

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

République Centrafricaine

CYCLE DE
PROGRAMME
HUMANITAIRE
2022

PUBLIÉ EN JANVIER 2022



A propos

Ce document est consolidé par OCHA pour le compte de l'Équipe humanitaire pays (EHP) et des partenaires humanitaires. Il présente les priorités et les paramètres de la réponse stratégique de l'EHP, basés sur une compréhension partagée de la crise, énoncés dans l'Aperçu des besoins humanitaires.

Les désignations employées et la présentation des éléments dans le présent rapport ne signifient pas l'expression d'une quelconque opinion que ce soit de la Partie 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 frontières ou de limites.

PHOTO DE COUVERTURE

Bangui, Préfecture de Bangui

Des enfants déplacés jouent autour de pirogues traditionnelles en bois sur les rives du fleuve Oubangui

©OCHA/S. Modola

Pour consulter les mises à jour les plus récentes :



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 d'atteindre 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

<https://www.unocha.org/car>

Twitter: @OCHA_CAR

Humanitarian RESPONSE

Humanitarian Réponse est destiné 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 du IASC intervenant dans une crise.

<https://car.humanitarianresponse.info>



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

<https://hum-insight.info/plan/1025>



Le Service de Suivi Financier (FTS), géré par OCHA, est le premier fournisseur de données continuellement mises à jour sur le financement humanitaire à travers le monde et contribue de manière significative à la prise de décision stratégique en faisant ressortir les besoins non couverts et les priorités, ainsi qu'en contribuant à l'efficacité et à l'efficience d'une assistance humanitaire basées sur les principes.

<https://fts.unocha.org/appeals/1025>

Table des matières

04	Avant-Propos du Coordonnateur humanitaire
05	Aperçu du Plan de Réponse
07	Résumé de l'histoire des tendances
08	Réponse planifiée
09	Contexte et impact de la crise, conditions humanitaires et facteurs sous-jacents de la crise
12	Partie 1: Priorités stratégiques de la réponse
12	1.1 Redevabilité envers les populations affectées (AAP)
20	1.2 Objectifs stratégiques et spécifiques et approches de la réponse
33	1.3 Programmation et transferts monétaires
36	1.4 Contraintes d'accès et capacités opérationnelles
40	1.5 Méthodologie de calcul des coûts
43	Partie 2: Suivi de la réponse
44	2.1 Approche de suivi
46	2.2 Indicateurs et cibles des objectifs stratégiques
50	Partie 3: Objectifs et réponses sectoriels
55	3.1 CCCM/Abris/NFI
61	3.2 Eau, Hygiène et Assainissement
64	3.3 Éducation
69	3.4 Logistique
74	3.5 Nutrition
78	3.6 Protection
83	3.7 Violences basées sur le genre (VBG) AoR
87	3.8 Protection de l'enfant (PE) AoR
90	3.9 Logement, terre et bien (LTB) AOR
92	3.10 Santé
97	3.11 Sécurité alimentaire
103	3.12 Télécommunication d'urgence
105	3.13 Coordination
109	3.11 Plan de réponse pour les réfugiés
113	Partie 4: Annexes
114	4.1 Et si nous ne répondons pas ?
116	4.2 Comment contribuer ?
117	4.3 Cadre de suivi de la réponse
134	4.4 Notes de fin
135	4.5 Acronymes

Avant-Propos du Coordonnateur humanitaire

Les violences déclenchées en décembre 2020 ont inauguré des dynamiques conflictuelles nouvelles. Des menaces inédites sont apparues, telles que les engins explosifs ; de nouveaux acteurs sur le terrain ; des zones autrefois épargnées ont sombré dans la violence ; et les lignes de fronts se sont reconfigurées.

Les populations civiles ont été les premières victimes de cette évolution. Des centaines de milliers de personnes ont été contraintes de fuir leur village à travers le pays, atteignant le plus haut niveau enregistré depuis 2014 en septembre, avec 722 000 personnes déplacées internes. La communauté humanitaire fut aussi impactée par ce changement structurel du conflit en raison de la complexification de l'environnement opérationnel et de la multiplication des contraintes d'accès. 387 incidents les ont affectés entre janvier et novembre seulement. 3 collègues humanitaires ont perdu la vie et 27 autres ont été blessés.

Conformément à la stratégie définie dans le PRH 2021, la communauté humanitaire a intensifié sa réponse dans les zones à haute sévérité de besoins tout en s'efforçant de répondre aux chocs de manière efficace et d'atteindre les zones difficiles d'accès. 85% des interventions d'urgence à la suite d'un choc ont été multisectorielles. 36 tonnes d'intrants d'urgence ont été transportées par hélicoptère dans des zones autrement inaccessibles. 1,5 millions de personnes ont bénéficié d'une assistance en transferts monétaires pour couvrir leurs besoins. En tout, nous avons pu atteindre 1,7 million de personnes avec une assistance protectrice et qui sauve

des vies, près de deux fois plus qu'en 2018. Cette année plus que jamais, la protection fût une priorité collective intégrée dans l'ensemble de notre action. Les personnes déplacées internes, les femmes, les filles et les minorités se sont révélées particulièrement vulnérables.

Cette mise à l'échelle de la réponse fut uniquement possible grâce à la générosité et au soutien des bailleurs ainsi qu'à l'extraordinaire dévouement des partenaires humanitaires. Au 31 décembre, 88% du PRH 2021 est financé, soit 391 millions USD mobilisés en faveur d'une réponse humanitaire flexible, efficace et de proximité. Jamais un tel niveau de financement n'avait été enregistré en RCA. Les 188 acteurs humanitaires présents dans le pays se sont tous les jours employés à utiliser au mieux ces financements au profit des personnes affectées. A travers des stratégies d'accès nouvelles, une mutualisation des ressources quotidienne, des services communs flexibles, une coordination adaptée et l'écoute constante des plus vulnérables, ils ont respecté leur engagement à répondre plus loin et manière plus inclusive, redevable et efficace.

Dans ce contexte, les risques pour la protection et la survie des personnes se sont démultipliés. En 2022, 3,1 millions de personnes, soit 63% de la population, ont des besoins humanitaires, un niveau inégalé en cinq ans. Notre stratégie de réponse en 2022 sera participative, protectrice et proche des personnes affectées. Tout d'abord, les communautés définiront avec nous les activités les plus pertinentes pour répondre à leurs besoins et elles seront impliquées tout au long de la mise en œuvre

et du suivi, conformément à notre engagement collectif en faveur de la redevabilité. Ensuite, l'impératif de protection sera intégré pour que l'assistance, non seulement ne crée pas de discrimination ou de risques additionnels pour les communautés, mais pour qu'elle détecte et réponde aux violences basées sur le genre et aux cas d'exploitation et d'abus sexuels. Enfin, une proximité renforcée avec les bénéficiaires sera privilégiée à travers la décentralisation de notre action et la coordination de nos efforts avec les acteurs locaux. Ces trois piliers seront le socle d'une intervention multisectorielle dans les sous-préfectures où les besoins sont les plus aigus, tout en renforçant la collaboration avec les acteurs de développement afin de maximiser l'impact de nos interventions.

Face à la détérioration de la situation humanitaire et aux risques que nous anticipons, la communauté humanitaire, à travers ce Plan, soutiendra 2 millions de personnes avec une aide multisectorielle. Pour pouvoir atteindre la cible que nous sommes fixés, le niveau de financement requis est de 461,3 millions de dollars américains. Le soutien extraordinaire que nous avons reçu des bailleurs de fonds en 2021 nous sera plus que jamais nécessaire pour y parvenir.

Je vous remercie.

Denise Brown
Coordonnateur humanitaire en RCA



Aperçu du Plan de Réponse

LES PERSONNES AU COEUR DE LA RÉPONSE EN 2022

Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	Financements requis (USD)	Partenaires opérationnels
3,1 M	2 M	461,3 M	188

A l'écoute des besoins...

- 17 352 ménages consultés
- 6 600 feedbacks et plaintes recueillis dont 30% traités
- 150 acteurs opérationnels consultés
- 9 enquêtes de perception

...Pour une réponse priorisée

- Intégrée
- Protectrice à l'écoute des personnes affectées
- Agile, décentralisée et rapide
- Cash multi-sectoriel
- Nexus

Objectif Stratégique 1

En 2022, **1,6 million** de personnes bénéficient d'une assistance d'urgence multisectorielle en temps opportun, et intégrée si possible, en cash ou en nature, nécessaire pour adresser leurs problèmes critiques liés au bien-être physique et mental, avec une attention particulière aux personnes âgées, handicapées et celles vivant dans les zones à haute intensité de conflit.

2,2 M
Personnes avec des besoins aigus



Objectif Stratégique 2

En 2022, **1,3 million** de femmes, hommes, filles, garçons, personnes âgées et handicapées, affectés par la crise améliorent leurs conditions de vie à travers une assistance digne et adaptée à leurs besoins fournie à temps et dans un environnement de protection.

3,1 M
Personnes dans le besoin



Objectif Stratégique 3

En 2022, la protection et le respect des droits humains de **1,5 million** de femmes, hommes, filles, garçons, personnes âgées et handicapées, affectés par la crise sont assurés, en particulier les enfants et les survivantes de violences sexuelles et basées sur le genre.

2,7 M
Personnes avec des besoins de protection



...Priorisée par :

Réponse humanitaire par groupes cibles

GRUPE DE POPULATION	PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	BESOIN CIBLE
PDI sur site	180 K	180 K	
PDI en famille d'accueil	542 K	485 K	
Retournés	256 K	256 K	
Hôtes	2,1 M	1,1 M	

Réponse humanitaire par genre

GENRE	PERSONNE DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	BESOIN CIBLE
Fille	711 K	475 K	
Garçon	687 K	460 K	
Homme	743 K	564 K	
Femme	766 K	541 K	

Réponse humanitaire par groupe d'âge

AGE	PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	BESOIN CIBLE
Enfants (0-18)	1,4 M	918 K	
Adultes (19-59)	1,5 M	983 K	
Personnes âgées (59+)	150 K	98 K	

Réponse humanitaire pour les personnes handicapées

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	% PERSONNES / CIBLE GLOBALE
460 K	306 K	15%

STRATÉGIE DE RÉPONSE EN 2022

Principes d'action

RÉPONSE DE PROXIMITÉ

Grâce à une présence sur le terrain adaptée et la mise à profit des premiers répondants locaux, les acteurs humanitaires sont proches et à l'écoute des communautés; y compris lors de la réponse rapide aux chocs.



RÉPONSE PROTECTRICE

La protection est centrale et transversale dans l'ensemble de la réponse. Les interventions sont sensibles au conflit et s'adaptent aux risques spécifiques des femmes, des enfants et personnes handicapées.



RÉPONSE PARTICIPATIVE

Du ciblage au choix du lieu de l'intervention, les communautés participent à la conception et au suivi de la réponse.



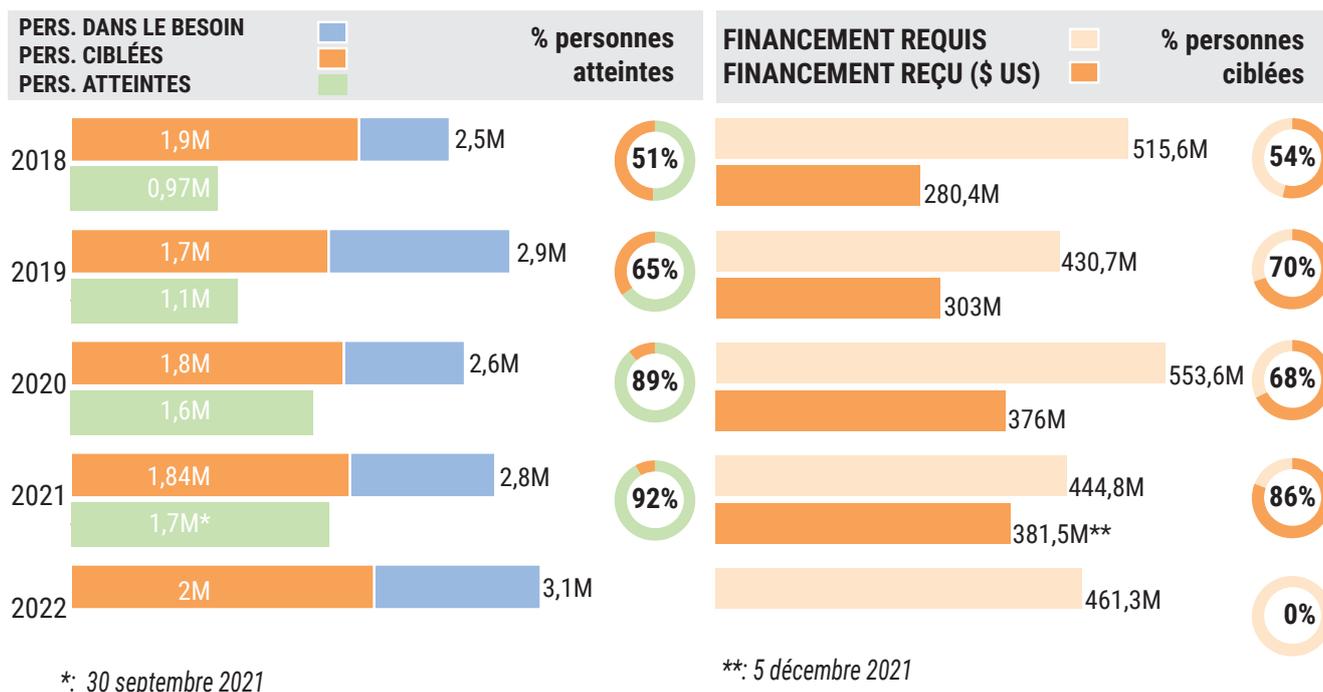
Secteur	Personnes dans le besoin Personnes ciblées	□	Fonds requis (USD)	Partenaires opérationnels
Eau, hygiène et assainissement	2,8 M 1,5 M		\$34,5 M	66
Protection	2,7 M 1,5 M		\$37 M	76
Protection AoR	2,7 M 1,5 M		\$14,8 M	65
Violence basée sur le genre (VBG) AoR	1,2 M 912 K		\$12 M	69
Protection de l'enfant AoR	944 K 393 K		\$8,7 M	25
Logement, terre et bien (LTB) AoR	1,5 M 471 K		\$1,5 M	5
Santé	2,7 M 1,1 M		\$38,5 M	53
Sécurité alimentaire	2,4 M 1,9 M		\$163,4 M	97
Éducation	1,4 M 878 K		\$31,8 M	51
Nutrition	1,2 M 819 K		\$29,8 M	41
CCCM/Abris/NFI	1,2 M 526 K		\$24,8 M	28
Plan de réponse pour les réfugiés	1,2 M 1,2 M		\$49,2 M	8
Logistique	-----	-----	\$36,4 M	188
Télécommunication d'urgence	-----	-----	\$1,9 M	188
Coordination	-----	-----	\$14 M	188

Les clusters Coordination, Logistique et Télécommunication d'urgence fournissent des services de soutien aux 188 acteurs humanitaires.

