les ménages constitue le principal facteur favorisant ces diarrhées.
- **Les infections respiratoires aiguës** sont la troisième cause de morbidité dans la plupart des zones enquêtées par la MSNA avec un total de 20% des filles et 19% des garçons qui rapportent avoir eu une diarrhée dans les 30 jours précédant la récolte de données. Cependant, elles demeurent la deuxième cause de décès chez les jeunes enfants après le paludisme selon les données du système d'alerte précoce du Cluster Santé.

Chez les enfants de 6 à 18 ans et les adultes, le paludisme reste également la première cause de morbidité suivi des infections respiratoires aiguës, des traumatismes physiques (y compris les blessés de guerre, les accidents de la voie publique et les violences physiques), et des maladies chroniques non transmissibles (diabète, hypertension, troubles mentaux).

Sur le plan épidémiologique, le pays est à risque de plusieurs épidémies dont :

- **Le choléra** dont les facteurs de risques sont les échanges avec deux pays où le choléra est hyper endémique (République Démocratique du Congo, Nigéria), le faible accès des populations à l'eau potable et la mauvaise pratique des règles d'hygiène ;
- **La méningite cérébrospinale** favorisée par la situation d'une partie du pays dans la ceinture méningitique africaine et la faible couverture vaccinale ;
- **La rougeole, la coqueluche et le tétanos maternel et néonatal** du fait de la faible couverture vaccinale depuis plusieurs années ;
- **La rage** à cause de la circulation du virus chez les animaux de compagnie dont la plupart ne sont pas vaccinés contre la rage (plusieurs épidémies de rage canine et humaines ont été enregistrées dans le pays au cours des trois dernières années) ;
- **La variole du singe** (monkey pox) à cause de la circulation du virus dans la faune du pays et des comportements humains à risques qui ont été à l'origine de plusieurs épidémies de monkey pox chez l'homme dans

le pays au cours des trois dernières années ;

- **Le paludisme** du fait de la faible mise en œuvre des mesures de lutte ;
- et enfin **de la maladie à virus Ebola** (MVE) du fait non seulement du voisinage avec la RDC qui a enregistré trois épidémies de MVE au cours des deux dernières années, mais aussi de la présence du réservoir du virus Ebola (chauves-souris) dans la partie forestière du pays.

Projection des besoins

Le nombre de personnes dans le besoin a connu une augmentation de 5% comparativement à 2019. Au regard des analyses croisées, en 2020, le cluster santé estime que la situation sanitaire restera préoccupante dans plusieurs zones du pays. L'accès aux soins de santé de base des populations restera limité dans les zones de niveau de sévérité de besoins 3, 4 et 5. Les regains de violence pourront toucher d'autres zones classées dans les niveaux de sévérité 1 et 2 et ainsi modifier complètement la carte de sévérité. La persistance de l'insécurité et des attaques contre le système de santé est un des facteurs pouvant concourir à l'accroissement des besoins. La plupart des personnes handicapées étant plus exposées aux violences et abus dans les contextes humanitaires, elles continueront de nécessiter une prise en charge spécialisée. Aussi une augmentation des mouvements de retour dans certaines zones où l'accès aux soins demeure un défi aura un impact en termes d'augmentation du nombre de personnes dans le besoin. Enfin, l'éclosion des épidémies contribuera à augmenter les besoins en santé avec un risque de réduction des capacités des partenaires à répondre aux besoins humanitaires.

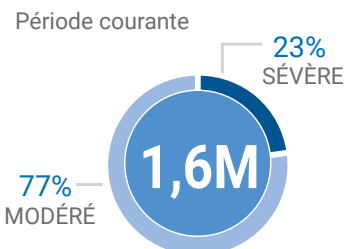
Suivi des besoins

Le suivi de l'évolution des besoins dans le secteur de la santé sera réalisé à travers les évaluations suivantes :

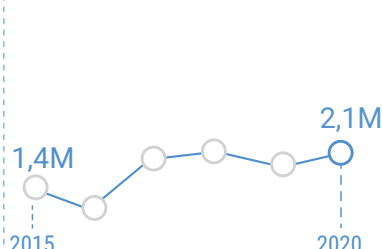
- la MSNA 2020 permettra de faire la mise à jour sur l'accès aux soins de santé des populations et la morbidité dans le pays ;
- l'enquête SMART 2020 permettra de suivre l'évolution de la mortalité infantile, un des indicateurs de l'offre des soins de santé de qualité ;
- les évaluations sectorielles santé ou multisectorielles localisées ;
- les enquêtes SARA et HeRAMS de 2020 permettront de compléter les données sur la disponibilité des services de santé et l'accès des populations aux soins de qualité.

Sécurité alimentaire

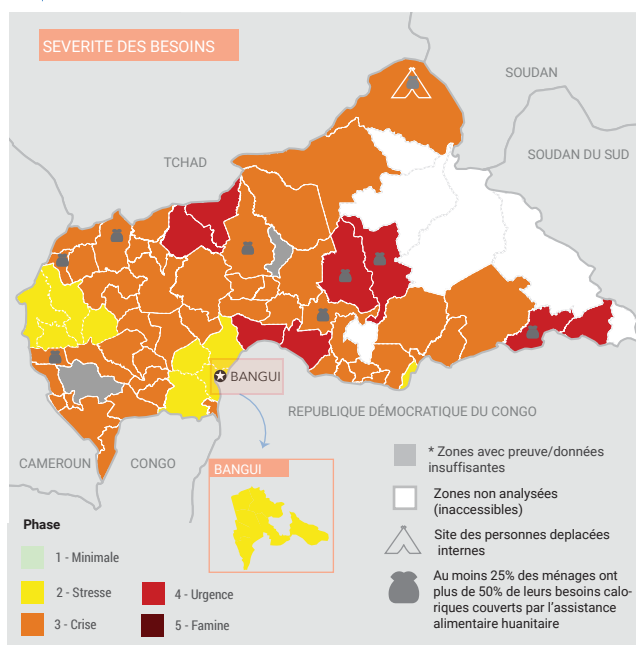
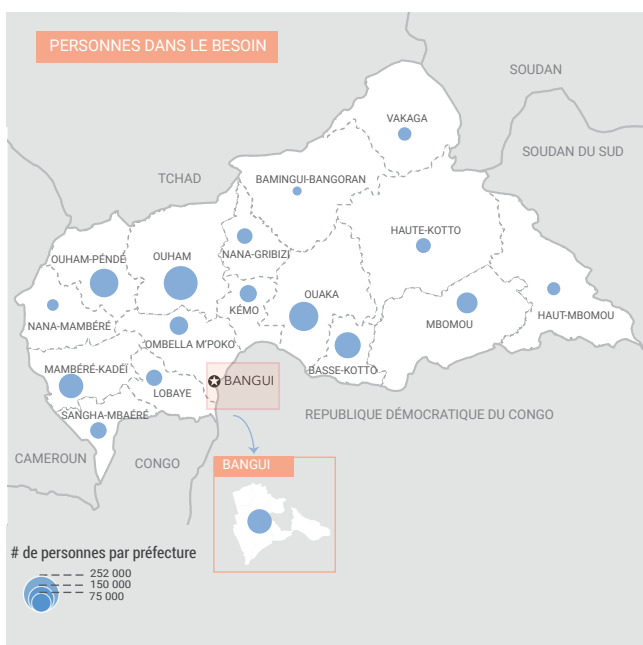
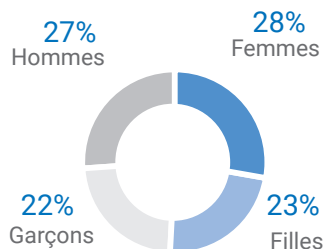
Personnes dans le besoin humanitaire



Evolution des besoins humanitaires (2015-2020)



Besoins humanitaires par genre/âge



La RCA continue de faire face à une situation très complexe dont les conséquences sur le plan alimentaire restent considérables et appellent à continuer de fournir l'assistance indispensable à la survie des populations affectées. Selon l'enquête de perception réalisée à Paoua et Bangassou par Ground Truth Solutions, les personnes affectées considèrent les aliments comme l'un de leurs besoins essentiels non-satisfaits (53% le nomme à Paoua et 45% à Bangassou). Depuis 2015, l'assistance alimentaire (toutes modalités confondues) ne permet que de contenir les effets de la crise, avec un nombre de personnes en insécurité alimentaire qui avoisine continuellement la moitié de la population du pays. Les résultats de l'analyse IPC (Integrated Food Security Phase Classification) de l'insécurité alimentaire aiguë portant sur la période entre septembre 2019 et avril 2020 stipulent que 1,6 million de personnes, soit 35% de la population analysée, sont en situation de crise alimentaire ou pire, avec plus de

375 000 en situation d'urgence (IPC Phase 4). Il est estimé que plus de 2,1 millions de personnes se trouveront en phase crise et urgence dès le début de la période de soudure en absence d'assistance alimentaire, parmi lesquelles 675 000 personnes auront besoin d'une assistance d'urgence

Les populations les plus vulnérables (classées en Urgence - IPC phase 4) se trouvent dans des zones à haute concentration de déplacés, dont les sous-préfectures de Bria, Kaga-Bandoro, Obo, Rafai et Zemio. Dans ces zones en particulier, les mouvements sont très limités, voire fortement déconseillés, hors des villes (en raison d'une situation sécuritaire précaire et des risques d'incidents de protection contre les civils), ce qui empêche les ménages d'accéder pleinement à leurs champs et de pratiquer des activités agricoles soutenues, sans courir de risques de protection. De plus, les marchés sont en manque d'approvisionnement

régulier ce qui crée des carences de certains aliments et une hausse des prix.

Une étude nationale des marchés, conduite par le PAM en juillet-août 2019, éclaire davantage ces problématiques d'accessibilité et relève trois facteurs majeurs limitant l'accès aux marchés : mauvais états des routes (30%), insécurité (16%) et tracasseries routières (36%). Environ 60% des commerçants affirment avoir eu des ruptures de stock au cours des derniers 12 mois, les localités les plus touchées étant Zemio et Obo (Haut-Mbomou), Mobaye (Basse-Kotto) et Ippy (Ouaka). Ces contraintes d'approvisionnements expliquent la hausse des prix comparés aux deux années passées, pour certaines denrées : une hausse des prix moyens du maïs (+20%), du riz (+26%) et du manioc (29%) comparé aux prix de la même période de 2017 et 2018 (moyenne de 2 ans).

Analyse des besoins sectoriels

La grande partie du pays continue de faire face à l'insécurité, provoquant ainsi les vagues de déplacement des populations. Les déplacements et pillages ont conduit à une perte des moyens d'existence de production, l'usage de l'épargne comme mécanisme d'adaptation et la destruction de nombreux petits commerces, garants de la subsistance des ménages. Ces causes continuent à provoquer l'insécurité alimentaire au sein des ménages. Les zones du pays les plus affectées par l'insécurité alimentaire correspondent aux régions avec une forte présence des populations déplacées en lien avec la recrudescence des conflits armés.

Au niveau sectoriel, les besoins analysés sont les suivants :

- La population déplacée à cause de l'insécurité et du manque à un accès physique, économique à la nourriture aura besoin d'une assistance alimentaire pour améliorer la disponibilité et l'accès à la nourriture en vue d'assurer une consommation adéquate à ces ménages vulnérables, ainsi que la population hôte.
- Pour le reste de la population, renforcer la résilience aux crises alimentaires et soutenir la restauration des moyens de subsistance et la production agropastorale et autres activités génératrices (AGR) de revenu d'urgence des populations vulnérables.
- Les besoins transversaux (protection, éducation et EHA) seront pris en compte dans la réponse.

Les résultats de l'IPC de septembre 2019 ont révélé que 1,6 millions de personnes étaient en insécurité alimentaire en Centrafrique, soit près de 35% de la population. Presque tout le pays est en phase de crise ou d'urgence alimentaire. Du fait de leur accès réduit aux services de base et aux champs, la vulnérabilité des PDI (vivant dans les sites ou en famille d'accueil) et des personnes retournées et rapatriées est accentuée comme le démontre les données de LCS. De par l'augmentation de la taille de leurs ménages, les familles d'accueil ressentent également le poids des ménages

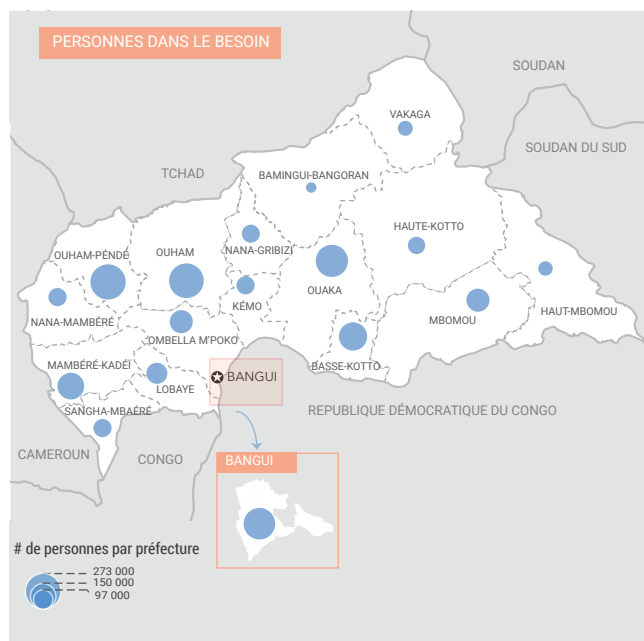
qu'elles accueillent, ce qui aggrave également leur vulnérabilité.

Les facteurs sous-jacents qui expliquent cette situation sont entre autres : i) l'insécurité causée par les différents groupes armés rivaux avec un risque d'affrontement imprévisible entraînant le déplacement des populations, avec une faible chance de pouvoir pratiquer des activités agro-pastorales tout au long du cycle de production. ii) Faible accès à la terre cultivable, ceci concerne beaucoup plus les populations déplacées. iii) Faible accès aux intrants agricoles (semences, outils aratoires etc), et aux moyens de prévention des maladies des cultures. iv) Manque d'accès au crédit pour financer la campagne agricole et promouvoir la transformation et la conservation des produits. v) Accessibilité limitée dans les zones, marchés (routes, moyens de transport), ce qui ne favorise pas les activités de commerces et la valorisation des productions. L'ensemble de ces facteurs conjugués limitent la production alimentaire locale avec pour conséquence une faible disponibilité des denrées alimentaires. Les ménages comprenant une ou plusieurs personnes handicapées sont plus exposés à l'insécurité alimentaire à cause du manque de ressources financière souvent dû à la discrimination et au manque d'accessibilité des services engendrant des coûts additionnels.

Ainsi, on note une diminution du stock alimentaire des ménages vulnérables, les sources de revenu des ménages sont fragilisées. Ainsi pour faire face à cette situation, les ménages affectés développent des stratégies d'adaptations négatives.

Projection des besoins

D'après les données de l'analyse IPC de septembre 2019, même après la période post-récolte (mai-août 2020), et sur l'hypothèse d'un scénario positif pour certaines parties du pays (amélioration de la situation sécuritaire et de la protection des civils), le nombre de personnes en insécurité alimentaire va continuer d'augmenter. Il pourrait atteindre jusqu'à 2,1 millions de personnes durant la période de soudure et en absence de l'assistance alimentaire au centre, dans l'est et le sud-est du pays, principalement du fait de populations déplacées encore nombreuses et de pressions encore très fortes sur les moyens d'existence des ménages et leurs structures d'accueil (y inclus les familles d'accueil). Cette situation n'est pas de nature à améliorer la situation

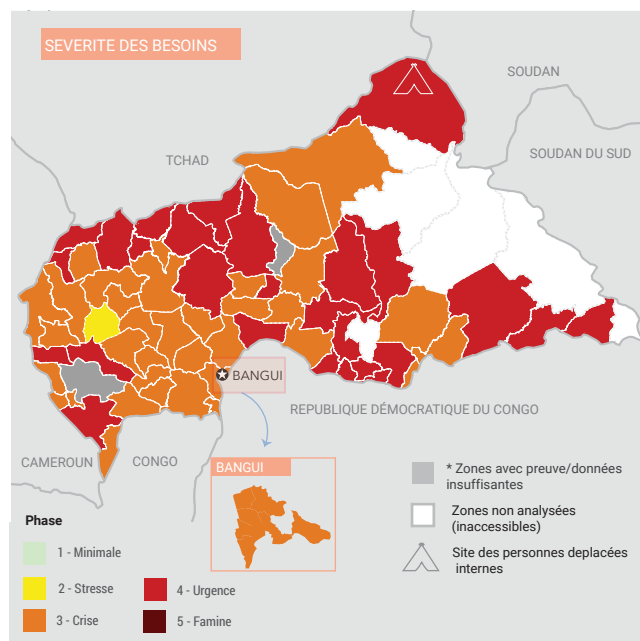


Suivi des besoins

Le cluster Sécurité alimentaire va mettre en place un mécanisme de suivi afin de garantir l'accès à l'information sur l'évolution de la situation de sécurité alimentaire. Ce mécanisme de suivi va se baser sur l'ENSA, l'étude de marché nationale ainsi que la collecte des données de prix (mVAM),

alimentaire. Selon le mVAM, outre la hausse des prix des aliments de base du pays en 2019, l'offre de ces produits ne parvient pas à satisfaire les besoins de consommation. Ce qui risque de priver les ménages vulnérables de l'accès à la nourriture en quantité et qualité. Leurs capacités de production étant réduite, les ménages sont amenés à développer des mécanismes d'adaptation négatifs.