Résumé de l'historique des tendances

L'analyse des tendances depuis 2018 montre que plus de la moitié de la population centrafricaine a besoin d'une aide humanitaire et que le degré de sévérité des vulnérabilités ne cesse d'augmenter. En adéquation avec les besoins exprimés par la communauté humanitaire, l'impact de la réponse en 2021 a été multiplié avec près de deux fois plus de personnes ciblées atteintes comparé à 2018. Financé à hauteur de 88%, le Plan de réponse humanitaire (PRH) pour la République centrafricaine (RCA) de 2021 a permis d'atteindre 1,7 million de personnes, soit 92% des personnes ciblées¹. Ce résultat est à attribuer à un niveau de financement en augmentation continue, accompagné d'une mise à l'échelle de la réponse grâce à une approche flexible et localisée ainsi qu'à la mutualisation des ressources. En 2022, 461 millions \$USD seront nécessaires pour fournir une assistance protectrice, de qualité et de proximité à 2 millions de personnes ciblées. Cette demande financière correspond à 4% de plus que l'année précédente, soit une augmentation légèrement plus faible que celles des besoins et du nombre de personnes ciblées. Ceci s'explique par l'effort de priorisation qui sous-tend la stratégie et par la recherche constante d'une réponse multisectorielle conjointe permettant de réduire les coûts des interventions en même temps que d'augmenter leur impact sur la vie des personnes.

Évolution des besoins, cibles, résultats et financement de 2018 à 2022



Réponse planifiée

**PERSONNES
DANS LE BESOIN**

3,1M

PERSONNES CIBLÉES

2M

**PERSONNES CIBLÉES
DANS LES ZONES
DIFFICILES D'ACCÈS**

200K

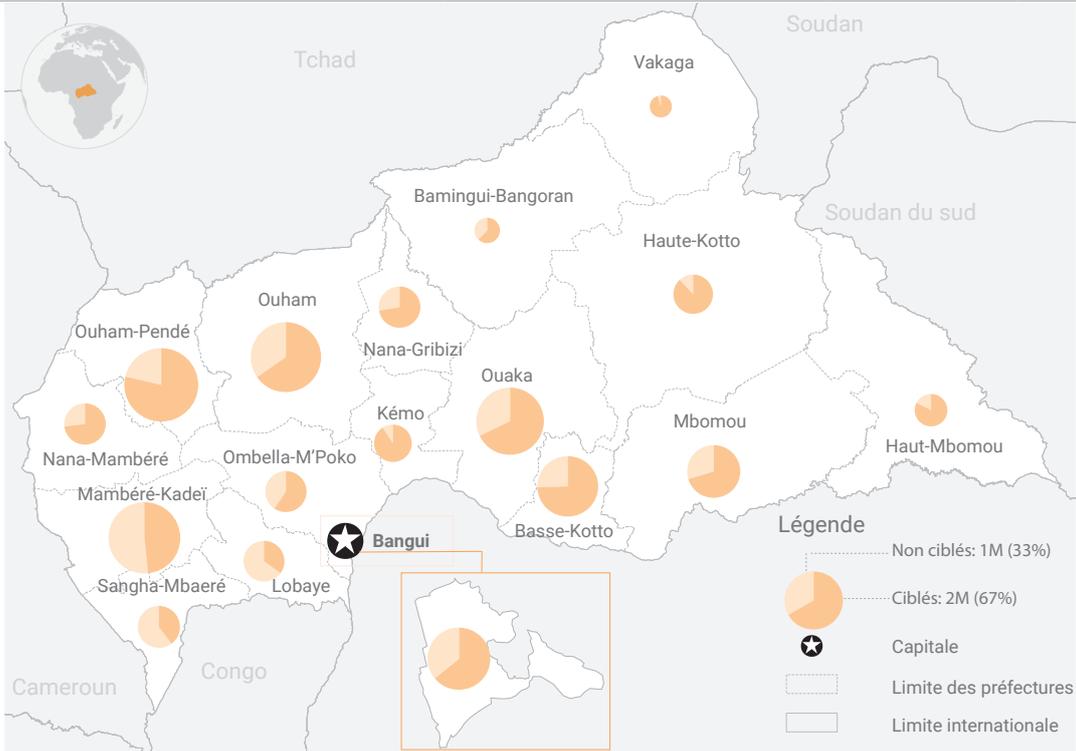
FEMMES

51%

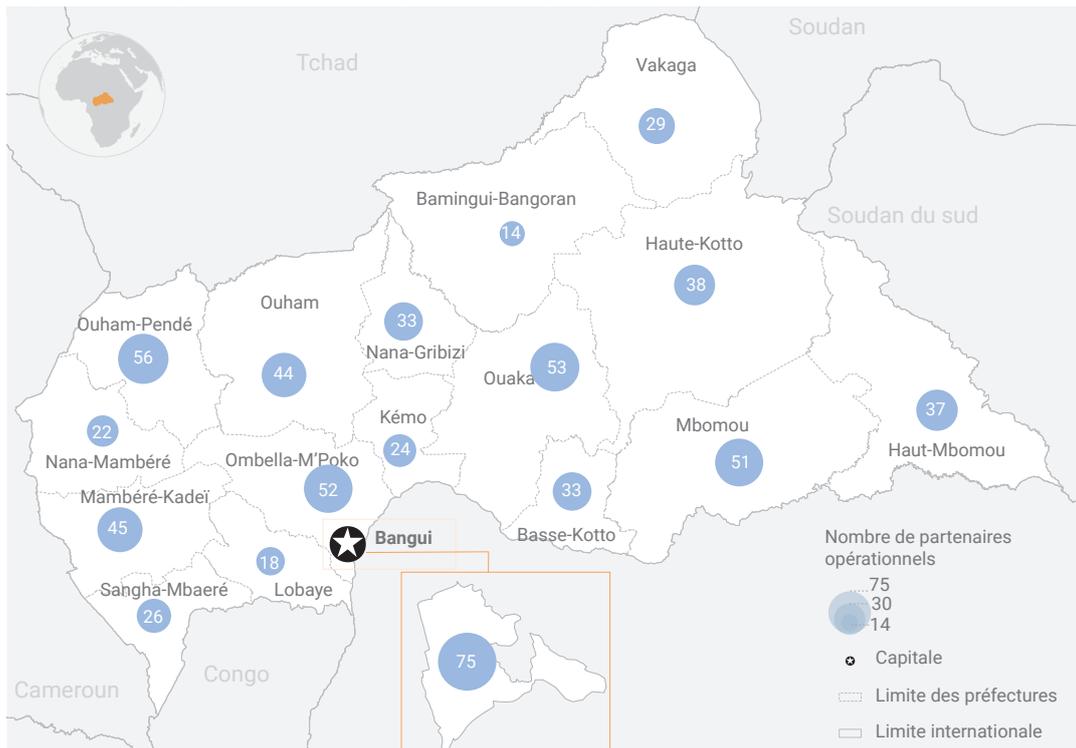
ENFANTS

46%

Réponse planifiée en 2022 : nombre de personnes ciblées par préfecture



Capacité de réponse : nombre de partenaires par préfecture



Les frontières et les noms indiqués et les désignations employées sur cette carte n'impliquent pas reconnaissance ou acceptation officielle par l'Organisation des Nations Unies.
 Date de création: novembre 2021 Sources: OCHA et clusters. Commentaire: ochacar_im@un.org | https://humanitarianresponse.info | www.unocha.org | www.reliefweb.int

Contexte et impact de la crise, conditions humanitaires et facteurs sous-jacents de la crise

Les besoins humanitaires en Centrafrique ont atteint un niveau inégalé en cinq ans. La recrudescence de la violence armée et la récession de l'économie centrafricaine ont plongé 63% de la population, soit 3,1 millions de personnes, dans une grande vulnérabilité. Parmi elles, 2,2 millions ont des besoins sévères qui exigent une réponse d'urgence.



BANGASSOU, PRÉFECTURE DU MBOMOU

Des enfants déplacés surveillent la marchandise de leur mère sur le site du Siwa à 17 km de Bangassou.

©OCHA / A. Surprenant Site de personnes déplacées internes

L'analyse des besoins humanitaires 2022 a mis en évidence l'impact humain de la dégradation de l'environnement de protection observée depuis décembre 2020.

L'équation est simple et le résultat dramatique pour la population centrafricaine : alors que le conflit s'intensifie depuis décembre 2020, tous les moteurs de la crise humanitaire se sont aggravés (risques de protection croissants, accès de plus en plus limité aux services essentiels, détérioration de la situation sécuritaire, recrudescence des chocs violents, perte de pouvoir d'achat et pauvreté croissante), entraînant la population avec eux.

La recrudescence des incidents liés aux engins explosifs (EE) constitue une menace croissante qui affecte la population. De janvier à novembre 2021, 37 incidents impliquant des EE ont été enregistrés majoritairement à l'ouest du pays. Au cours de cette période, 29 civils ont été blessés et 27 autres tués par des explosifs, dont un acteur humanitaire. Au total, 81% des morts et 90% des blessés étaient des civils. L'utilisation des EE constitue une menace pour la population et les acteurs humanitaires. Les acteurs humanitaires font face à certains défis qui ont des conséquences sur les activités planifiées, notamment les restrictions de liberté de mouvement ; l'accès bien que possible devient de plus en plus complexe et difficile dans l'ouest du pays.

L'intensification du conflit dans plusieurs régions du pays, les abus graves des droits humains et les violations du droit international humanitaire dans un contexte d'impunité, ainsi que la stigmatisation de groupes de populations spécifiques ont forcé des centaines de milliers de personnes à fuir, les exposant à des risques de protection sévères. Au 30 septembre, 722 000 personnes étaient déplacées à l'intérieur du pays, soit 13% de plus que l'année précédente ; un niveau inégalé depuis 2014.

La présence des hommes en armes, y compris sur les principaux sites de déplacés, a entraîné une augmentation des agressions physiques et sexuelles, des pillages, du travail forcé, des restrictions de mouvement et des risques de recrutement d'enfants par des éléments armés. Les trois quarts des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays (PDI) vivant dans les sites disent craindre pour la sécurité de leurs enfants (69% pour les filles, 73% pour les garçons)². La violence sexuelle est considérée comme le principal risque de sécurité pour les femmes (34%) et les filles (38%). Au niveau national, le pourcentage de femmes

ayant subi un incident au cours des 30 derniers jours (19%) a doublé par rapport à 2020.

La liberté de mouvement des personnes et l'accès aux services de base déjà limités se sont considérablement réduits en raison de l'insécurité. En moyenne, un ménage interrogé sur quatre a subi des restrictions de mouvement au cours du mois dernier. La proportion de ménages qui justifient ce manque de liberté par des craintes pour leur sécurité et la présence de barrières érigées par des porteurs d'armes a fortement augmenté depuis 2020.

L'environnement opérationnel des acteurs humanitaires s'est aussi dégradé. De janvier à octobre 2021, 364 incidents affectant directement les personnes ou les biens humanitaires ont été répertoriés, contre 339 au cours de la même période l'année précédente. Trois travailleurs humanitaires ont été tués et 24 blessés.

Le conflit a laissé des séquelles profondes, en particulier sur le bien-être physique et mental. Dans 27 sous-préfectures enquêtées³, huit enfants sur dix ont subi des violences physiques ou psychologiques lorsque leur famille a été poussée au déplacement. Par ailleurs, les données du monitoring de protection attestent d'une hausse de 30% des violences basées sur le genre par rapport à 2020.

Les services essentiels de base ont été davantage fragilisés dans les zones à haute intensité de conflit. Les centres de santé ont été la cible de multiples attaques des hommes en armes, de pillage et son personnel soignant a été soumis à des violences psychologiques et physiques. Les besoins en santé ont atteint un score de sévérité 4 sur 5 dans 14 sous-préfectures, et de sévérité 3 dans 54 sous-préfectures et arrondissements, soit 87% de toutes les sous-préfectures du pays.