De plus, la détérioration de la situation sécuritaire dans certaines localités du pays avec la reprise des conflits (comme le cas de Birao) qui poussent les populations à se déplacer, entrave les activités socioéconomiques des ménages, ce qui risque d'augmenter le nombre de personnes en insécurité alimentaire.



qui alimente l'analyse IPC.

Pour le suivi intersectoriel, le cluster va collecter et analyser les données sur ces deux indicateurs : Le score de consommation alimentaire (FCS), Indice domestique de la faim (HHS), et l'indice de stratégie de survie (LCS).



Télécommunications d'urgence

Du fait de la faible couverture en télécommunications, le réseau téléphonique mobile est limité aux principaux centres urbains des sous-préfectures et ne couvre pas les villages où les actes de violence sont souvent perpétrés et auxquels les humanitaires ont besoin d'accéder. En dépit des efforts entrepris par les opérateurs de téléphonie en vue d'étendre leur réseau, l'accès à la téléphonie et au 3G est quasi inexistant dans les zones d'opération humanitaire. Le manque crucial d'accès aux outils de communication par téléphone et internet rend difficile les échanges d'information entre les acteurs humanitaires. Considérant la volatilité de la situation sécuritaire, le manque de canaux et d'infrastructures de communication fiables est d'autant plus problématique, notamment les VHF (Very High Frequency) et HF (High Frequency) pour reporter sur toute information opérationnelle et sécuritaire.

Les récentes tensions dans les localités de Birao, Bria, Bangassou et Alindao ont abouti à un accroissement de la présence humanitaire sans déploiement corollaire des structures de communication adéquates (Satellites, Internet, VHF/HF).

Une récente évaluation du cluster¹³⁶ sur les besoins d'information des populations dans les camps de déplacés a montré que :

- Le téléphone portable est le seul moyen de contact des familles déplacées. En moyenne 1 déplacé sur 5 possède un téléphone portable, tandis que 4 déplacés sur 10 payent pour passer des appels. Moins de 2% de la population déplacée utilisant les téléphones communiques par SMS ;
- La radio est le moyen d'accès à l'information le plus utilisé. Dans la majorité des cas il n'existe qu'un seul canal de diffusion par radio. 2 déplacés sur 10 possèdent une radio ;
- Les délégués des communautés sont les principaux points focaux vers lesquels les communautés s'appuient pour échanger les informations liées à l'assistance humanitaire;
- L'accès à l'électricité est éparé. Quasiment 80% des populations déplacées qui possèdent un téléphone portable payent pour charger leur téléphone. A contrario l'étude dans les camps de Bangassou a démontré que 65% des déplacés ont accès à des systèmes individuels ou partagés de charge utilisant des panneaux solaires.

Besoins de la communauté humanitaire

La communauté humanitaire impliquée dans l'urgence en Centrafrique a besoin d'un accès constant et fiable à l'internet dans les zones opérationnelles et à risque où les fournisseurs d'accès internet (FAI) sont quasi inexistantes. Dans ce contexte d'insécurité il est nécessaire d'améliorer les infrastructures de télécommunications permettant d'assurer la sécurité des acteurs humanitaires sur le terrain.

En tant que secteur de soutien, les services du Cluster de télécommunications d'urgence (ETC) visent majoritairement à soutenir la communauté humanitaire, les agences des Nations unies et les ONG locales et internationales opérant en Centrafrique, en leur donnant accès aux services Internet et aux services associés à la sécurité du personnel en utilisant des réseaux de télécommunications mis en place par le cluster en collaboration avec le département de sécurité des Nations unies (UNDSS). Les services fournis par le ETC favorisent une mise en place et un déploiement efficace des activités humanitaires, ainsi qu'une meilleure sécurité des acteurs humanitaires opérant dans les zones à risque.

Besoins des personnes affectées

L'accès à l'information des populations déplacées se fait généralement à travers les émissions radio diffusées, qui, quoique importantes sont d'ordre général et ne donnent pas toutes les informations nécessaires pour les communautés. Les enquêtes de perception GTS et la MSNA ont d'ailleurs démontré qu'il s'agissait du canal d'information préféré des populations quand une radio est fonctionnelle dans la zone. En général les populations déplacées, quel que soit le mode de transmission et les mécanismes d'acheminement de l'information ont besoin en priorité d'être informés sur :

- Les mouvements des groupes armés ;
- La situation politique en Centrafrique ;
- Les programmes d'assistance humanitaire ;
- L'activité génératrice de revenus et moyen de subsistance.

Partie 4

Annexes



4.1

Portée de l'analyse

L'Aperçu des Besoins Humanitaires 2020 a été élaboré à l'échelle nationale, en prenant en compte la vulnérabilité des groupes de population les plus affectés par la crise et non pas leurs statuts.

Pour la première fois depuis 2012, REACH, l'Inter-Cluster Coordination Group (ICCG) et les partenaires humanitaires ont collaboré pour mener la première évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) à l'échelle nationale. 8 147 enquêtes ménages ont été réalisées dans 72 sous-préfectures du pays pour obtenir des résultats représentatifs avec un niveau de confiance de 95% et une marge d'erreur de 10%¹³⁷. En raison de contraintes d'accès logistique et sécuritaire, six sous-préfectures ont été évaluées à distance grâce à 124 entretiens auprès d'informateurs clés : Ouadda, Ouadda-Djallé, Bambouti, Mingala, Yalinga et Djemah.

2019 a également été marquée par d'autres innovations en termes d'évaluations multi-sectorielles en République centrafricaine, y compris :

- **La première enquête des marchés au niveau national.** Cette évaluation va constituer une base pour le travail de suivi des prix et permettre une meilleure planification des interventions en transferts monétaires ;
- **L'enquête pilote de perception auprès des communautés affectées.** Les deux évaluations menées dans les sous-préfectures de Bangassou et Paoua ont permis à la communauté humanitaire d'intégrer le point de vue et les préférences des populations dans l'ensemble du HNO, y compris des personnes handicapées ;
- **La première étude des barrières à l'accès** des per-

sonnes handicapées aux services et à l'assistance humanitaire, conduite à Bambari.

Au-delà des innovations menées au niveau intersectoriel, les clusters et leurs partenaires ont réalisés plus de 189 évaluations sectorielles et intersectorielles qui ont été également prises en compte dans l'analyse des besoins.


















En ligne avec les lignes directrices globales, les données ont été collectées et désagrégées par sexe, genre et âge. Un focus spécifique sur la situation des femmes, filles et des personnes vivant avec handicap a été également inclus.

Suivant la bonne pratique initiée en 2019, la communauté humanitaire a continué de faire usage de l'outil « 2P tool » afin de mieux promouvoir les priorités de la protection de civils, de renforcer l'analyse et de plaider en faveur d'actions correspondantes. Le 2P tool est un outil de plaidoyer fondé sur des données factuelles qui mesure la fréquence à laquelle des localités particulière sont identifiées en tant que priorités de protection dans une période spécifique.

L'analyse des priorités de protection des civils découlant du 2PTool, ainsi que l'accès humanitaire ont été également utilisés pour renforcer l'analyse intersectorielle et l'identification des zones prioritaires au niveau intersectoriel.

Enfin, l'analyse de la situation du présent document s'est considérablement enrichie grâce à l'utilisation de données non humanitaires, principalement de rapports académiques et de partenaires de développement ou institutions multilatérales.

Matrice des évaluations

	Relèvement Précoce	Education	Abris d'Urgence	Telecom. d'Urgence	Sécurité Alimentaire	Santé	Logistique	Multi-Sec- teur	Nutrition	Protection	WASH	TOTAL
 BAMINGUI BANGORAN								3		1		4
 BANGUI								1	1			2
 BASSE KOTTO		1			2	2	1	5	5	2		18
 HAUT MBOMOU						2		7	2	2		13
 HAUTE KOTTO								1		1		2
 KEMO								2	1	1		4
 LOBAYE								1	1			2
 MAMBERE KADEÏ						2		5				7
 MBOMOU		1				5	1	10	4	4	1	26
 NANA GRIBIZI		1	3				2	11	5	1	1	24
 NANA MAMBERE								4	6	1		11
 OMBELLA M'POKO					1			1				2
 OUKA		4				2		12	4	1		23
 OUHAM		1						15	2	1		19
 OUHAM PENDE		2	5		1	1		9	5	4		27
 SANGHA MBAERE								1	2			3
 VAKAGA							1	1				2
TOTAL	0	10	8	0	4	14	5	89	38	19	2	189

4.1

Lacunes et limites des informations

Plusieurs évaluations sont planifiées pour le dernier semestre 2019, notamment la SMART et l'enquête nationale sur la sécurité alimentaire (ENSA). Ces données contribueront à la mise à jour des données des certains clusters, mais aussi à une possible révision light du HNO dans le premier trimestre de l'année 2020.

Nonobstant des avancées importantes, la préparation du HNO 2020 a mis en lumière des lacunes importantes en termes de collecte et d'analyse de données.

Malgré l'existence d'un système commun de rapportage des cas de VBG (GBVIMS) et la présence des acteurs de monitoring de protection sur la majorité du territoire, la communauté humanitaire ne dispose pas de données consolidées à jour

sur la protection à l'échelle nationale. De plus, la Commission de Mouvement de Population (CMP) peine à consolider des données sur les flux et stocks de personnes retournées. L'un des chantiers principaux de l'ICCG en 2020 sera de renforcer la collecte de données sur les personnes vivant avec un handicap et les barrières spécifiques qu'ils rencontrent. En tirant les leçons apprises de la MSNA, l'ICCG veillera également à entamer l'organisation de cette évaluation d'envergure plus tôt dans l'année pour que les résultats soient mis à la disposition des clusters au début du processus HNO. Enfin, les Clusters et les partenaires sur le terrain continueront de faire le possible pour accéder à de nouvelles zones et évaluer les besoins des communautés qui s'y trouvent.

4.2

Méthodologie

Validée par l'Inter-Cluster Coordination Group et conforme aux consignes globales, la méthodologie utilisée a permis de tirer profit de l'ensemble des données disponibles pour estimer le nombre de personnes dans le besoin humanitaire, aigu ou non, au niveau de chaque préfecture et pour chacun des 4 groupes de populations affectées. La sévérité des besoins a quant à elle pu être estimée à l'échelle de la sous-préfecture, également pour les deux conséquences humanitaires principales (bien-être physique et mental et conditions de vie).

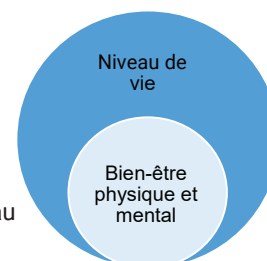
Méthodologie d'estimation du nombre de personnes dans le besoin(PIN)

Hypothèses de base

L'estimation du PIN du pays est basée sur 2 des 4 conséquences humanitaires retenues qui sont :

- Bien-être physique et mental
- Conditions de vie

La méthodologie part de l'hypothèse selon laquelle les personnes qui ont des problèmes affectant leur bien-être physique et mental sont également confrontées à des problèmes affectant leur niveau de vie (voir schéma ci-contre).



Groupes de population

Pour le calcul du PIN intersectoriel, 4 groupes de population ont été considérés :

- **PDI sur site** : personnes déplacées internes vivant sur les sites et lieux de regroupement reconnus par la CMP ;
- **PDI en famille d'accueil** : personnes déplacées internes vivant dans les communautés hôtes ;
- **Retournées** : personnes déplacées internes ou réfugiés retournés à l'extérieur qui sont retournés dans leur localité d'origine avant le déplacement ;
- **Autres** : toute personne qui ne rentre pas dans les trois précédentes catégories.

Source des données utilisées

Les indicateurs utilisés pour le calcul du PIN intersectoriel ont été renseignés avec les données collectées lors de la MSNA complétées par celles relative à la SMART 2018 et le rapport de l'analyse de la situation humanitaire sur les sites de déplacées réalisés en juillet 2019 par OCHA et le cluster CCCM-NFI-ABRI.

S'agissant des données de référence des groupes de population, elles sont basées sur la projection 2020 de la population Centrafricaine réalisée par l'ICASEES, le rapport CMP de juillet 2019 et le sitrep de juillet 2019 du HCR portant sur les statistiques des réfugiées en RCA. A noter que la projection 2020 de la population a été corrigée en tenant compte du solde migratoire.

Méthode de pondération

Afin de distinguer les besoins humanitaires des autres besoins structurels des populations, une pondération a été appliquée au groupe de population « autres ». La pondération a été appliquée au niveau de la sous-préfecture en tenant compte de l'accès physique, de la perception de protection et des incidents de sécurité affectant les humanitaires. Quatre seuils de pondération ont été considérés : 100%, 75%, 50% et 25%.

Pour les autres groupes, la population a été considérée dans son intégralité.

Sélection des indicateurs

Pour estimer les PIN, l'ICCG élargie à l'IMWG a sélectionné un ensemble d'indicateurs pour chacune des conséquences humanitaires. Le choix des indicateurs a tenu compte des critères suivants :

- **Pertinence** : relation claire entre l'indicateur et la conséquence humanitaire concernée.
- **Précision** : l'indicateur mesure ce qu'il a l'intention de mesurer (et est proche de la valeur estimée ou prévue).
- **Couverture** : l'indicateur est mesurable à l'échelle des sous-préfectures pour la population en général et à l'échelle des préfectures pour les groupes de population (PDI sur site, PDI en famille d'accueil, retournées, population hôte et autre).
- **Exclusivité** : les indicateurs ne sont pas redondants ; chaque indicateur mesure quelque chose qui n'est pas pris en compte par les autres indicateurs.

Pour chaque indicateur, une échelle de sévérité allant de 1 à 5 a été définie.

1	2	3	4	5
Mineur	Moyen	Sévère	Extrême	Catastrophique
POPULATION TOTALE				
	POPULATION AFFECTÉE			
	POPULATION DANS LE BESOIN			

Seuils à considérer pour la réponse humanitaire

Au final 8 indicateurs ont été sélectionnés pour les conséquences sur le bien-être physique et mental et 11 pour les conséquences sur le niveau de vie.

Estimation du PiN intersectoriel par type de conséquence humanitaire

Le calcul du PiN par type de conséquence humanitaire a été effectué par préfecture et par groupe de population (PDI sur site, PDI en famille d'accueil, retournées, et autres). Pour chaque type de conséquence humanitaire et groupe de population, les étapes pour le calcul du PiN ont été suivies :

1. Estimation pour chaque indicateur des pourcentages et nombres de personnes par échelle de sévérité et par préfecture.

% des personnes tombées malades au cours des 30 derniers jours n'ayant pas reçu les soins nécessaires dans un centre de santé						
	1	2	3	4	5	
	Mineur	Moyen	Sévère	Extrême	Catastrophique	
Préfecture	<20%	20%-39%	40%-59%	60%-79%	80%-100%	Total PDI
Ouaka	19 695	12 635	2 601	1 486	744	37 161
	53%	34%	7%	4%	2%	100%
POPULATION TOTALE						
	17 466	POPULATION AFFECTÉE				
		4 831 (13%)		POPULATION DANS LE BESOIN		

2. Estimation du PiN et du pourcentage par indicateur en faisant la somme des personnes pour les échelles 3, 4 et 5.

Préfecture	%des personnes tombées malades au cours de 30 derniers jours	Score de la consommation alimentaire (FCS)	% de malnutrition chronique (MCS)	Pourcentage maximal	Nombre de personnes dans le besoin
Ouaka 37 161 PDI	13%	16%	3%	16%	6 000
Mbomou 8 503	20%	15%	5%	20%	1 700

Méthodologie d'estimation de la sévérité

La sévérité a été déterminée au niveau des sous-préfectures. Pour chaque type de conséquence humanitaire, un ensemble d'indicateurs a été choisi pour produire une carte de sévérité. Ces indicateurs ont ensuite été mis ensemble pour produire la carte de sévérité globale.

Les seuils utilisés varient de 1 à 5 selon le niveau de sévérité dans la sous-préfecture. Le seuil par sous-préfecture a été déterminé suivant les règles ci-dessous :

- Pour les indicateurs renseignés à partir de la MSNA, le seuil de sévérité par sous-préfecture a été déterminé selon la règle dite des 20%¹. Dans les 6 sous-préfectures où les données n'étaient pas disponibles, les données secondaires disponibles ont été utilisées.
- Pour l'indicateur de la sécurité alimentaire utilisé pour la conséquence « bien-être physique et mental » les seuils de sévérité de l'IPC ont été utilisés.
- Pour l'indicateur de la nutrition (malnutrition chronique), les seuils proposés par le cluster ont été utilisés.
- Pour les indicateurs de la protection et santé, les valeurs ont été corrigées pour certains seuils en tenant en compte l'avis d'experts.
- Pour les indicateurs des cluster EHA et Education les seuils ont été définis selon les méthodologies proposées par les clusters.

Pour la réalisation des cartes intersectorielles l'outil « Need Comparaison Tool : NCT » a été utilisé².

Estimation des PiN et sévérités par secteur

1. Abri/NFIs/CCCM

PiN : Le PiN Abri/NFIs a été estimé en choisissant, parmi tous les indicateurs de abri/NFIs considérés, le pourcentage le plus élevé au niveau de la préfecture et dans les quatre catégories de groupes de population. Ces pourcentages ont été appliqués aux différents chiffres de base des groupes de population par préfecture³. Finalement, les chiffres de personnes ressortis par groupe de population et par préfecture ont été agrégés afin d'obtenir le PiN dans le pays.

Sévérité : L'outil utilisé pour l'analyse de sévérité a été le NCT en prenant en compte tous les indicateurs Abri/NFIs/CCCM sélectionnés et en les comparant avec le maximum de sévérité possible dans une échelle de 1 à 5.