Des dizaines d'établissements scolaires ont également connu le même sort. Globalement, 31 sous-préfectures ont atteint un niveau de sévérité plus élevé que l'année dernière avec des ramifications importantes avec la protection de l'enfance et les violences basées sur le genre (VBG). A Bocaranga, où 32% des populations ont des besoins extrêmes (sévérité 4) dans le domaine de l'éducation, 44% de ménages⁴ ont fait travailler leurs enfants comme stratégie d'adaptation pour répondre à un manque de revenus.

L'abandon des structures et points d'eau qui ne sont plus entretenus, la contamination des puits par les cadavres et le vandalisme commis par les hommes armés ont pesé de tout leur poids sur l'accès à l'eau potable. Dans la sous-préfecture de Kouï, le nombre de localités où les principales sources d'eau sont des sources non aménagées et de l'eau de surface a été multiplié par 10 en un an.

La perte de revenus et les chocs sécuritaires ont contraint les ménages centrafricains à faire des choix impossibles. Ainsi, 30% des hommes et 24% des femmes ont réduit leurs dépenses de santé. Quelque 38% d'hommes et 34% de femmes ont déclaré dépenser moins pour les frais de scolarité. Neuf Centrafricains sur 10 ont adopté une stratégie négative de survie dans les 30 derniers jours. A Markounda par exemple, l'accès aux champs est devenu impossible en raison de l'insécurité, contraignant 87% des habitants à consommer des semences et 28% à mendier.

Dans les deux-tiers des sous-préfectures de la Centrafrique, les conditions de vie ont atteint un niveau de sévérité extrême (4 sur une échelle de 5). Un Centrafricain sur trois doit parcourir plus d'une heure de marche pour accéder à des services de base⁵. Manque d'eau potable, fragilité de l'habitat, concentration démographique et promiscuité contribuent à un environnement toujours plus précaire et insalubre, en particulier pour les PDI sur sites, rapatriés et retournés, couplés à des besoins sévères en santé dans 87% de toutes les sous-préfectures du pays.

La multiplication des chocs sécuritaires et une deuxième vague de COVID-19 au deuxième trimestre 2021 ont sévèrement affaibli l'économie centrafricaine et plongé des pans entiers de la société centrafricaine dans l'extrême pauvreté. Aux mesures de restrictions liées à la COVID-19 s'est ajoutée la fermeture de la principale route d'approvisionnement reliant la RCA au Cameroun⁶ en raison de l'insécurité. Les gains économiques des deux dernières années se sont évaporés laissant la place à une croissance négative estimée à 0,6% contre une croissance positive de 0,8% en 2020⁷. En un an, la proportion de personnes gagnant moins de 30 000 XAF (54 dollars américains) par mois a augmenté de 30%⁸ tandis que la valeur

du panier minimum des articles de survie (PMAS) a connu une augmentation de 20% entre janvier et juin 2021. Selon les projections de la Banque mondiale, plus de 3,4 millions de personnes devraient vivre dans l'extrême pauvreté en 2021–2022. D'ici 2025, le produit intérieur brut (PIB) par habitant devrait être à peu près semblable à celui de 2003.

La projection de l'analyse du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC) menée par le Cluster Sécurité alimentaire indique que 2,4 millions de personnes seront dans le besoin d'une aide alimentaire s'ils ne reçoivent pas une assistance pendant la période de soudure (avril-août).

Avec un score de 7,8, la RCA se classe au sixième rang mondial en termes de niveau de risque selon l'indice INFORM 2021, avec des risques de conflit très élevés, des vulnérabilités socio-économiques et un manque de capital humain.

En l'absence d'une solution politique, il existe un risque important que la crise humanitaire détériore davantage. En conséquence, les violences contre les civils, les infrastructures civiles et les acteurs humanitaires devraient se poursuivre, tout comme la pression sur les acteurs humanitaires, qui anticipent plusieurs crises simultanées dans différentes parties du pays. Les groupes de population les plus vulnérables, y compris les minorités, continueront d'avoir besoin d'une réponse humanitaire soutenue et fondée sur des principes

Pour plus de détails sur les besoins, conditions humanitaires et facteurs sous-jacents de la crise voir (HNO 2022).

Partie 1: Priorités stratégiques de la réponse

1.1

Redevabilité envers les populations affectées (AAP)



BANGASSOU, PRÉFECTURE DU MBOMOU

Monique, 65 ans, mère de 10 enfants et grand-mère de sept petits-enfants, déplacée sur le site de Siwa, 17 km de Bangassou, Mbomou.

©OCHA/A. Surprenant

Une planification humanitaire fondée sur la voix des personnes affectées et des consultations inclusives

La participation des personnes affectées a été renforcée à travers des évaluations des besoins sans précédent, sur les plans qualitatifs et quantitatifs.

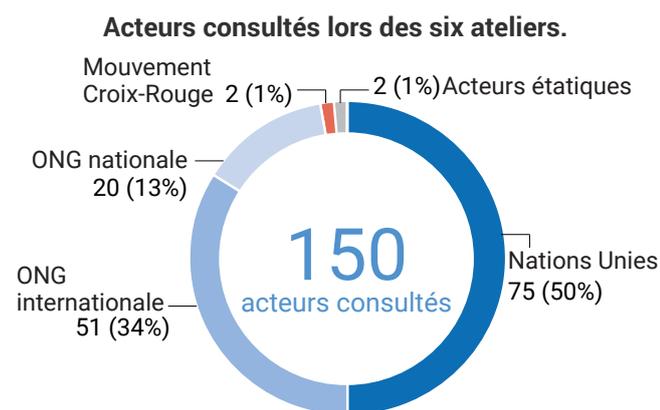
Malgré un environnement opérationnel hostile dû à la recrudescence du conflit armé, les partenaires humanitaires ont consulté plus de 17 000 ménages lors de quatre collectes de données d'envergure

nationale. Il s'agit de l'évaluation multisectorielle des besoins (MSNA), réalisée par REACH en collaboration avec l'Inter-cluster (ICCG), des enquêtes de perception conduites par Ground Truth Solutions (GTS), de l'évaluation conjointe en protection de l'enfant déployée dans 27 sous-préfectures et des informations récoltées à travers les mécanismes collectifs de feedbacks/plaintes. Par ailleurs, 232 évaluations additionnelles ont été conduites par les acteurs humanitaires,

dont un tiers a couvert au moins deux secteurs. Ces larges consultations des communautés ont permis d'identifier la nature et la sévérité des besoins à travers le territoire national et les groupes de populations, ainsi que les modalités préférées par les personnes pour y répondre, selon les chocs vécus, l'environnement de vie et leurs capacités.

À l'issue de l'analyse conjointe des besoins, le processus de planification humanitaire 2022 s'est ouvert par une série de consultations sous forme d'ateliers régionaux et national. À Bambari, Bouar, Kaga-Bandoro, Bria et Bangassou, les acteurs locaux de la société civile, les ONG internationales et nationales, les agences des Nations Unies se sont réunis pour identifier les opportunités et les défis de mise en œuvre de la réponse humanitaire dans leur zone respective. Leurs recommandations, préoccupations et leçons apprises ont ensuite été répercutées au niveau national lors d'un atelier de l'ICCG élargi aux acteurs de la société civile, aux ONG internationales, aux partenaires de développement et aux experts thématiques (inclusion, genre, cash, protection). Cette approche ascendante a permis d'ancrer la stratégie de réponse sur les réalités opérationnelles variées des différents terrains humanitaires en RCA. Les contraintes sécuritaires et sanitaires n'ont néanmoins pas permis de tenir des consultations élargies impliquant directement les membres des communautés affectées.

Des mécanismes de redevabilité collectifs, proactifs et flexibles

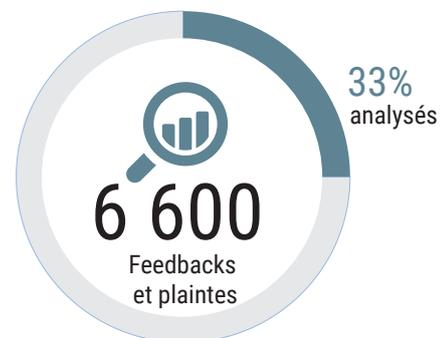


En 2021, l'approche collective en matière de redevabilité a fait un bond en avant avec l'opérationnalisation des mécanismes de redevabilité collectifs. 12 centres d'information et feedback (CIF) ont été installés dans les principaux sites de PDI à Bria, Bambari et Kaga-Bandoro. Ils permettent aux PDI de déposer des plaintes, de poser des questions et de faire des suggestions dans tous les domaines de l'action humanitaire. Par

ailleurs, 20 kiosques de téléchargement vidéo (KTV) ont été installés à Bria, Bambari, Bangassou, Zémio et Obo afin de diffuser des spots vidéo téléchargeables sur téléphone et de diversifier les canaux de sensibilisation. Dans ces zones, à l'exception de Zémio et Obo, 24 clubs d'écoutes communautaires ont été mis en place. Ces mécanismes fournissent des services d'informations humanitaires aux populations affectées, en même temps qu'ils permettent de collecter leurs feedbacks et plaintes. Enfin, à Bria, des cabines téléphoniques ont également été installées par le Cluster Télécommunication d'urgence (ETC) dans l'un des CIF pour permettre aux PDI d'appeler leurs proches et les membres de leur famille et de recharger leur téléphone gratuitement.

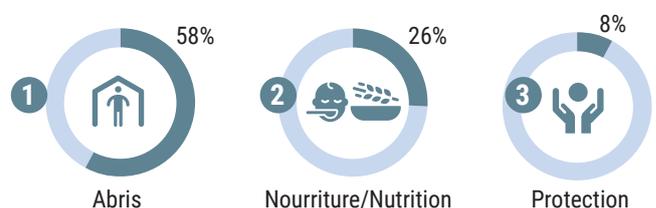
Plus de 6 600 feedbacks et plaintes ont été recueillis à travers ces mécanismes collectifs entre juin et août 2021, dont 2 900 dans les CIF. 2 000 ont été analysés en détails pour orienter la programmation humanitaire en 2022. Ces données préliminaires confirment que 8 personnes sur 10 sont encore insatisfaites de l'assistance fournie; un résultat cohérent avec les enquêtes de perception de GTS.

% de feedbacks et plaintes reçus et analysés.



Les besoins insatisfaits exprimés dans les CIF sont principalement les abris (58%), la nourriture/nutrition (26%) et la protection (8%). Ces priorités font échos aux difficiles conditions de vie, à l'insalubrité, à la pauvreté et à l'insécurité qui caractérisent le quotidien des personnes déplacées sur les sites.

Top trois des besoins insatisfaits exprimés à travers les CIF.



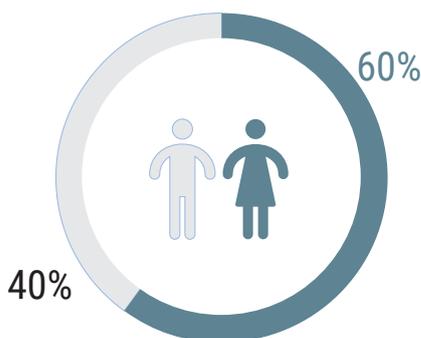
Au sein des populations hôtes, les problèmes les plus rapportés sont la santé (32%), la protection (22%) et l'éducation (15%) dans un contexte de rentrée scolaire.

Top trois des problèmes les plus rapportés au sein des populations hôtes à travers les CIF.



60% des feedbacks, plaintes et retours enregistrés ont été déposés par des femmes ; un chiffre qui rassure quant à l'équité de l'accès aux mécanismes collectifs et la confiance accordée dans les acteurs humanitaires.

% de personnes par sexe ayant déposé des feedbacks et plaintes.



Ces mécanismes collectifs sont également moteurs pour la fourniture d'un service d'information humanitaire de qualité répondant aux besoins d'informations de proximité des communautés. Ils permettent de diffuser des messages clés via les KTV et les clubs d'écoute, ainsi que d'orienter la production d'émissions radiophoniques pour répondre aux préoccupations des communautés et diffuser des informations d'intérêt local concernant par exemple l'accès aux services disponibles, la vaccination et la protection contre l'exploitation et les abus sexuelles (PEAS). Entre mai et septembre 2021, environ 360 400 personnes ont été atteintes par cette information humanitaire de proximité. 50 400 jeunes, dont 51% de femmes, ont visité les 20 KTV installés dans le pays entre juin et août, avec une moyenne de 50 spots vidéo téléchargés quotidiennement dans chaque kiosque.

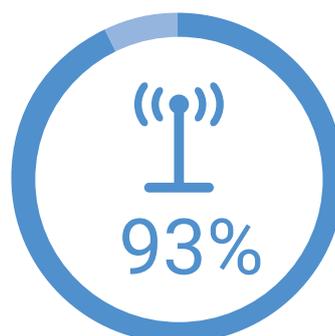
En 2022, la communauté humanitaire s'engage à assurer la digitalisation complète de ces services

collectifs, la systématisation du protocole de partage et de traitement d'information ainsi que l'extension géographique des mécanismes pour s'adapter à l'évolution de la situation humanitaire.