2. Éducation

PiN

Étape 1 : Agrégation des degrés de sévérité des sous-piliers (conséquences humanitaires)

Après avoir calculé la sévérité de chaque sous-pilier (étape 1), on a obtenu un score de sévérité pour chaque ménage de 1 à 5 pour les sous-piliers. Ces scores ont alors été agrégés en prenant leur valeur médiane dans chacun des piliers (conditions de vie et bien-être physique).

Étape 2 : Agrégation de la sévérité pour calculer la sévérité des conditions d'éducation.

Un score final de Condition humanitaire Education (indice de niveau de sévérité ménage) est calculé pour chaque ménage en agrégeant les scores de piliers par une double médiane : en prenant la médiane des médianes des deux piliers.

Étape 3 : Calculer le nombre de personnes dans le besoin Education.

Les scores de Condition humanitaire Education sont utilisés pour calculer le nombre total de PiN pour chaque zone géographique (sous-préfecture, préfecture et pays) et groupes affectés (résidents/hôtes, retournés, PDI en famille d'accueil et PDI en site et lieux de regroupement) au niveau des préfectures. Tous les enfants an age scolaire (6-17) habitant dans des ménag-

¹ Pour définir la sévérité dans une sous-préfecture, on procède par élimination en commençant par le seuil le plus élevé (5). En d'autres termes, si le pourcentage de personnes du seuil 5 est supérieur ou égal à 20%, la sous-préfecture est classée dans la sévérité 5. Dans le cas contraire, si la somme des pourcentages des seuils 5 et 4 est supérieure ou égale à 20%, la sous-préfecture est classée dans la sévérité 4. On procède ainsi jusqu'à trouver le seuil pour lequel la somme du pourcentage de personnes et de celui des seuils supérieurs est supérieure ou égale à 20%.

² La présentation de l'outil NCT et les lignes directrices quant à son utilisation sont disponibles en ligne : <https://www.humanitarianresponse.info/en/programme-cycle/space/document/humanitarian-needs-comparison-tool>

³ Les baseline du groupe de population « autres » pour le cluster Abri/NFIs a été pondéré selon le critère de ciblage du RRM (Rapid Response Mechanism) pour les populations « autres » qui sont affectées après un choc et qui est 30%.

es qui ont un score égal ou supérieur à 3 sont classifiés comme PiN Education et ceux dont les ménages ont un score de 4 ou 5 comme PiN Education aigus.

Sévérité : Une fois que le nombre de ménage dans chacune des cinq phases de Sévérité est calculé (voir étape précédente), une phase de Sévérité unique est calculée pour chaque zone géographique et groupe affecté en suivant la « Règle des 20% ». Une zone est classifiée dans une phase de Sévérité Education quand au moins 20% de la population dans la zone géographique sont dans cette phase ou dans une phase plus grave. Par exemple, le tableau suivant montre que dans la préfecture A pour les résidents, 8% de la population est en phase 5. Ce n'est pas suffisant pour donner une sévérité 5 à la zone. On additionne donc le pourcentage de la population en phase 4 (11%) : on obtient 8% + 11% = 19%. La somme est toujours inférieure à 20%, on additionne donc le pourcentage de la phase 3 (27%) : 8% + 11% + 35% = 54%. Comme la somme est supérieure à 20%, la préfecture A pour les résidents est donc en phase de Sévérité EHA 3.

Zone	Groupes affectés	Conditions humanitaires Education-Phases de sévérité					Phase de sévérité Education
		1	2	3	4	5	
Préfecture A	PDI	16%	21%	27%	25%	11%	4
Préfecture A	Résidents	22%	24%	35%	11%	8%	3
Préfecture B	Retournés	32%	38%	20%	7%	3%	3
Préfecture B	Résidents	43%	47%	7%	3%	0%	2
Préfecture B	PDI	11%	17%	23%	28%	21%	5

3. EHA

PiN : Les scores de Conséquence humaine EHA ont été utilisés pour calculer le nombre total de PiN pour chaque zone géographique (sous-préfecture, préfecture et pays) et groupes affectés (résidents/hôtes, retournés, PDI en famille d'accueil et PDI en site et lieux de regroupement) au niveau des préfectures. Chaque ménage qui a un score égal ou supérieur à 3 est classifié comme PIN EHA et ceux avec un score de 4 ou 5 comme PiN EHA aigu.

Sévérité : Après avoir calculé la sévérité de chaque sous-pilier, un score de sévérité a été obtenu pour chaque ménage de 1 à 5 pour les sous-piliers. Ces scores sont alors agrégés en prenant leur valeur médiane dans chacun des piliers (conditions de vie et bien-être physique). Un score final de Conséquence humaine EHA (indice de niveau de sévérité ménage) est calculé pour chaque ménage en agrégeant les scores de piliers par une double médiane : en prenant la médiane des médianes des deux piliers.

4. Nutrition

PiN et sévérité : Le PiN et la sévérité du secteur nutritionnel ont été calculés sur la base de l'enquête nationale nutritionnelle SMART réalisée entre septembre-octobre 2018, les enquêtes nutritionnelles SMART rapides et les évaluations nutritionnelles réalisées par les partenaires du cluster en 2019.

5. Protection

PiN : Le nombre de PiN est calculé en projetant des pourcentages attribués à chaque indicateur retenu et convenus pour chaque groupe de populations sur le nombre total de personnes de ce groupe (ou d'enfants de 0-18 ans dans le cas de PE) habitant dans chaque sous-préfecture. Le total national est calculé en additionnant tous les PiN dans les différentes sous-préfectures identifiées.

Sévérité : Après avoir calculé la sévérité de chaque sous-pilier dans chaque unité géographique, les scores de sévérité ont été

agrégés en prenant la valeur médiane. La sévérité pour chaque sous cluster est calculée en prenant la valeur médiane des sous-piliers contextuels (commune à tous les sous clusters), ainsi que les sous-piliers spécifiques à chaque sous cluster.

En fin de compte, un jugement d'expert a été utilisé pour ajuster le score de sévérité d'environ 20 sous-préfectures pour la protection et de 7 sous-préfectures pour la VBG. Ces ajustements étaient nécessaires, car les données n'étaient parfois pas à jour (par exemple, le déplacement de Birao après le MSNA) ou parce que les données ne reflétaient pas la réalité sur le terrain.

6. Santé

PiN : Le PiN total du secteur santé au niveau national a été dérivé à partir du niveau de sévérité par sous-préfecture en définissant des seuils de pourcentage de population dans le besoin en fonction de la sévérité : niveau 1 équivalant à 10% de la population dans le besoin, le niveau 2 : 40%, le niveau 3 : 60%, le niveau 4 : 80% et le niveau 5 : 100% de la population. Ces pourcentages ont été appliqués à tous les groupes de population sauf les PDIs sur sites qui ont tous considérés comme le besoin.

Une fois que le PiN santé total pour le pays a été estimé, le PiN considéré comme aigu ou sévère est ressorti en faisant la somme des chiffres de population dans le besoin qui habitent en sous-préfectures catégorisées dans les niveaux de sévérité 3, 4 et 5.

Sévérité : L'outil utilisé pour l'analyse de sévérité a été le NCT qui a pris en compte les indicateurs de santé sélectionnés et en les comparant avec le maximum de sévérité possible dans une échelle de 1 à 5. En raison de la spécificité de quelques indicateurs de santé, l'analyse ressortie du NCT a été pondérée en tenant compte de la connaissance des acteurs du cluster santé de la situation dans les différentes sous-préfectures.

7. Sécurité alimentaire

PiN et sévérité : le PiN et la sévérité se basent sur la méthodologie de l'IPC de septembre 2019 qui prennent en compte personnes dans le besoin et les localités qui sont en phases 3, 4 ou 5.

Liste des indicateurs utilisés pour le calcul du PIN

Conséquence humanitaires liée au bien-être

1. Prévalence Malnutrition Chronique ;
2. % des personnes tombées malades au cours des 30 derniers jours n'ayant pas eu accès aux services de soins de santé ;
3. % des enfants de moins de 5 ans ayant souffert d'une maladie au cours des 30 derniers jours ;
4. % d'enfants de moins de cinq ans pour lesquels une maladie liée à l'EHA est rapportée au cours des 30 derniers jours ;
5. % d'enfants souffrant de détresse psychosociale ;
6. % de Ménages ayant rapporté les risques de VBG (violence sexuelle et recrutement/mariage forcé), femme, fille et garçon ;
7. % de ménages ou il est rapporté une peur pour la sécurité d'au moins un adulte dans le ménage ;
8. Score de consommation alimentaire (FCS).

Conséquence humanitaire liée au niveau de vie

1. % des PDI étant sur site sans gestionnaire de site ;
2. % des PDIs sur les sites pour lesquels au moins un des comités sectoriels n'est pas fonctionnels (soit wash, santé ou protection) ;
3. Score NFI ;
4. % de ménages ayant déclaré comme besoin prioritaire l'abri, vivant dans un abri d'urgence/transitionnel ou sans abri de moins de 3.5 m2/pp ;
5. Taux de fréquentation scolaire : % des enfants (6 à 17 ans) dans les ménages qui ont été à l'école la majorité de l'année scolaire précédente ;
6. % ménages dont le dernier accouchement a eu lieu dans une formation sanitaire ;
7. Accès à une source d'eau améliorée : % de ménages n'ayant pas accès à une source d'eau améliorée au cours des 7 derniers jours pour boire ;
8. Accès à des infrastructures sanitaires : % de ménages n'ayant pas accès à des infrastructures sanitaires hygiéniques au cours des 7 derniers jours, par type d'infrastructure sanitaire ;
9. % des ménages qui ont rapporté avoir un accès à des mécanismes de protection communautaires à distance de marche ;
10. Indice domestique de la faim (HHS) ;
11. Indice des stratégies de survie (LCS).

Conséquence humanitaire liée à la protection

1. % de ménages ou il est rapporté une peur pour la sécurité d'au moins un adulte dans le ménage ;
2. Nombre d'enfants non accompagnés et enfants séparés (ENA+ES) dans la zone ;
3. Nombre d'enfants associés aux forces et groupes armés identifiés, y compris les enfants utilisés par les forces et groupes armés ;
4. % d'enfants souffrant de détresse psychosociale ;
5. % de ménages ayant rapporté les risques de VBG (violence sexuelle et relèvement/mariage forcé), femme, fille et garçon ;
6. Ratio personnes déplacées et/ou récemment retournées par rapport à la population hôte ;
7. % de ménages ayant adopté des mécanismes d'adaptation négatifs ;
8. % des ménages qui ont rapporté avoir un accès à des mécanismes de protection communautaires à distance de marche ;
9. % de ménages ayant accès à des latrines séparées par sexe ;
10. % d'enfants vulnérables n'ayant pas leur attestation de naissance.

Conséquence humanitaire liée à la résilience

1. % de ménages dont le revenu moyen mensuel est inférieur à 100\$ US par mois ;
2. % de ménages dont plus de 75% des dépenses sont utilisées pour la nourriture ;
3. % de ménages n'ayant pas eu accès à un marché fonctionnel (physique, disponibilité, abordabilité) au cours des 7 derniers jours, à distance de marche ;

Liste des indicateurs utilisés pour calculer la sévérité des besoins

Conséquence humanitaires liée au bien-être

1. % des PDI et retournées par rapport à la population totale de la sous-préfecture ;
2. Score moyen de la perception de protection ;
3. % de malnutrition chronique (MCS) ;
4. % des personnes tombées malades au cours des 30 derniers jours n'ayant pas eu accès aux services de soins de santé ;
5. % d'enfants souffrant de détresse psychosociale dans les zones de déplacement et de retour ;
6. % d'enfants de moins de cinq ans pour lesquels une maladie liée à l'EHA est rapportée au cours des 30 derniers jours ;
7. Score de la consommation alimentaire (FCS) ;
8. % de ménages ayant rapporté les risques de VBG (violence sexuel et relèvement/mariage forcé), femme, fille et garçon ;
9. % de ménages ou il est rapporté une peur pour la sécurité d'au moins un adulte dans le ménage.

Conséquence humanitaires liée aux conditions de vie

1. % ménages dont le dernier accouchement a eu lieu dans une formation sanitaire ;
2. % de ménages n'ayant pas accès à une source d'eau améliorée au cours des 7 derniers jours pour boire ;
3. % de ménages n'ayant pas accès à des infrastructures sanitaires hygiéniques au cours des 7 derniers jours, par type d'infrastructure sanitaire ;
4. Indice domestique de la faim (HHS) ;
5. Indice des stratégies de survie (LCS) ;
6. Score NFI ;
7. % de ménages ayant déclaré comme besoin prioritaire l'abri, vivant dans un abri d'urgence/transitionnel ou sans abri de moins de 3.5 m²/pp ;
8. % des PDI étant sur site sans gestionnaire de site ;
9. % des PDI sur les sites pour lesquels au moins un des comités sectoriels n'est pas fonctionnels (soit wash, santé ou protection) ;
10. Taux de fréquentation scolaire : % des enfants (6 à 17 ans) dans les ménages qui ont été à l'école la majorité de l'année scolaire précédente ;
11. % des ménages qui ont rapporté avoir un accès à des mécanismes de protection communautaires à distance de marche.

Conséquence humanitaires liée à la protection

Les indicateurs utilisés pour le calcul ont été utilisés avec pour certaines sous-préfectures la prise en compte de l'avis d'expert.

Conséquence humanitaire liée à la résilience

1. % de ménages dont le revenu moyen mensuel est inférieur à 100\$ US par mois ;
2. % de ménages dont plus de 75% des dépenses sont utilisées pour la nourriture ;
3. % de ménages n'ayant pas eu accès à un marché fonctionnel (physique, disponibilité, abordabilité) au cours des 7 derniers jours, à distance de marche ;

Acronymes

2P	: Protection priorities
AAP	: Accountability to Affected People
ACF	: Action Contre la Faim
AEL	: Acteurs économiques locaux
AGR	: Activités Génératrices de Revenus
ALPC	: Armes Légères et de Petits Calibres
AME	: Articles Ménagers Essentiels
ANE	: Autorité Nationale des Elections
ANEA	: Agence Nationale d'Eau et Assainissement en milieu rural
ANJE	: Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
APPR	: Accord Politique pour la Paix et la Réconciliation
BNA	: Biens Non Alimentaires
BSF	: Blanket Supplementary Feeding
BSFP	: Blanket Supplementary Feeding Program
CBT	: Cash based transfer/programme de transfert monétaire
CCCM	: Camp Coordination / Camp Management
CERF	: Central Emergency Response Fund/fonds central d'intervention pour les urgences des Nations Unies
CFSAM	: Missions FAO/PAM d'évaluation des récoltes et de la sécurité alimentaire
CMAM	: Community-based Management of Acute Malnutrition
CMCoord	: Coordination civilo-militaire
CMP	: Commission mouvement de population
CPS	: Cour Pénale Spéciale
CSI	: Indice de Stratégie d'Adaptation
CSO	: Cadre stratégique opérationnel
CSR	: Cadre de suivi de la réponse
DAA	: Diarrhée Aiguë Aqueuse
DDR	: Désarmement, Démobilisation et Réinsertion
DDRR	: Désarmement, Démobilisation, Réinsertion et Réintégration
DGH	: Direction Générale de l'Hydraulique
DGRH	: Direction Générale des Ressources Hydrauliques
DIH	: Droit International Humanitaire
DMR	: Digital Mobile Radio/Radio mobile digitale
DRC	: Danish Refugee Council
DRH	: Direction Régionale de l'Hydraulique
DTM	: Displacement Tracking Matrix/Matrice de suivi des déplacements
EAE	: Espace amis d'enfants
EAFGA	: Enfants associés aux forces et groupes armés
EAS	: Exploitations et Abus Sexuels
ECHO	: European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations/Aide humanitaire et protection civile européenne
EHA	: Eau, Hygiène et Assainissement
EHP	: Equipe Humanitaire Pays
ENA	: Enfants Non Accompagnés
ENSA	: Enquête Nationale de Sécurité Alimentaire
ES	: Enfants Séparés
ETAPE	: Espace temporaire d'apprentissage et de protection de l'enfant
ETC	: Emergency Telecommunication Cluster/Cluster de télécommunication d'urgence
F1	: Fondamentale I

FA	: Familles d'accueil
FACA	: Forces Armées Centrafricaines
FAO	: Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture
FCS	: Score de Consommation Alimentaire
FE/FA	: Femmes Enceintes/Femmes Allaitantes
FOSA	: Formation Sanitaire
FSI	: Forces de Sécurité Intérieure
FTS	: Financial Tracking Service/Service de suivi financier
GA	: Groupe Armé
GBV	: Gender based violence
GBVIMS	: Gender-Based Violence Information Management System
GTS	: Ground Truth Solutions
HD	: Humanitarian dashboard/Tableau de bord
HeRAMS	: Health Resources Availability Monitoring System
HF	: Humanitarian Fund/Fond Humanitaire
HF	: High frequency/Haute fréquence
HHI	: Harvard Humanitarian Initiative
HHS	: Indice Domestique de la Faim
HI	: Humanité & Inclusion
HNO	: Humanitarian Need Overview/Aperçu des besoins humanitaires
IASC	: Inter-Agency Standing Committee/Comité permanent Inter agences
ICC	: Inter cluster coordination/Coordination inter clusters
ICCG	: Inter Cluster Coordination Group (Groupe de Coordination Intersectorielle)
ICSM	: Initiative Conjointe de Suivi des Marchés
IDE	: Investissement étrangers directs
IMWG	: Information Management Working Group/Groupe de travail de gestion de l'information
INEE	: Réseau inter-agences pour l'éducation en situations d'urgence
IPC	: Integrated food security Phase Classification / Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire
IRA	: Infections Respiratoires Aiguës
IST	: Infections Sexuellement Transmissibles
JMP	: Joint monitoring programme
LCS	: Indice de Stratégie de Survie
LTB	: Logement, Terre et autres Biens
MAG	: Malnutrition Aiguë Globale
MAM	: Malnutrition Aigüe Modérée
MAS	: Malnutrition Aigüe Sévère
MEB	: Panier de dépenses minimums/Minimum Expenditure Basket
MGF	: Mutilations Génitales Féminines
MICS	: Multiple Indicator Cluster Survey/Enquête à indicateurs multiples
MILDA	: Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'action
MINUSCA	: Mission Multidimensionnelle Intégrée des Nations Unies pour la Stabilisation en République centrafricaine
MSA	: Multisectorial assessment/Evaluation multisectorielle
MSA	: Multi Sector Assessment
MSNA	: Multi Sector Need Assessment
MSSC	: Moyens de Subsistance et Stabilisation des Communautés
MSU	: Unités de Stockage Mobiles
MT	: Tonne métrique
mVAM	: mobile Vulnerability Analysis Mapping
MVE	: Maladie à Virus Ebola
NCT	: Need Comparaison Tool
NFI	: No Food Item/Bien non alimentaire
OCHA	: Office for the Coordination of the Humanitarian Affairs/ Bureau de Coordination des Affaires Humanitaires