1. Digitalisation du processus de collecte

L'analyse de la réponse aux feedbacks enregistrés sur les CIF témoigne d'une différence significative entre les informations collectées manuellement et celles enregistrées sur tablette ou téléphone via l'application ETC CONNECT. En moyenne, les partenaires humanitaires ont répondu à 45% des 2 900 feedbacks collectés sur les CIF à ce jour. Des ONG internationales et nationales, des agences des Nations Unies ou agences techniques du gouvernement ont apporté des réponses aux communautés et pris des actions correctives pour répondre aux attentes et préoccupations des populations déplacées. L'absence de suivi pour une majorité de feedbacks s'explique notamment par le temps d'appropriation nécessaire du projet par les acteurs ainsi que la méthode de collecte manuelle. Cette dernière complique et retarde le référencement vers les partenaires opérationnels en charge de la réponse. Pour pallier ce problème et renforcer la protection des données personnelles, le Cluster ETC a mis à disposition des agents des CIF de Bria une application numérique de collecte de feedback, dite « ETC CONNECT ». Elle permet de saisir et de référencer instantanément des feedbacks aux partenaires de mise en œuvre pour systématiser la réponse et le suivi de chacun. Ainsi, sur les 452 feedbacks recueillis grâce à cette méthode informatisée à Bria, 93% ont été suivis d'une réponse en moins d'un mois. Dès lors, le Groupe de travail (GT) AAP collaborera avec le Cluster ETC pour étendre l'utilisation de l'application à tous les partenaires du service collectif à travers la mise à disposition de 100 licences additionnelles et des formations sur l'outil pour permettre l'accès à tous les partenaires y compris les coordonnateurs des clusters, leurs points focaux sur le terrain et les ONG.

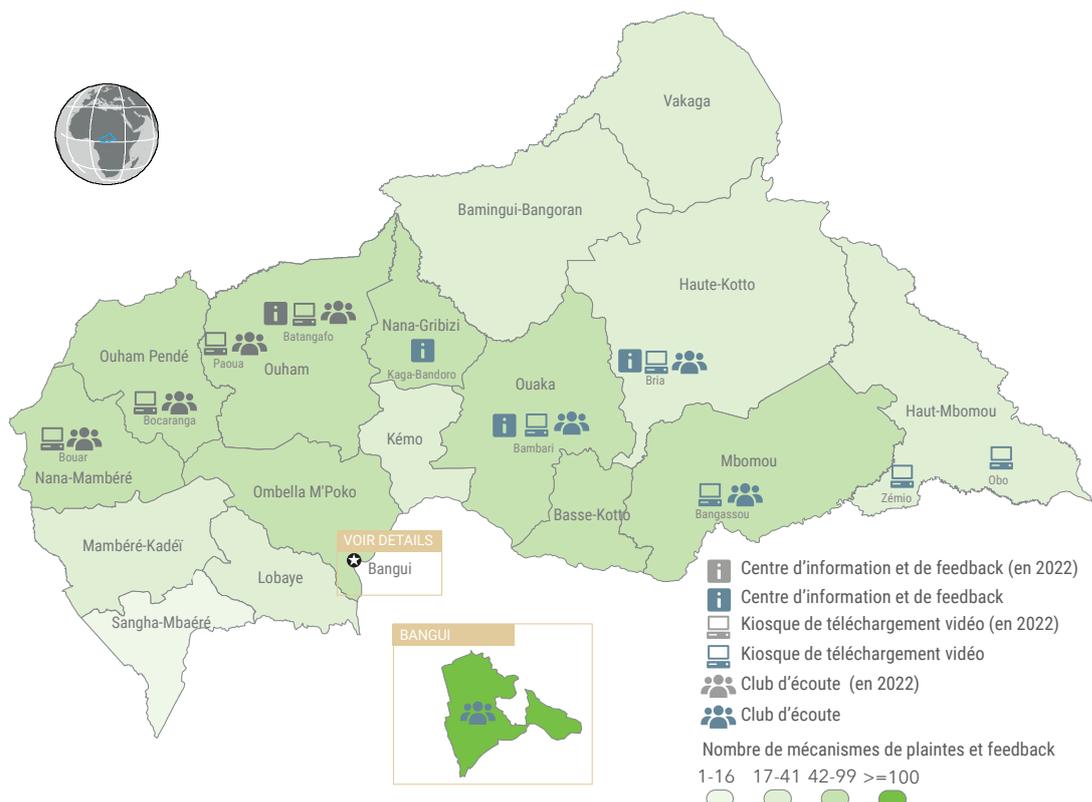
% de feedbacks collectés avec ETC Connect ayant été suivis d'une réponse en moins d'un mois.



2. Etablissement d'un protocole adapté pour un traitement de l'information protecteur, optimisé et responsabilisant

Développés de manière collaborative en 2019 lors des premières réflexions sur les mécanismes collectifs, les procédures opérationnelles standards (SOP) et le protocole de partage d'information (ISP), précisant les modalités de collecte, de partage et de traitement des feedbacks, ne sont pas encore connus et adoptés par tous. En établissant une catégorisation transparente de chaque information selon son niveau de sensibilité et en associant un protocole de traitement pour chaque catégorie, ils permettent pourtant de responsabiliser les différents acteurs impliqués dans la réponse, du terrain aux décideurs à Bangui ; ils renforcent le caractère confidentiel du traitement de l'information ; et ils incitent à fournir un prompt retour aux populations affectées. Les SOP et l'ISP seront mis à jour en 2022 avant d'être largement diffusés pour une appropriation optimale par tous, y compris les partenaires humanitaires qui ne font pas encore partie du service collectif. La révision de ces documents de référence sera réalisée en étroite collaboration avec la *task force* PEAS pour renforcer la prise en compte de l'exploitation et des abus sexuelles (EAS) dans la collecte et le référencement des plaintes (voir "1.1 Redevabilité envers les populations affectées (AAP)" à la page 12).

Cartographie des mécanismes de plaintes et feedback par préfecture.



3. Une empreinte géographique cohérente avec l'évolution de la crise humanitaire

La carte de sévérité intersectorielle des besoins aigus de l'Aperçu des besoins humanitaires (*Humanitarian Needs Overview, HNO*) 2022 témoigne d'une dégradation de la situation humanitaire dans les zones du centre, du nord-ouest et de l'ouest. Comme visible sur la carte ci-dessous, la mise à l'échelle du service collectif pour l'année 2022 prendra en compte ce changement de ligne de la crise humanitaire pour assurer une réponse protectrice et redevable dans ces nouvelles zones prioritaires pour la réponse d'urgence, en plus de celles où les services sont déjà disponibles.

- Cinq CIF seront installés sur les sites de PDI à Batangafo ;
- Six KTV et six clubs d'écoutes communautaires seront mis en place à Batangafo, Paoua, Bocaranga et Bouar ;
- Des partenariats seront établis avec six nouvelles radios communautaires : la radio Ouham-Fafa à Batangafo ; les radios Ndoye et de l'Ouham à Bocaranga ; la radio Voix de la Pendé à Paoua ; et les radios Siriri et Maigaro à Bouar.

Organisations par type de mécanisme de plaintes et feedback.



Par ailleurs, les comités locaux des U-reporters seront réactivés dans les villes de Bangui, Bria, Bambari, Kaga-Bandoro, Paoua, Batangafo, Bocaranga, Bouar, Berberati, Bangassou, Zémio, Paoua. Ces U-reporters recevront régulièrement des sondages en direct sur leur téléphone mobile sur des questions importantes comme l'accès et la qualité des services sociaux de base ou encore la santé ou l'environnement. Non représentatifs, ces sondages permettent néanmoins aux humanitaires de mieux comprendre le vécu et le ressenti de la jeunesse centrafricaine.

Des ponts seront créés entre ces services d'information collectifs et la radio Ndeke Luka. Celle-ci ambitionne de renforcer les capacités des radios communautaires pour améliorer cette fourniture d'information localisée, proche des personnes et en langue locale. Dans cette optique, le média réalisera des co-productions avec ces radios communautaires et le Réseau des médias communautaires de Centrafrique, afin de favoriser un transfert de compétences entre journalistes, une mise en réseau des acteurs communautaires et l'autonomisation des médias locaux.

Passer à l'action, une conception transformatrice de la redevabilité

Depuis le PRH 2020, huit indicateurs de perception ont été retenus afin de mesurer la qualité de la réponse humanitaire telle que vécue par les bénéficiaires. Une analyse de régression comparative a été réalisée par GTS entre les résultats des premières enquêtes de perception (fin 2019, début 2020) à Bambari, Alindao, Kaga-Bandoro, Paoua et Bangassou) et les plus récentes menées dans ces mêmes sous-préfectures (fin 2020, mi-2021). Les perceptions des bénéficiaires

de l'aide se sont améliorées concernant plusieurs indicateurs de perception du cadre de suivi du PRH tels que le sentiment de sécurité lors de l'accès à l'aide, le fait d'être traité avec respect par les humanitaires, ainsi que la connaissance des mécanismes de feedback et de plaintes. Cependant, ces améliorations restent bien en deçà des ambitions collectives. La connaissance des mécanismes est passée de 20% à 30% de réponses positives par exemple, contre une cible de 60%.

La tendance positive la plus notable concerne le nombre de personnes qui déclarent vendre de l'aide pour couvrir leurs besoins essentiels, qui a diminué d'environ 70% à 45%. Il s'agit d'une amélioration importante qui pourrait indiquer que l'aide fournie a été mieux priorisée et les activités mieux séquencées. Dans le même temps, la perception des bénéficiaires de l'aide est devenue légèrement plus négative pour quelques indicateurs clés tels que le sentiment des communautés sur l'accessibilité des mécanismes de signalement des abus ou le fait que l'aide couvre leurs besoins essentiels. Si la variété des besoins humanitaires et la persistance de chocs violents expliquent en partie cette difficulté à satisfaire entièrement les besoins humanitaires des communautés, les acteurs humanitaires refusent que ce soit une excuse.

En 2022, les acteurs humanitaires franchiront une étape supplémentaire en transformant leurs pratiques de redevabilité et leurs interventions selon quatre axes clés.

1. Assurer une connaissance, un accès et un usage effectif des mécanismes en place par les communautés

D'une part, les acteurs humanitaires redoubleront d'efforts pour que les bénéficiaires connaissent leurs droits et les différentes manières de déposer une plainte, une suggestion ou une demande, et d'obtenir une réponse. Une communication collective à ce sujet sera favorisée, notamment sur les ondes radio, via les relais communautaires ou les questionnaires des CIF.

D'autre part, le fossé entre les mécanismes mis en place et les préférences des populations sera réduit. En effet, la cartographie des mécanismes de feedbacks des partenaires réalisée avec GTS en 2021 a démontré que les boîtes à suggestions sont le premier mécanisme en place à travers le pays. Les populations préfèrent pourtant les mécanismes de plaintes et de feedbacks actifs aux mécanismes passifs tels que les

boîtes à suggestions, mentionnées par seulement 6% de la population comme un mécanisme préféré (MSNA, 2021). Fort de ce constat, les partenaires favoriseront les réunions communautaires et les rencontres en face à face à la maison avec les humanitaires. Aussi, le Cluster Protection et les organisations spécialisées soutiendront le GT AAP pour élaborer des lignes guides afin que les mécanismes de feedback soient accessibles à l'ensemble de la population, y compris les personnes âgées, handicapées et illettrées.

Fermer la boucle : informer les populations sur notre action et les changements entrepris.

En 2021, des réunions communautaires mensuelles ont été organisées dans les sites de Bria, Bambari et Kaga-Bandoro pour informer les PDI des mesures prises sur les problèmes collectifs qui les touchent. Les réunions communautaires de restitution constituent une opportunité de fermer la boucle d'information ouverte lors du dépôt du feedback ou de la plainte et de démontrer que leurs griefs ne restent pas sans réponse. Cette expérience réussie sera mise à l'échelle en 2022.

2. Adapter la réponse à l'échelle locale

L'ouverture des CIF à Bria a mis en évidence de bonnes pratiques où l'écoute active des bénéficiaires a favorisé une adaptation significative de la réponse. Par exemple, interpellés par les plaintes récurrentes sur l'insalubrité des sites par les collecteurs de feedbacks, les partenaires intervenants dans les secteurs eau, hygiène et assainissement (EHA) et la coordination et la gestion des camps (CCCM) ont identifié des solutions. L'ONG OXFAM a lancé une campagne de nettoyage bloc par bloc à l'intérieur du site PK3 à Bria, le plus dense du pays. Les PDI se renseignant auprès des CIF sur ces enjeux d'environnement de vie obtiennent désormais un calendrier d'activités de nettoyage.

La création de groupes de travail AAP locaux, souples et inclusifs permettront de répliquer cette expérience en identifiant des solutions locales et en passant des messages communs. Par ailleurs, la nouvelle cartographie des langues les plus parlées en RCA sera mise à profit pour adapter les messages de communication, d'engagement communautaire et de réduction des risques à travers le pays.

3. Accompagner le changement au niveau stratégique

Premièrement, un cadre de redevabilité envers les personnes affectées en RCA sera élaboré. En se fondant

sur les recommandations de l'atelier de 2021 organisé avec GTS à la suite de la cartographie des mécanismes de feedbacks, il synthétisera les guides, conseils et directives pour opérationnaliser les engagements communs de la communauté humanitaire, y compris pour : concevoir des mécanismes plus proches des attentes des bénéficiaires et plus accessibles, améliorer la sensibilisation sur leur existence, renforcer le suivi et la réponse aux feedbacks récoltés, harmoniser les pratiques et ultimement adapter la réponse. Il sera accompagné de sessions de renforcement des capacités pour s'assurer que tout le personnel humanitaire s'approprié ce cadre, du coordinateur de cluster au personnel suivi et évaluation en passant par le gestionnaire de programme.