OIM	: Organisation Internationale pour les Migrations
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	: Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PAM	: Programme Alimentaire Mondial
PCI	: Prévention et Contrôle des Infection
PDI	: Personnes Déplacées Internes
PE	: Protection de l'Enfance
PEP	: Post exposure prophylaxis/prophylaxie post exposition
PIB	: Produit Intérieur Brut
PiN	: Person in Need
PMAS	: Panier Moyen d'Articles de Survie
PME	: Petites et moyennes entreprises
PMR	: Periodic monitoring report/Rapport périodique de monitoring
PNSAN	: Politique nationale de sécurité alimentaire et de nutrition
PNUD	: Programme des Nations Unies pour le Développement
PRH	: Plan de Réponse Humanitaire
PTM	: Programmes basés sur les transferts monétaires
PVVIH	: Personnes vivant avec le VIH
RCA	: République Centrafricaine
RCPCA	: Plan National de Relèvement et de Consolidation de la Paix en RCA
RDC	: République démocratique du Congo
RRM	: Rapid Response Mechanism/Mécanisme rapide de réponse
SCA	: Score de Consommation Alimentaire
SCPE	: Sous cluster protection de l'enfance
SGBV	: Sexual Gender Based Violence/Violence sexuelle basée sur le genre
SIDA	: Syndrome d'immunodéficience acquise
SMART	: Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions
SMG-P	: Senior Management Group on Protection
SNAP	: Surveillance nutritionnelle et Alerte Précoce
SODECA	: Société de distribution d'eau en Centrafrique
TCI	: Technologie de communication et d'information
THIMO	: Travaux à haute intensité de main d'œuvre
UNDSS	: United Nations Department of Safety and Security
UNFPA	: Fonds des Nations Unies pour la Population
UNHAS	: United Nations Humanitarian Air Service
UNHCR	: United Nations High Commissioner for Refugees/Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés
UNICEF	: United Nations Children's Fund / Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNMAS	: United Nations Mine Action Service/Service de l'action antimines des Nations Unies
UNS	: Unités Nutritionnelles de Supplémentation
UNT	: Unités Nutritionnelles Thérapeutiques
UNTA	: Unités Nutritionnelles Thérapeutiques en Ambulatoire
USD	: Dollar Américain
VBG	: Violences Basées sur le Genre
VHF	: Very high frequency/Très haute fréquence
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine
WaSH	: Water sanitation and hygiene/Eau, hygiène, assainissement
WCS	: Wildlife Conservation Society (Organisation pour la Préservation de l'Environnement)

Notes finales

- 1 Rapport des missions de collecte de données sur la présence des fonctionnaires et agents de l'état dans les préfectures du pays, Primature, février 2019.
- 2 Rapport du Secrétaire Général sur la situation en République Centrafricaine, février 2019, S/2019/147.
- 3 Sondage Paix, Justice Et Sécurité, Harvard Humanitarian Initiative, mai 2019
- 4 Classement de perception de la corruption de Transparency International 2018
- 5 Rapport du Secrétaire Général sur la situation en République Centrafricaine, juin 2019
- 6 Rapport du Secrétaire Général sur la situation en République Centrafricaine, juin 2019
- 7 Rapport du Secrétaire Général sur la situation en République Centrafricaine, juin 2019
- 8 Sondage Paix, Justice Et Sécurité, Harvard Humanitarian Initiative, mai 2019
- 9 Plan National de Relèvement et de Consolidation de la Paix (RCPCA), p.21
- 10 Humanité et Inclusion, analyse du handicap et des barrières, chef-lieu de la sous-préfecture de Bambari, août 2019
- 11 Résultats préliminaires, Enquêtes de Perception pilotes à Paoua et Bangassou, Ground Truth Solutions, août 2019
- 12 Commission Nationale de Population, Juillet 2019
- 13 Portail de données UNHCR, Juin 2019 https://data2.unhcr.org/fr/situations/car#_ga=2.133546568.758820563.1567933262-1435163782.1537005776
- 14 UNHCR, Juin 2019 https://data2.unhcr.org/fr/situations/car#_ga=2.133546568.758820563.1567933262-1435163782.1537005776
- 15 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 16 Présentation Banque Mondiale, projet Capital Humain, juillet 2019
- 17 Rapport national volontaire de suivi de mise en oeuvre des objectifs du développement durable en 2019, République Centrafricaine, PNUD
- 18 Rapport Indice de Développement Humain, PNUD, 2018
- 19 Plan National de Relèvement et de Consolidation de la Paix (RCPCA), p.1
- 20 Panier Moyen d'Articles de Survie (PMAS), qui compte des articles alimentaires ainsi que des biens non alimentaires, on peut apprécier les raisons des différentes prix et disponibilités de biens dans le pays
- 21 REACH Initiative, Factsheet de l'Initiative conjointe de suivi des marches en RCA, juin 2019
- 22 WFP, mVAM Bulletin # 15 : Mars 2019 <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000104473/download/>
- 23 WFP, mVAM Bulletin # 15 : Mai 2019 <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000106462/download/>
- 24 Ce calcul combine le produit des taxes de transhumance, de marchés à bétail et de transport ainsi que les nombreuses barrières entre Bangui et Bambari et Kaga Bandoro. IPIS & Danish Institute for International Studies, « Laissez piller : l'économie politique des barrières routières en République centrafricaine », novembre 2017.
- 25 La transhumance en Centrafrique : une analyse multidimensionnelle, mars 2018
- 26 Perspectives économiques en Afrique (PEA) 2019, Groupe de la Banque Africaine de Développement
- 27 MINUSCA, Division de Droits de l'Homme, rapports mensuels
- 28 MINUSCA, Joint Monitoring and Analysis Center, septembre 2019
- 29 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative

- 30 OCHA, UNDSS et partenaires humanitaires, Aperçu des incidents ayant touché les organisations humanitaires, 31 août 2019
- 31 Communiqué conjoint ONG, 29 juin 2017, « La grande faune du nord de la RCA en danger – Des actions urgentes sont requises pour sécuriser les populations animales et contribuer à stabiliser la région »
- 32 Gouvernement de la RCA et PNUD, Rapport national volontaire de suivi de mise en œuvre des objectifs du développement durables, juillet 2019
- 33 En tenant compte des arrondissements de la ville de Bangui.
- 34 Situation du Rapatriement Volontaire, HCR, 10 septembre 2019
- 35 Situation du Rapatriement Spontané, HCR, 31 mai 2019
- 36 Sondage Paix, Justice Et Sécurité, Harvard Humanitarian Initiative, Mai 2019
- 37 États de stress en consultation externe à l'hôpital général de Bangui dans un contexte de conflit armé : étude transversale descriptive, Pan African Medical Journal, Janvier 2018
- 38 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 39 RCA Enquête nationale nutritionnelle SMART Octobre 2018 et Enquête nutritionnelle SMART rapide 2019
- 40 RCA Analyse IPC de septembre 2019
- 41 ENSA, décembre 2018
- 42 The ripple effect: economic impacts of internal displacement, February 2019, www.internal-displacement.org
- 43 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 44 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 45 Note sur l'identification des différentes étapes dans la gestion des puits contaminés par des restes humains, cluster EHA, août 2019
- 46 RESEN 2018
- 47 Rapport sur la présence des fonctionnaires et agents de l'état dans les préfectures du pays, février 2019
- 48 Le Sous-groupe de travail de suivi de marche est présidé par l'Initiative REACH et il couvre entre 8 et 11 marchés en RCA avec les partenaires sur place (ACF, ACTED, Concern Worldwide, IRC, Solidarités International, OXFAM).
- 49 Bulletin mensuel n°8, Mécanisme de Réponse Rapide, République Centrafricaine
- 50 IACE, Cluster Education, Septembre 2019
- 51 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 52 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 53 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 54 RCA HERAMS 2019
- 55 Humanité et Inclusion, analyse du handicap et des barrières, chef-lieu de la sous-préfecture de Bambari, août 2019
- 56 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 57 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 58 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 59 Résultats préliminaires, Enquêtes de Perception pilotes à Paoua et Bangassou, Ground Truth Solutions, août 2019
- 60 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 61 Situation des droits de l'homme en République centrafricaine Rapport de l'Experte indépendante sur la situation des droits de l'homme en République centrafricaine, 9 août 2019, A/HRC/42/61
- 62 Sondage Paix, Justice Et Sécurité, Harvard Humanitarian Initiative, mai 2019
- 63 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 64 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative

- 65 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 66 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 67 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 68 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 69 Initiative Conjointe de Suivi des Marchés (ICSM), RCA, bulletin de juillet 2019, REACH
- 70 Enquête nationale des marchés du PAM d'août 2019, résultats préliminaires
- 71 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 72 Rapport de la mission d'identification des puits contaminés par restes humains dans les sous-préfectures de Bambari, Ippy et Bakala, juin 2019, Ministère Du Développement de l'énergie et des ressources hydrauliques
- 73 Le groupe de travail sur la protection (PWG), qui se réunit toutes les semaines et est présidé par la Division de la protection des civils de la MINUSCA, convient de la classification de ces priorités de protection (zones haute, moyenne et sans visibilité). La taille du « ballon » associé à chaque zone indique le nombre de personnes ayant besoin de protection dans cette sous-préfecture, sur la base des dernières estimations produites par le Cluster Protection pour le HNO 2019. OCHA prépare l'outil 2P sur la base des contributions du PWG et le présente au groupe HC, HCT, ICC, SMGP, PWG et Protection. L'objectif de l'outil 2P est de réaliser une analyse trimestrielle des tendances afin de suggérer des actions à tous les acteurs de la protection, des humanitaires aux soldats de la paix, en fonction de la tendance associée à un lieu spécifique. Les actions génériques suggérées peuvent comprendre un plaidoyer ou encore l'intensification d'un plan de réponse pour les sites hautement prioritaires, une présence et un plan d'action renforcé pour les zones de priorités moyennes, ou encore une surveillance accrue pour les zones sans visibilité.
- 74 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 75 Résultats préliminaires, Enquêtes de Perception pilotes à Paoua et Bangassou, Ground Truth Solutions, août 2019
- 76 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 77 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 78 [Etude nationale multisectorielle des besoins \(MSNA\), Juillet-août 2019, REACH-Initiative](#)
- 79 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 80 Handicap International, Disability in Humanitarian Context – Views from affected people and field organizations (2015); Handicap International, "Immediate actions to improve prevention and response to SGBV in Dadaab for the emergency. Developed by and extended SGBV Working Group Dadaab", 2011, unpublished Kenya; et Human Rights Watch, They Stay There Until They Die (2018); Human Rights Watch, Chained Like Prisoners (2015).
- 81 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 82 Parmi les 40% de ménages qui ont peur pour la sécurité de leurs garçons, 25% craignent le recrutement forcé, selon l'étude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 83 Cependant, il est très important de signaler que cette identification n'a tenu en compte que les zones où les groupes armés collaborent avec les acteurs de la protection de l'enfance et où ils ont remis les listes d'enfants se trouvant au sein de leurs rangs, et les zones où les acteurs de la protection de l'enfance ont identifiés des enfants auto-démobilisés, ce qui ne signifie pas que ces chiffres constituent le total d'EAFGA sur toute l'étendue du pays.
- 84 Parmi les 44% de ménages qui ont peur pour la sécurité de leurs filles, selon l'étude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 85 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 86 UNICEF 2013
- 87 Analyse du sous cluster protection de l'enfance
- 88 GBVIMS Jan–Juillet 2019
- 89 GBVIMS Jan–Juillet 2019
- 90 GBVIMS Jan–Juillet 2019
- 91 DRC 11/2018

- 92 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 93 Besoins sectoriels sur les sites en RCA - DTM -R8 – Août 2019
- 94 Matrice CCCM Juillet 2019 – Sites et Lieux de regroupement prioritaires en RCA
- 95 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 96 Rapport sur le développement humain, PNUD, 2018, disponible à cette adresse : <http://hdr.undp.org/en/2018-update>
- 97 Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene (JMP), 2015, disponible à cette adresse : <https://washdata.org/data/household#!/caf>
- 98 Direction Générale des Ressources Hydrauliques (DGRH), 2019
- 99 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 100 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 101 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 102 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 103 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 104 Rapport de mission conjointe HRC et OCHA a Ndele, préfectures de Bamingui-Bangoran, du 19 au 22 mars 2019, disponible à cette adresse : <https://www.dropbox.com/s/14ydbl3tbr3yfz/Rapport%20mission%20conjointe%20HCR-OCHA%20C3%A0%20Ndele%2019-22.03.2019vf.pdf?dl=0>
- 105 Rapport de mission conjointe, 2019, op.cit.
- 106 Rapport de la mission d'identification des puits contaminés par les restes humains, sous-préfectures de Bambari, Ippy et Bakala, Direction régionale de l'hydraulique, juin 2019
- 107 Humanité et Inclusion, analyse du handicap et des barrières, chef-lieu de la sous-préfecture de Bambari, août 2019
- 108 Cinq engagements pour l'Egalité genre dans l'eau, l'hygiène et l'assainissement, révisés en décembre 2018 et adoptés le 22 janvier 2019, Cluster Eau, hygiène et assainissement en Centrafrique, disponible à cette adresse : <https://www.dropbox.com/s/oy9p7z4d9hoq7o2/Engagement%20pour%20l%27egalite%20du%20genre%20dans%20WASH%20-%20Revis%20C3%A9%20Dec%202018.pdf?dl=0>
- 109 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 110 Données du MEPS
- 111 Le calcul des enfants dans le besoin a été fait sur la base de la tranche d'âge 5-19 ans qui était disponible dans les données ICASEES.
- 112 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative, Enfants en âge scolaire fréquentant l'école au moins 6 mois lors de l'année scolaire 2018-2019
- 113 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 114 UNICEF 2016 ; et Education in emergencies and protracted crises: towards a strengthened response , Background paper for Oslo Summit , 2015, Susan Nicolai, Sébastien Hine and Joseph Wales (Overseas Development Institute)
- 115 En 2019 il y a 3 056 enfants associées aux forces et groupes armés selon le sous-cluster Protection de l'Enfance
- 116 En 2019 il y a 771 enfants en situation de séparation avec leurs familles selon le sous-cluster Protection de l'Enfance
- 117 Entre janvier à septembre 2019 par le mécanisme de rapportage et de suivi des cas de violation grave contre le droit des enfants mis en place et fonctionnel en RCA
- 118 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 119 Evaluation auprès des Inspections Académiques, Cluster Education, Septembre 2019
- 120 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 121 Résultats préliminaires, Enquêtes de Perception pilotes à Paoua et Bangassou, Ground Truth Solutions, août 2019
- 122 Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA), Juillet-août 2019, REACH-Initiative
- 123 RCA Enquête nationale nutritionnelle SMART Octobre 2018

- 124 RCA Analyse IPC de septembre 2019
- 125 PIN urgent : 15 052 ; PiN prévention : 53 844 ; PiN MAS :3 279; PiN MAM : 11 741
- 126 RCA MSNA 2019
- 127 RCA Etude des Marchés 2019
- 128 RCA Enquête nationale nutritionnelle SMART Octobre 2018
- 129 La différence entre le taux de MAG de cette enquête de 2018 et celui de 2014 n'est cependant pas statistiquement significative ($p>0,05$)
- 130 RCA Enquêtes nutritionnelle SMART rapide et Evaluation nutritionnelle 2019
- 131 Au niveau national, il n'y a pas une différence significative entre le taux de MAS en 2018 et en 2014
- 132 RCA HERAMS 2019
- 133 HRW 2016, 2017, HI 2015
- 134 Humanité et Inclusion, analyse du handicap et des barrières, chef-lieu de la sous-préfecture de Bambari, août 2019
- 135 Bulletin du cluster santé, deuxième trimestre 2019
- 136 Evaluation que le Cluster de Telecommunication /S4C a effectuée dans les localités de Bria, Bangassou, et KagaBandoro du 15-25 January
- 137 Après nettoyage de données, 10 sous-préfectures (Bambio, Bangassou, Berberati, Boda, Bouca, Bozoum, Mbres, Ouango, Rafai et Satema) n'ont pas atteint les quotas requis pour atteindre la marge d'erreur fixée à 10%. Néanmoins, la marge d'erreur dans ces 10 sous-préfectures varie entre 10,14% et 11,44%