Deuxièmement, la redevabilité sera au cœur de la réponse rapide en cas de choc. Parce que la rapidité de la réponse ne dispense pas la communauté humanitaire de l'impératif de qualité, les trois ONG de mise en œuvre du mécanisme de réponse rapide (RRM- Fonds des Nations Unies pour l'enfance UNICEF) ont collaboré avec GTS dès 2021 pour renforcer leurs pratiques de redevabilité, adapter la réponse aux perceptions des personnes affectées par le choc et standardiser l'approche entre les partenaires. Cette initiative prometteuse sera suivie et documentée en 2022 afin que l'ensemble de la réponse d'urgence en bénéficie.

Troisièmement, le GT AAP et le Fonds humanitaire pour la RCA (FH RCA) accompagneront cette dynamique en orientant les partenaires pour que la conception de leur projet tienne compte des présents engagements et des besoins et perceptions exprimés par les bénéficiaires. Les propositions soumises au FH devront nécessairement considérer les mécanismes collectifs, la préférence des populations pour les mécanismes proactifs mais également les besoins prioritaires et modalités d'assistance préférées (en nature, service, espèce ou mixte) exprimées par les populations de la sous-préfecture concernée. En novembre 2021, le FH RCA, en collaboration avec l'ICCG, a élaboré des lignes guides pour l'intégration de la redevabilité dans les projets et les allocations du FH.

Quatrièmement, la programmation en transferts monétaires (anglais : cash) continuera d'être mise à l'échelle pour donner suite à l'appréciation souvent supérieure de cette modalité par les bénéficiaires vis-à-vis de l'assistance en nature, en particulier en cas de transferts à usages multiples (voir le chapitre

sur les transferts monétaires page 33). Le GT Cash approfondira l'analyse initiée en 2021 sur des déterminants des préférences pour la modalité cash afin que la programmation soit adaptée aux différentes réalités des marchés et de l'environnement de protection à travers le pays.

L'agenda de la redevabilité porté par un engagement stratégique fort et une coordination adaptée.

En RCA, l'engagement en faveur de la redevabilité est porté par les structures décisionnelles et stratégiques. L'AAP est l'un des domaines d'action prioritaires définis par l'Equipe humanitaire pays (EHP) dans son *Compact* de 2019. Dès la fin de l'année 2019, c'est l'EHP qui décida d'inclure huit indicateurs de perception dans le cadre de suivi dans le HRP.

Pour se donner les moyens de ses ambitions, l'EHP a constamment soutenu la mise à disposition de financements spécifiques pour initier et entretenir les dynamiques AAP collectives. En deux ans, 2 millions USD ont été consacrés spécifiquement aux projets AAP par le Fonds humanitaire de la RCA.

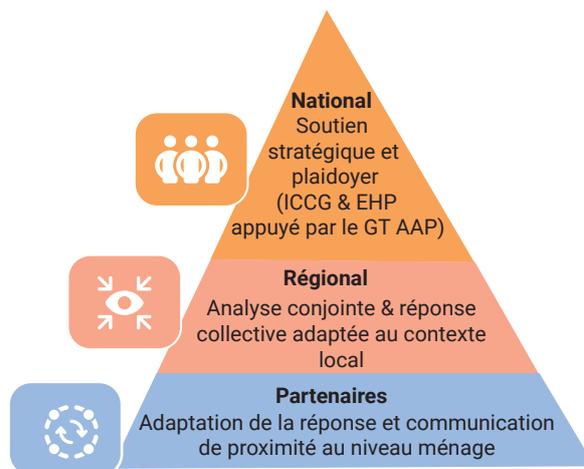
Le bras opérationnel de cet engagement est le Groupe de travail AAP, qui rend compte à l'ICCG. Doté d'un plan d'action annuel, il appuie la mise en œuvre des mécanismes de redevabilité collectifs, assure que l'AAP soit centrale et transversale dans le cycle de programme humanitaire et conseille les partenaires humanitaires, l'ICCG et l'EHP pour améliorer la pertinence et l'impact de la réponse en fonction des informations, plaintes et feedbacks récoltés auprès des communautés.

En 2021, un embryon de coordination locale sur la redevabilité s'est mis en œuvre à Bria, Kaga-Bandoro et Bambari où les CIF ont ouvert. Des réunions mensuelles ont été tenues entre le partenaire humanitaire collectant les feedbacks et ceux intervenant sur les sites pour discuter des informations reçues, en termes de nature, de tendance et de réponse à apporter. Néanmoins, les acteurs humanitaires animant les clubs d'écoutes (RJDH), ceux gérant les KTV (CNA) et ceux n'intervenant pas directement sur sites n'étaient pas associés à ces réunions locales ; souvent ils ne connaissaient pas l'existence des CIF. L'analyse des feedbacks issues des CIF ne put être mise en perspective et enrichie avec celles tirées des clubs d'écoute, des KTV et des mécanismes des organisations individuelles, dont

la portée peut être plus étendue que celles des CIF, notamment sur les axes en dehors des villes ou dans les services essentiels tenus par les humanitaires.

En 2022, la coordination sera décentralisée à travers la mise en place de GT AAP locaux au niveau des principaux hubs humanitaires où des CIF sont en place (Bambari, Kaga-Bandoro, Batangafo et Bria). Des mécanismes allégés insérés dans la coordination humanitaire existante seront établis dans les autres localités clés où des services collectifs sont opérationnels y compris Bouar, Bangassou, Zémio, Paoua et Obo. Les informations issues des mécanismes de redevabilité gérés individuellement par les organisations seront mises à profit. Des missions d'appui seront organisées depuis Bangui pour soutenir l'installation de ces détachements du GT AAP en coordination avec les ICCG régionaux. Ce système de coordination décentralisé permettra aux acteurs de s'approprier les feedbacks, de discuter des opportunités et problèmes collectifs, d'apporter une réponse initiale ainsi que d'identifier les goulots d'étranglement nécessitant une action nationale. A Bangui, la mise en commun des informations collectées à travers le pays via l'application ETC-CONNECT permettra d'analyser les tendances et d'identifier les problèmes récurrents nécessitant une action collective, opérationnelle ou stratégique. Cette approche stratifiée de prise d'action assurera que les acteurs à tous les niveaux de la réponse agissent concrètement sur les feedbacks communautaires afin d'améliorer la qualité de la réponse.

La redevabilité au centre à tous les échelons de l'action humanitaire en RCA.



Renforcer la redevabilité dans le cadre de la protection contre l'exploitation et les abus sexuels.

L'année 2021 a été marquée par des développements importants en termes de prévention et de protection contre l'EAS. L'EHP a réaffirmé sa position claire, forte et unifiée basée sur le principe de « tolérance zéro ». Elle a promu une approche centrée sur les victimes qui met au centre les valeurs de transparence, de proactivité et de responsabilité. Entre décembre 2020 et mai 2021, une mission du Comité permanent inter-organisations (CPI/IASC) a séjourné en RCA. Elle s'est achevée sur un rapport contenant des recommandations concrètes pour la mise à jour du protocole EAS, le renforcement de l'architecture nationale et la recherche de solutions aux lacunes dans la protection et les services fournis aux victimes, le partage d'informations et les enquêtes. L'EHP a approuvé le rapport et la mise en œuvre de la feuille de route se poursuit.

En 2022, la communauté humanitaire capitalisera sur les dynamiques positives de la mission IASC et s'assurera que les bonnes pratiques humanitaires en termes de confiance, de proximité, de protection et d'engagement communautaire soient mises à profit dans la lutte contre l'EAS. L'architecture PEAS proposée par la mission sera opérationnalisée, surtout au niveau local, afin de mieux gérer le flux d'informations, la prévention et la réponse. Une collaboration essentielle tant les populations affectées et les bénéficiaires ont confiance en la communauté humanitaire pour leur fournir de l'information et déposer des plaintes/feedbacks. En effet, ce sont principalement auprès des

ONG internationales (55%) et nationales (31%) que les bénéficiaires souhaitent déposer une plainte.

En collaboration avec la task force EAS et le réseaux EAS, le GT AAP jouera un rôle central en appui du plan d'action en matière de EAS. En matière de coordination, il est intégré au *Core Group*, le groupe de travail technique où siègent les coordonnateurs du Cluster Protection et des domaines de responsabilité (AoR) Protection de l'enfance et VBG. A ce rôle, le GT AAP apportera son expertise technique pour définir les grandes orientations en matière de mise en place et de gestion des mécanismes de plainte à base communautaire. En termes d'activité et d'expertise, le nouveau plan de travail mandate le GT AAP et ses membres pour :

- Mettre à jour et partager aux points focaux PEAS la cartographie des mécanismes de feedbacks et de plaintes existants en RCA ;
- Renforcer les capacités des relais communautaires sur le fonctionnement des mécanismes communautaires de plainte ;
- Renforcer la coordination entre les agences des Nations Unies, les ONG et les acteurs de développement sur les mécanismes de plaintes à base communautaire.
- Collecter auprès des autres partenaires les bonnes pratiques sur les mécanismes communautaires de plaintes (CBCM) ainsi que les types des cas aux fins d'assurer l'amélioration des services au niveau communautaire.

1.2

Objectifs stratégiques et spécifiques et approches de la réponse

Forte des enseignements de la réponse passée, en 2022 la communautaire humanitaire en RCA est déterminée à fournir une assistance protectrice, agile, multisectorielle et efficace à 2 millions de Centrafricains et Centrafricaines dans le besoin. Pour cela, elle mettra en œuvre des actions de prévention et réponse qui correspondent à la complexité du contexte, à la diversité des besoins et aux préférences des populations. Qu'il s'agisse d'une intervention mobile multisectorielle en zone reculée après un choc ou de l'accès et la fourniture de services essentiels dans les zones à sévérité 4 et 3, la même ambition qui prévaudra : rester cette présence de confiance et de proximité qui rassure, qui protège, qui s'adapte et qui sauve des vies.

Trois objectifs stratégiques pour répondre aux conditions humanitaires prioritaires

La première mission des acteurs humanitaires en RCA restera d'assister les civils sur lesquels l'impact de la crise a été si violent et répétitif qu'il a mis en péril leur bien-être physique et mental. Les services essentiels ont été tant ébranlés que la moitié des ménages n'ont pas suffisamment d'eau pour boire et que plus qu'un tiers d'entre eux ne peut accéder à des soins primaires à moins d'une heure de marche. Parce que l'accès aux champs et aux moyens de subsistance diminuait aussi vite que les infrastructures fermaient, l'état nutritionnel des filles et des garçons a plongé tandis que l'insécurité alimentaire a augmenté. Dans des zones où le conflit fait rage, les troubles psychologiques ont explosé pour atteindre 8 personnes sur 10 dans des préfectures comme le Haut-Mbomou et la Nana-Gribizi.

En 2022, les humanitaires fourniront une assistance d'urgence multisectorielle à 1,6 million de personnes présentant des besoins aigus afin d'adresser leurs problèmes critiques liés au bien-être physique et mental (objectif stratégique 1, OS 1), dont une majorité en transferts monétaires. Ces interventions multisectorielles seront enclenchées en moins de 20 jours en cas de chocs, au bénéfice de 450 000 personnes. Au total, 1,5 million de personnes vulnérables accéderont aux services de santé et d'EHA de manière protectrice tandis que 1,12 million de personnes en insécurité alimentaire sévère (IPC 3 et 4) recevront une assistance alimentaire d'urgence. Par ailleurs, 819 000 enfants et femmes enceintes ou allaitantes recevront une assistance nutritionnelle intégrée.

Dans un pays frappé par le sous-développement depuis des décennies où 70% de la population devrait sombrer dans l'extrême pauvreté en 2021-2022, les conditions de vie sont structurellement faibles. Avec les nouvelles dynamiques conflictuelles et la chute des moyens d'existence, ce sont désormais les deux-tiers de la population qui luttent pour maintenir des conditions de vie dignes. En l'absence de politique de développement à l'échelle, ces problèmes se stabilisent et contraignent 9 familles sur 10 à adopter des stratégies de survie négatives, dont un tiers d'urgence avec des conséquences sur leur protection ou leur avenir, en particulier pour les enfants. Si la présence des humanitaires dans les sites permet aux PDI de jouir d'un accès aux soins et aux mécanismes de redevabilité souvent supérieur à la moyenne, les risques à leur protection, les barrières à leur liberté de mouvement et l'insalubrité de leur environnement quotidien sont tels que leurs conditions de vie sont parmi les plus difficiles du pays.

Dès lors, les humanitaires s'engagent à ce que 1,3 million de femmes, hommes, filles, garçons, personnes âgées et personnes handicapées les plus affectés améliorent leurs conditions de vie à travers une assistance digne, redevable, protectrice et fournie à temps (objectif stratégique 2, OS 2). En ciblant 41% des personnes dans le besoin lié aux conditions de vie, les humanitaires ont fait le choix d'une priorisation exigeante des plus vulnérables, d'une assistance intégrée efficace et d'une collaboration adroite avec les acteurs de développement, en particulier dans les centres urbains. Dans ce cadre les interventions viseront principalement les PDI sur sites, les

communautés vivant les zones difficiles d'accès et les familles dont l'accès aux services de base et à la nourriture s'est dangereusement réduit. Socles du développement humain du pays et pourtant premières victimes de la crise, 881 000 filles et garçons verront leurs opportunités d'avenir assurées grâce à un meilleur accès à l'éducation, aux soins de santé et à la protection, y compris celles et ceux en situation de handicap.

L'atteinte de ces deux premiers objectifs stratégiques serait illusoire si un troisième ne venait adresser les conséquences de la crise protection sous-jacente. En 2022, ce sont désormais 2,7 millions de personnes qui ont des besoins de protection. Depuis décembre 2020, les incidents de protection et les violations des droits humains et du droit international humanitaire ont augmenté en même temps que leur nature et leur auteur évoluaient, avec de nouveaux risques pour les populations civiles, tels que les engins explosifs ou la stigmatisation communautaire. Alors que les déplacements forcés atteignaient un niveau inégalé depuis 2014, la liberté de mouvement s'est rétrécie pour des dizaines de milliers de personnes en raison des opérations militaires et de l'insécurité.

Source protectrice quotidienne par leur présence, les humanitaires assureront le respect des droits humains et la protection de 1,5 million de femmes, d'hommes, filles, garçons, personnes âgées et handicapées en 2022 (objectif stratégique 3, OS 3), en particulier les enfants et les survivant(e)s de VBG/EAS. Chaque jour, les violences mettent en danger l'intégrité physique des personnes et créent des séquelles psychologiques durables. Elles restreignent leur liberté de mouvement, leur accès aux champs et aux services essentiels. Elles déplacent, déstructurent et séparent des communautés entières. Dans ce contexte, les acteurs humanitaires s'engagent à redoubler leur effort pour mettre la protection de personnes affectées au centre de chaque intervention.

A travers l'approche mixte détaillée plus bas qui mêle renforcement des services dans les structures, prise en charge à distance et interventions mobiles, ce sont

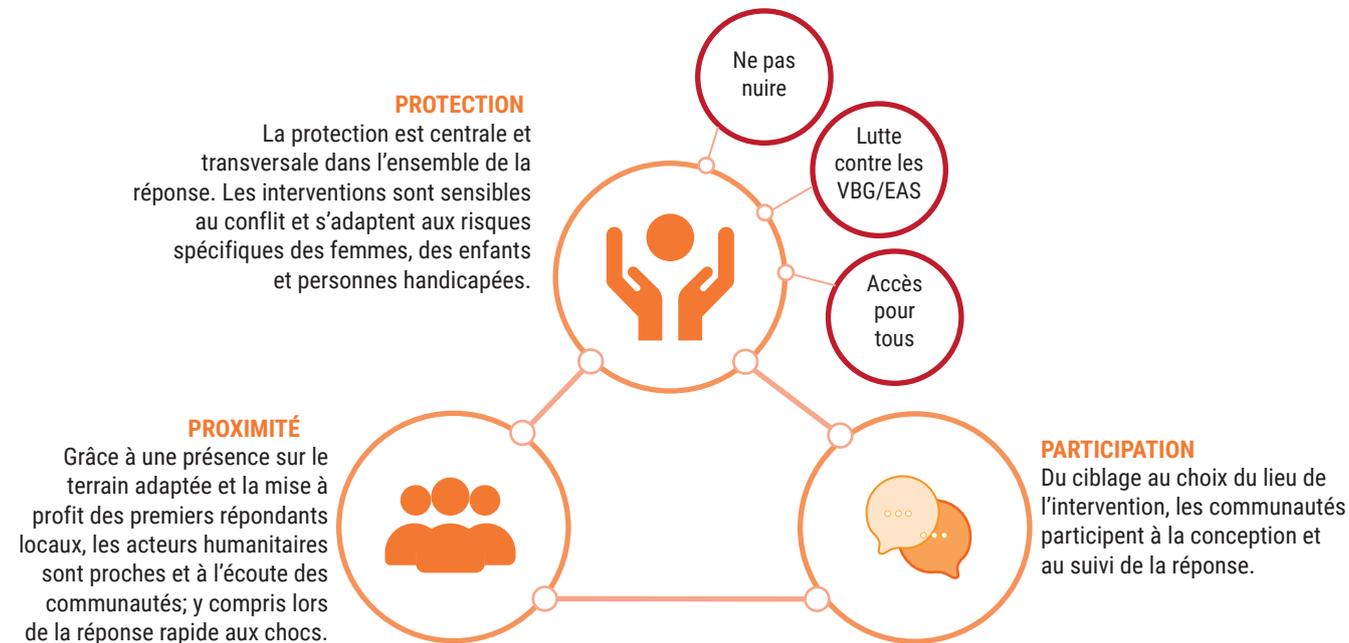
plus de 113 000 survivantes de VBG qui recevront une assistance holistique. De plus, 390 000 d'enfants vulnérables bénéficieront d'une prise en charge ou d'un suivi individualisé. La protection des enfants sera également renforcée à l'école et sur le chemin de celle-ci. 451 000 filles et 423 000 garçons bénéficieront de mécanismes de protection dans les établissements et 4 400 enseignants ou maître-parents recevront une formation en appui psychosocial et résolution pacifique des conflits. Enfin, 471 000 personnes affectées par les déplacements forcés (y compris parmi les communautés hôtes et les retournés) disposeront d'informations fiables et/ou d'assistance juridique sur les logements, terres et biens (LTB) pour que disposer d'un toit et d'une parcelle reste un droit et ne soit jamais une source de conflit.

En 2021, la réponse en protection s'est déjà renforcée à deux niveaux. D'une part, les services de prévention et de prise en charge se sont étendus, tant en termes de couverture géographique que de nature des services offerts aux victimes, y compris de VBG, ainsi qu'un monitoring de protection à plus large échelle. D'autre part, la minimisation des risques de protection a guidé le développement de toutes les activités. En amont de la distribution de coupons alimentaires, de l'installation de latrines sur les sites ou de la mise en place de points d'eau, les acteurs humanitaires ont conçu chaque intervention pour assurer un accès protecteur aux biens et services essentiels fournis. Pour cela, ils ont constamment impliqué les communautés en amont de leurs activités (évaluations, réunions et ciblage communautaires) et ils ont proactivement recherché leurs avis et feedbacks lors de la mise en œuvre elle-même, notamment via les services de redevabilité collectifs désormais fonctionnels. Les enquêtes de Ground Truth Solutions témoignent de l'impact de cette protection transversale améliorée sur le vécu des bénéficiaires. En 2021, 78% des bénéficiaires se sentent en sécurité quand ils accèdent à l'aide, soit deux fois plus de chance qu'ils répondent positivement qu'en 2019⁹.

Une réponse humanitaire protectrice, participative et proche des personnes affectées

En 2022, la communauté humanitaire place de nouveau l'impératif de protection au centre de son action à travers trois principes d'action (voir illustration ci-dessous).

Trois principes pour une réponse protectrice, participative et de proximité.



1. Participation

L'implication des personnes affectées restera la source de toute la planification humanitaire, depuis l'évaluation des besoins jusqu'au suivi de la qualité des projets en passant par leur conception. L'appropriation de la réponse par les communautés elles-mêmes garantira l'impact et la pérennité de la réponse dans quatre domaines clés. Premièrement, l'engagement communautaire et l'éducation aux risques resteront des éléments clés de la stratégie des Clusters Santé et Nutrition, y compris dans le cadre de la riposte épidémique. Deuxièmement, le Cluster EHA mettra à l'échelle ses interventions à base communautaire pour éviter l'abandon des ouvrages. Par ailleurs, les femmes et les filles seront systématiquement consultées dans le choix de l'emplacement de ces derniers afin de réduire les risques de VBG. Troisièmement, les communautés seront impliquées dans la réduction des risques liés aux EE. Parce que 8 victimes sur 10 sont des civils lors des incidents liés à l'explosion d'EE, 393 000 personnes vivant dans les trois préfectures de l'ouest les plus touchées par cette menace seront sensibilisées aux risques posés par les EE. Quatrièmement, les structures communautaires de protection, les associations de la société civile et les leaders communautaires seront davantage associés à l'identification et à l'atteinte de

solutions pour garantir le caractère civil et humanitaire des sites de PDI, en prenant garde à ne pas les exposer à de quelconques rétributions des porteurs d'arme.

2. Proximité

L'analyse du HNO 2022 a établi une corrélation positive entre la présence humanitaire et les niveaux de satisfaction et de confiance des bénéficiaires dans l'assistance humanitaire. Fort de ce constat, les humanitaires stabiliseront leurs programmes dans les grands centres urbains des zones de sévérité intersectorielle 4 affectées par les chocs (Ouham, Ouham-Pendé, Ouaka, Nana-Gribizi) pour intervenir rapidement en cas d'alerte et continuer de fournir l'assistance multisectorielle protectrice quotidienne dont les communautés dépendent. Le renforcement des mécanismes de redevabilité collectifs et l'amélioration de la communication bidirectionnelle avec les communautés (voir section AAP/PEAS page 12) permettra simultanément aux communautés de mieux comprendre les principes et modalités qui gouvernent l'assistance humanitaire. La maximisation des services communs (entreposage, transport) sera clé pour atteindre cette proximité et mieux anticiper les chocs saisonniers (violences liées à la transhumance, inondations).

3. Protection

Tout d'abord, le principe « ne pas nuire » (*do no harm*) restera intégré tout au long des interventions pour que l'assistance ne crée jamais de discrimination ou de risques additionnels pour la protection des communautés. L'analyse du HNO 2022 a révélé que les situations humanitaires des populations varient davantage selon les zones géographiques, les chocs vécus et l'assistance fournie que selon le statut de déplacement. Dès lors, la réponse sera développée non pas selon le statut des personnes mais à travers une approche *area-based* via laquelle les acteurs interviendront après une étude attentive de l'environnement opérationnel, des besoins exprimés par la communauté et des dynamiques de la zone, en termes de conflit, de relation communautaire et de protection.

Systématiquement au cœur de la conception et de la mise en œuvre des activités, le principe « ne pas nuire » sera appliqué avec une vigilance particulière dans trois cas : l'élargissement de l'assistance aux communautés d'accueil les plus vulnérables lors d'intervention pour les personnes déplacées internes ; l'adoption d'une approche globale inclusive lors de l'aide dans les zones de retour, afin d'élever les services disponibles pour la communauté entière et non seulement fournir un paquet standardisé aux personnes retournées ; la création de parcours protecteurs pour que les femmes et les filles se rendent dans les lieux communautaires, les points d'eau et à la recherche du bois, en particulier pour les sites de PDI. En effet, 58% des ménages déplacés sur les sites rapportent que les femmes et les filles doivent éviter ces zones pour leur sécurité¹⁰.

Ensuite, les acteurs humanitaires s'assureront que les services fournis soient accessibles à tous et toutes, quelles que soient leurs capacités et vulnérabilités. De fait, la majorité des bénéficiaires pense encore que l'assistance fournie par les acteurs humanitaires ne touche pas les personnes qui en ont le plus besoin (73%)¹¹. Souvent discriminées par leur mobilité réduite et leur accès à l'information limité, les personnes âgées et handicapées sont les deux groupes auxquels les humanitaires feront le plus attention.

Enfin, la prévention et lutte contre les VBG, y compris l'EAS, seront mises à l'échelle dans la lignée des efforts entrepris en 2021. Ce changement est porté par la détermination sans précédent de l'ensemble du système (humanitaire, Nations Unies et Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour

la stabilisation en République centrafricaine MINUSCA) à mieux prévenir, lutter et répondre aux EAS, avec des responsabilités et des engagements clairs aux niveaux stratégiques, opérationnels et terrain. Cette évolution sera facilitée par la disponibilité de données plus fiables et représentatives. 10 évaluations des besoins et des risques en termes de VBG/EAS seront réalisées, le nombre d'acteurs participant au protocole de partage d'informations (GBVIMS) sera multiplié par deux, passant de 8 à 16 organisations, et les circuits de référencement seront régulièrement mis à jour et diffusés à large échelle. La panoplie de services fournis sera complétée pour offrir un paquet holistique à 113 000 femmes, hommes, filles et garçons victimes de VBG ou survivant(e)s d'EAS intégrant les volets médical, psychosocial, légal et d'autonomisation socio-économique, y compris grâce à des transferts monétaires en faveur des victimes de VBG. Les acteurs s'engagent à assurer cette continuité de services dans les zones à forte intensité de conflit, en faveur des PDI sur sites très exposés et dans les localités reculées, où des approches mobiles peuvent être développées. Dans les préfectures affectées par les violences liées à la transhumance, les réseaux d'alerte précoce seront renforcés et des kits PEP comme de dignité pré-positionnés à temps dans les formations sanitaires. Enfin, cette lutte ne pouvant fonctionner si elle n'est portée que par les acteurs de protection, plus de 1 200 acteurs humanitaires seront formés pour intégrer les VBG et EAS dans leurs interventions.

Pour atteindre ses ambitions, la communauté humanitaire aura recours à deux approches complémentaires.

1. Une réponse décentralisée qui met en valeur les intervenants de première ligne et les humanitaires locaux.

En République centrafricaine, la réponse humanitaire doit être guidée par les acteurs de terrain tant les besoins sont diversifiés, les contraintes d'accès variées et les capacités des partenaires changeantes. En 2022, les humanitaires s'appuieront davantage sur les réseaux communautaires et les organisations locales de la société civile, y compris religieuses. Insérés dans la communauté, ce sont souvent les premiers à recevoir les alertes, ils possèdent une analyse fine de la situation, un accès plus facile et agissent souvent comme premier intervenant. La communauté humanitaire s'engage aussi à renforcer leur place dans la coordination humanitaire, leur capacité et leur accès

aux financements. Cette mise en valeur des acteurs locaux sera réfléchi et fondée sur une analyse de leurs capacités d'absorption et adhésion aux principes humanitaires, avec le souci de ne jamais opérer un transfert de risque qui les mettent en danger.

2. Interventions mobiles et à distance pour s'adapter à un contexte changeant.

En 2021, la réponse de protection est devenue plus flexible et sensible aux chocs. Des interventions de protection mobiles ont été mises en œuvre en complément des activités d'urgence du mécanisme RRM, en particulier en protection de l'enfance. Cette capacité mobile des acteurs de protection sera renforcée et étendue à d'autres services notamment les prises en charge des VBG et les règlements LTB. Si l'accès se révèle impossible, la prise en charge et le référencement à distance, pilotés avec le numéro

vert Ma Mbi Si, seront considérés. Par ailleurs les acteurs humanitaires continueront de capitaliser sur la couverture nationale de la ligne verte 4040 gérée par l'ONG DRG. Celle-ci constitue non seulement un système d'écoute actif et de sensibilisation aux droits humains mais aussi un canal de référencement vers les services de prise en charge à travers le pays. Enfin, les acteurs humanitaires seront attentifs aux évolutions des dynamiques du conflit et ouvriront de nouvelles structures de prise en charge fixes si de nouvelles poches de besoins émergent, comme ce fut le cas en 2021 avec les clubs d'écoute créés à Grimari, Bouca, Bria et Bossangoa. Les données mensuelles de la ligne verte seront clés pour informer ce changement car elles serviront de mécanisme d'alerte précoce pour que les humanitaires analysent les tendances liées à la protection dans les différentes préfectures et adaptant leur empreinte et service en conséquence.

Une réponse inclusive et basée sur les besoins spécifiques des femmes, des filles, des hommes et des garçons

Dans le cadre du processus HNO 2022, le Groupe de travail Genre dans l'action humanitaire (GTGH) a facilité la définition d'indicateurs sensibles au genre dans les évaluations multisectorielles et a contribué à l'analyse conjointe conduite par l'ICCG, en mettant en évidence :

- Des inégalités sociales préexistantes exacerbées par la crise .
- Des vulnérabilités et disparités plus importantes dans les ménages dirigés par des femmes (soit 47% ménages).
- Des vulnérabilités spécifiques à certaines minorités, y compris les personnes handicapées.

Sous l'égide de l'EHP, la mise en œuvre des quatre piliers de la feuille de route pour l'égalité des genres développée dans le cadre du Gender Standby Capacity Project avec la participation des acteurs clés, y compris le Gouvernement et les organisations de la société civile, sera privilégiée. Il s'agira de :

1. **Renforcer la direction stratégie** à travers l'élaboration d'une stratégie de l'EHP pour coordonner et suivre la programmation harmonisée vers l'égalité du genre dans l'action humanitaire. Afin d'assurer la disponibilité de financement, l'EHP renforcera son plaidoyer auprès des bailleurs de fonds et priorisera les interventions qui intègrent l'égalité des genres.
2. **Continuer à soutenir la programmation** par le biais du renforcement de l'intégration du genre dans les des évaluations de besoins, dans les analyses et dans le processus de planification, mise en œuvre et suivi de la réponse. Dans ce cadre, les interventions des clusters veilleront à répondre aux inégalités, disparités et vulnérabilités liées au genre et à la diversité telles qu'analysées dans le HNO. Comme pour les années précédentes, le suivi de la réponse sera effectué à travers la collecte et le partage de données ventilées par sexe, âge et handicap.
3. **Renforcer la coordination** à travers notamment i) le soutien technique du GTGH et de ses points focaux sectoriels aux différents clusters, groupes et aux domaines transversaux (Groupes de Travail redevabilité, transferts monétaires, etc.), ii) l'élaboration de guides, d'outils et de produits d'information qui soutiennent l'intégration de l'égalité des sexes dans le cycle de programmation humanitaire, iii) le renforcement de capacités des acteurs aux niveaux national et régional, etc.
4. **Soutenir la localisation** par la participation des organisations visant à aider les femmes, les personnes en situation de handicap et les jeunes aux fora de coordination humanitaire, le renforcement de leurs capacités et leur financement. Il visera également à renforcer l'appropriation par le Gouvernement à travers le renforcement de capacité des points focaux techniques notamment.

Une réponse multisectorielle et agile

L'aperçu des besoins humanitaires a démontré que les besoins, déjà complexes, se sont diversifiés sous l'effet du conflit. Les trois facteurs déterminants les besoins prioritaires des personnes sont les chocs subis, les zones géographiques, ainsi que les catégories de populations, en termes de statut de déplacement, d'âge et de sexe. En 2022, les interventions humanitaires s'adapteront à ces vulnérabilités croisées pour fournir une réponse multisectorielle qui soit la plus efficace possible, en conformité avec les souhaits des personnes.

L'intégration multisectorielle de la réponse sera privilégiée dans les sous-préfectures de sévérité intersectorielle 4 pour les besoins aigus mais aussi celles qui combinent une sévérité 3 pour au moins trois clusters. Tel est le cas de Bria, Bouca et Paoua qui sont classifiées 3 pour les Clusters EHA, Education, Santé et Nutrition et jusqu'à 4 pour la Protection tant le conflit y perturbe encore le quotidien de ses habitants. La réponse à la COVID-19 sera intégrée de manière transversale dans l'ensemble des activités à travers la promotion des bonnes pratiques d'hygiène et le respect des mesures barrières.

Dans ces zones de convergence, deux services essentiels de base seront au centre de la réponse multisectorielle : les écoles et les centres de santé. Profondément déstructurés en raison du conflit et du manque d'investissement de long terme, ils sont pourtant les déterminants essentiels du capital humain de la population. En 2021, l'accès aux soins et à l'éducation a diminué à mesure que les structures étaient attaquées et pillées et que les familles étaient contraintes de réduire les dépenses associées à ces services faute de moyen suffisant pour se nourrir et se protéger. Pour contrer cette détérioration, les acteurs humanitaires renforceront le caractère intégré de la réponse en santé en éducation en particulier dans les zones non ciblées par les acteurs de développement. Là encore, l'intégration et le séquençage de la réponse seront clés pour s'assurer que les ménages appauvris tirent profit des services et biens fournis, sans jamais être contraint de se mettre en danger ou de revendre l'assistance pour survivre.

Dans les écoles, les partenaires de l'éducation, de l'EHA et de la protection de l'enfant, de la sécurité alimentaire et de la nutrition collaboreront pour assurer que l'école

soit un environnement sain et protecteur. Les zones prioritaires seront celles du nord-ouest, du centre et de l'est où la fonctionnalité des écoles est minimale, la déscolarisation élevée et le travail des enfants important. En plus de traditionnelles cantines scolaires, des jardins scolaires et des activités génératrices de revenus (AGR) seront mis en place par les associations de parents d'élèves (APE). Les bénéficiaires permettront de couvrir les frais de fonctionnement et les éventuels besoins de matériel ou de réhabilitation des écoles, diminuant du même coup les frais de scolarité à la charge des familles et le risque de déscolarisation pour raisons financières. Capitalisant sur les projets pilotes de 2021, des approches hybrides mêlant transferts monétaires et renforcement des écoles seront mises à l'échelle pour éviter la déscolarisation des enfants pour des raisons financières, en particulier les filles et les enfants handicapés.

Dans les centres de santé et les unités nutritionnelles, la fourniture d'une assistance alimentaire ou en cash sera privilégiée pour les patients et leurs accompagnants afin de garantir le suivi du programme. Par ailleurs, les partenaires de l'EHA assureront que des structures d'eau, d'assainissement et d'hygiène minimales accessibles soient en place pour prévenir et contrôler les risques infectieux, y compris contre la COVID-19. Dans les sept sous-préfectures les plus à risque d'épidémie, la collaboration entre les Clusters Santé et EHA sera étendue au niveau des communautés pour améliorer la prise en charge des personnes malades, protéger les personnes à risque et rompre les chaînes de contamination. Un partenariat avec les experts en redevabilité et protection permettra de garantir que l'ensemble des communautés aient accès à ces établissements sans discrimination communautaire, de genre d'âge ou de handicap. Considérant que 8 personnes handicapées sur dix estiment ne pas avoir accès à des soins adaptés à leurs besoins spécifiques, les services dédiés seront augmentés et 36 000 personnes handicapées recevront un soutien adapté.

La fourniture d'une assistance intégrée sera privilégiée dans les zones à haute intensité de conflit où la sécurité alimentaire et l'accès aux services essentiels ont sombré, mettant en danger la survie des populations. Par exemple, dans les seules préfectures de l'Ouham-Pendé, de l'Ouham et la Ouaka, qui abritent plus d'un 1 million de personnes dans le besoin, 733 000 personnes bénéficieront d'une assistance multisectorielle pour garantir leur survie physique et mentale. En plus

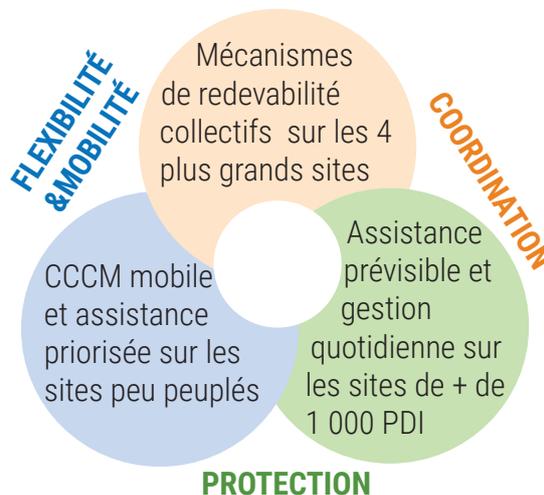
de services de protection, d'éducation, de santé, de nutrition et d'EHA, elles bénéficieront d'une assistance en sécurité alimentaire, si possible en cash, mais aussi en articles non alimentaires (NFI) si elles ont été récemment déplacées. Simultanément, les zones où la proportion de chocs s'est réduite mais où les conditions de vie restent dramatiques et les acteurs de développement absents, resteront prioritaires pour assurer la fourniture de services essentiels et la provision de biens alimentaires et d'abris/NFI aux plus vulnérables (dans les préfecture du Mbomou, de la Basse-Kotto ou la Vakaga par exemple)

Avec leur couverture vaccinale réduite, un taux d'accès à l'eau moindre, des écoles négligées et une mortalité infantile deux fois plus élevée qu'en milieu urbain, les zones rurales seront plus que jamais au centre de l'action humanitaire. Les acteurs de la santé, de la nutrition et de l'éducation tacheront à ce que les centres de santé et écoles soient suffisamment dotés en matériels, médicaments, fournitures scolaires et personnels qualifiés. Les relais et référents communautaires joueront un rôle clé pour assurer que les victimes d'incidents de protection, y compris de VBG, les personnes en situation de handicap et les personnes malades soient soutenues, conseillées et prises en charge dans l'établissement adapté le plus proche. Le choix des réhabilitations physiques à prioriser sera fait de manière collaborative pour optimiser le désenclavement de ces zones isolées, faciliter l'accès humanitaire et permettre aux populations d'accéder plus aisément aux services de base et moyens de subsistance. En cas de choc lié aux violences ou aux catastrophes naturelles, la communauté humanitaire s'engage à fournir un paquet harmonisé en moins de 20 jours pour assurer la survie des personnes. Cette réponse consistera en une assistance en nourriture, en eau (pure ou forage) et en articles non alimentaires légers ainsi qu'à une assistance mobile en santé et en protection. Pour s'assurer que cet engagement collectif soit respecté, les acteurs développeront des stratégies d'accès localisées conjointes adaptées aux risques de la zone, anticiperont le pré-positionnement de stocks au plus proche des besoins et se fonderont sur des critères de vulnérabilité et des listes de bénéficiaires communes.

Parce que la violence des chocs à répétition est telle qu'une famille sur deux compte un membre présentant des troubles mentaux, la réponse en santé mentale sera intégrée dans les services essentiels

fournis et dans les interventions multisectorielles rapides. 219 000 personnes affectées par les chocs bénéficieront de soins adaptés en santé mentale et appui psychologique. Dans les formations sanitaires et les clubs d'écoute, la prise en charge de la détresse psychologique sera simultanément renforcée et accessible. L'intégration du volet santé mentale sera particulièrement importante dans le rétablissement de l'accès aux services essentiels des zones enclavées et difficiles d'accès tels que le Haut-Mbomou ou la Haute-Kotto, où les séquelles psychologiques du conflit sont durables et la perte d'espoir fréquente.

L'approche multisectorielle sera également privilégiée dans les sites de PDI pour compenser la précarité de leurs conditions de vie et de leurs moyens d'existence. 180 000 PDI vivant sur les sites bénéficieront par conséquent d'un accès protégé aux services essentiels (EHA, santé, nutrition) ainsi qu'à un abri digne et à une alimentation appropriée, leur principale demande faute de moyens. La réponse sera suivie et coordonnée selon une approche différenciée en fonction de la démographie des sites (voir illustration ci-dessous). Dans les localités fortement peuplées de Kaga-Bandoro, Bambari, Bria et Batangafo (qui abritent à elles-seules 92 000 PDI sur site, presque moitié de



l'effectif national), les mécanismes de redevabilité collectifs permettront d'adapter la réponse en temps réel, d'assurer une communication bidirectionnelle quotidienne entre humanitaires et personnes affectées et d'identifier les messages communs à véhiculer à travers les kiosques de téléchargement et les radios communautaires. Dans les autres sites de plus 1 000 PDI, la présence permanente d'un gestionnaire favorisera une coordination et une protection de

proximité. Enfin, dans les sites de moins de 1 000 personnes (65% des 96 sites), une approche mixte sera favorisée à travers la mise en place de comité d'autogestion et le passage régulier d'équipes mobiles en CCCM.

Le principe de "tolérance zéro" contre les VBG et EAS et une approche centrée sur la victime

L'EHP et les acteurs humanitaires en Centrafrique maintiennent une position claire et homogène fondée sur le principe de "tolérance zéro" et une approche centrée sur la victime pour lutter contre toutes les formes de violence basée sur le genre (VBG), y compris l'exploitation et les abus sexuels (EAS). Sous le leadership de la Coordinatrice humanitaire, de nombreuses mesures ont été prises pour renforcer les structures EAS dans le pays et assurer un meilleur soutien aux victimes des violences sexuelles, notamment :

- Une mission de l'Inter Agency Standing Committee (IASC) s'est déroulée entre décembre 2020 et mai 2021. La mission a produit un rapport comportant des recommandations et des lignes directrices pour la mise à jour du protocole de partage des informations relatives aux allégations d'EAS, le renforcement des mécanismes existants pour la protection des victimes, le rapportage et la gestion des cas et le renforcement d'une assistance à l'échelle. Ces recommandations ont été endossées par l'EHP en juin 2021.
- Conformément aux recommandations de la mission IASC, une nouvelle architecture a été mise en place pour renforcer la coordination entre les principaux acteurs qui travaillent sur la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PEAS) et assurer un appui aux victimes en temps utile et à l'échelle.

En 2022, l'accent sera mis sur l'opérationnalisation de la nouvelle architecture et des structures de coordination, ainsi que sur la capitalisation des progrès réalisés, notamment dans les domaines suivants :

1. **Une coordination renforcée entre les acteurs humanitaires et les autres acteurs de protection** : La nouvelle architecture réunit tous les acteurs de la protection concernés (humanitaires et MINUSCA) aux niveaux stratégique et technique. Cela permettra une meilleure coordination et garantira que les alertes et les risques de protection soient traités en temps utile.
2. **Fourniture d'une réponse holistique aux victimes** : La nouvelle architecture comprend également la création d'un groupe stratégique sur la VBG. Le groupe sert de forum aux principaux acteurs du pays qui travaillent sur la VBG et la PEAS pour prendre des décisions stratégiques sur la base de la complémentarité des services. Ses membres comprennent des acteurs humanitaires, de développement et judiciaires.
3. **Renforcement des mécanismes de rapportage mieux adaptés au contexte** : Les mécanismes de feedbacks mieux adaptés faciliteront le signalement des plaintes et le partage d'informations, ce qui permettra aux acteurs humanitaires de prendre des mesures et de fournir une assistance aux victimes en temps utile.

Bilan de la réponse multisectorielle en 2021 et engagements stratégiques pour 2022

UNE RÉPONSE AUX CHOCS EFFICACE ET RAPIDE



En 2021 :

- Réponse d'urgence multisectorielle (85% des interventions RRM associées à d'autres activités d'urgence)
- Meilleure intégration de la protection, de manière transversale et via des équipes mobiles
- Définition de normes de redevabilité conjointes minimales pour la réponse rapide
- Cependant, allongement du délai d'intervention

En 2022 :

- Réitérer l'engagement de réponse en 20 jours grâce à une empreinte sur le terrain revue en termes de ressources humaines et d'intrants
- Renforcer des partenariats de proximité pour négocier l'accès
- Persévérer dans l'effort d'intégration de la réponse, notamment pour les distributions en NFI/Abris et sécurité alimentaire

UNE RÉPONSE CONSOLIDÉE DANS LES ZONES DIFFICILES D'ACCÈS



En 2021 :

- Usage optimisé de l'hélicoptère avec 36T d'intrants d'urgence et 2 165 passagers transportés
- Evaluation approfondie du transport fluvial et mise à l'échelle
- CMCOORD renforcée, analyse d'accès commune et arrangements sécuritaires locaux adaptés
- Initiatives conjointes pour la sensibilisation des humanitaires aux risques sur les engins explosifs et développement d'un aide mémoire

En 2022 :

- Evolution de la flotte hélicoptérée pour transporter des intrants plus volumineux (vivres)
- Approche agile, capacitation des acteurs locaux et prise de risque mesurée pour intervenir plus rapidement en dehors des centres urbains
- Développement d'approches à distance et mobiles pour favoriser l'accès aux mécanismes de redevabilité et de protection dans les zones isolées

UNE RÉPONSE PRIORISÉE & EFFICACE DANS LES ZONES DE SÉVÉRITÉ 4



En 2021 :

- Augmentation du volume de transferts monétaires, y compris, à usages multiples, pour diminuer la sévérité des besoins, lorsque possible
- Prépositionnement des stocks
- Priorisation du FH RCA efficace pour la mise à l'échelle en saison des pluies
- Flexibilité de l'empreinte géographique des partenaires et de la coordination pour répondre aux besoins nouveaux

En 2022 :

- Séquencement des réponses multisectorielles renforcé et ciblage conjoint accru
- Flexibilité des bailleurs augmentée pour soutenir la fourniture de services essentiels
- Anticipation des besoins saisonniers (transhumance, inondations) et consolidation du pré-positionnement conséquent
- Continuité des services essentiels dans les villes et sur les axes où les acteurs humanitaires sont l'unique recours

UNE RÉPONSE REDEVABLE PORTÉE PAR LES BÉNÉFICIAIRES EUX-MÊMES



En 2021 :

- Opérationnalisation des mécanismes de redevabilité collectifs
- Cartographie nationale des mécanismes de feedbacks et de plaintes
- Initiation de dynamiques AAP locales et missions sur le terrain

En 2022 :

- Extension des mécanismes collectifs pour répondre à l'évolution de la crise
- Digitalisation de la collecte et systématisation du protocole de partage
- Cadre de redevabilité conjoint et des guides sur les allocations du FH RCA
- Décentralisation de la coordination

UNE RÉPONSE INCLUSIVE QUI MET AU CENTRE LES PLUS VULNÉRABLES



En 2021 :

- Dynamisation du GT Genre humanitaire
- Intégration poussée des considérations de genre, d'âge et de handicap dans la collecte de données, l'analyse des besoins et la conception de la réponse
- Déploiement d'une capacité GenCap
- Initiative Genre & Logistique
- Première collecte de données directement auprès des enfants

En 2022 :

- Prise en compte accrue des enjeux de santé mentale
- Renforcement de la Cellule Technique Inclusion pour assurer une prise en compte du handicap dans toute la réponse, en particulier pour l'accès aux services essentiels et aux mécanismes AAP
- Soutien aux organisations de femmes et de personnes handicapées
- Mise en œuvre de la feuille de route genre et renforcement de l'intégration du genre dans tout le cycle de programmation humanitaire
- Opérationnalisation de la nouvelle architecture de prévention et de réponse aux victimes de VBG et EAS

Synergies et cohérence avec les acteurs humanitaires hors PRH

Les priorités du PRH 2022 ont été développées en complémentarité avec les acteurs humanitaires intervenant en dehors du plan pour éviter les duplications et maximiser l'impact de nos actions en faveur des personnes affectées et aussi de bien cibler les besoins de financement au sein du PRH.

Premièrement, les acteurs de la Protection, de la Nutrition, de la Sécurité alimentaire et de la Santé travailleront en étroite collaboration avec le Comité international de la Croix-Rouge (CICR). En 2022, le CICR renforcera ses capacités d'urgence pour soutenir toutes les personnes affectées par les déplacements forcés, y compris dans le cadre de la réponse conjointe en cas de choc aux côtés des partenaires du RRM. Le CICR fournira une réponse en santé holistique incluant la prise en charge des victimes de VBG dans les préfectures de la Nana-Gribizi, la Bamingui-Bangoran, la Vakaga et la Haute-Kotto, y compris à travers un soutien général à l'hôpital de Kaga-Bandoro et le déploiement de cliniques mobiles. De plus, une réponse intégrée en Protection, VBG et Sécurité alimentaire sera fournie dans les sous-préfectures de Birao et de Ndélé. Enfin, son partenariat avec le Ministère de l'Agriculture servira à revitaliser la filière semencière et la distribution de boutures saines de manioc, aliments de base de l'assiette centrafricaine.

Deuxièmement, les partenaires en Santé, Nutrition, VBG et EHA capitaliseront sur les interventions des différentes sections de Médecins sans frontières (MSF) à travers le pays. D'une part, son important maillage sur le territoire et sa forte capacité de négociation lui permettent d'intervenir rapidement dans les zones difficiles d'accès en cas de choc lié aux violences ou de flambée épidémique. En cas d'urgence, ces équipes d'urgence permettront une réduction immédiate de la morbidité et de la mortalité à travers des cliniques

mobiles, des interventions en EHA et une prise en charge chirurgicale en cas d'afflux de blessés. D'autre part, MSF continuera de soutenir le Ministère de la Santé et de la Population (MSP) dans les hôpitaux de Bangassou, Bossangoa, Batangafo, Kabo, Bambari, Bria, Carnot ainsi que Bangui (SICA et la maternité de Castor). A Bangui, le projet Tongolo constituera un élément essentiel du circuit de référencement de la capitale en fournissant une prise en charge intégrée médicale, psychologique et sociale aux victimes de VBG.

Troisièmement, la collaboration avec la Fédération internationale de la Croix-Rouge (FICR) et la Croix-Rouge centrafricaine (CRCA) perdurera pour capitaliser sur leur rôle essentiel dans l'engagement communautaire, la réduction des risques de catastrophe, la réponse aux urgences, l'accès à la santé et la réponse épidémique. Les partenaires humanitaires mettront en avant le travail des 12 000 volontaires de la CRCA présents à travers le pays. Acceptés et valorisés dans leurs communautés, ils constituent souvent la première source d'information et de premier secours en cas de choc. Dans le cadre de son plan opérationnel pour 2022, la FICR/CRCA soutiendra les initiatives communautaires et gouvernementales de préparation et de réponse aux catastrophes, crises et épidémies, y compris à travers la mise en place de systèmes d'alerte précoce pilote ; l'assistance à 10 000 victimes de chocs humains ou environnementaux ; la construction d'abris d'urgence ; des campagnes de vaccinations et des campagnes de sensibilisation à l'hygiène et risques épidémiques. Le pilote mené par le Bureau des Nations Unies de coordination des affaires humanitaires (OCHA), REACH, la Direction générale de la protection civile (DGPC) et la FICR/CRCA pour organiser des évaluations d'urgence conjointe en cas d'inondations à Bangui sera reconduit et des ponts créés avec l'Organisation internationale pour les migrations (OIM)/ Displacement Tracking Matrix (DTM).

La collaboration humanitaire-développement-paix en Centrafrique

L'impact économique du regain d'insécurité depuis décembre 2020 et de la deuxième vague de COVID-19 a plongé plus de 3,4 millions de centrafricains dans l'extrême pauvreté¹². Le conflit a non seulement provoqué l'effondrement des services de base comme l'éducation et la santé, mais également causé une chute spectaculaire de la production agricole, l'un des principaux moteurs de l'économie centrafricaine. La Centrafrique ne dispose pas non plus d'un tissu socio-économique, structurel et institutionnel lui permettant d'affronter et de surmonter les conséquences du changement climatique (précipitations extrêmes intenses, périodes de sécheresse prolongées, hausse des températures). Dans un contexte de fragilité extrême, l'approche collaborative humanitaire-développement-paix reste cruciale pour mitiger les vulnérabilités et réduire les risques. La communauté humanitaire en Centrafrique a établi diverses passerelles permettant de maintenir une cohérence programmatique avec les acteurs de développement qu'elle renforcera en 2022 :

1. Renforcement du lien entre les transferts monétaires et la protection sociale

Les transferts monétaires ont prouvé leur impact sur la résilience des personnes affectées. Les préfectures où le volume d'assistance monétaire a été le plus important entre 2020 et 2021¹³, sont également celles où le nombre de personnes dans le besoin humanitaire ont baissé. Les transferts monétaires ont un impact positif sur la diversité de consommation alimentaire, réduisent les risques d'adoption de mécanismes de suivi négatif, participent davantage à l'amélioration des conditions de vie que l'aide en nature et permettent une meilleure prise en compte des besoins spécifiques des personnes âgées et handicapées. Face à l'érosion du pouvoir d'achat des ménages et de la hausse des prix, les acteurs humanitaires maintiendront la courbe ascendante du volume de transferts monétaires dans leur programmation et leur collaboration avec les acteurs de la protection sociale pour une articulation cohérente des interventions. Pour ce faire, le GT Cash maintiendra sa collaboration avec le GT Protection sociale afin d'aligner le cash humanitaire à usage multiple avec les transferts monétaires sociaux.

2. Maintenir un trait d'union entre action d'urgence et solutions durables

Les acteurs humanitaires jetteront les bases des solutions durables aux déplacements internes dans leurs plans de réponse, conformément aux recommandations du panel de haut niveau du Secrétaire général des Nations Unies sur les déplacements internes. Les acteurs de protection travailleront à promouvoir des cadres juridiques adéquats, notamment la domestication de la Convention de l'Union africaine sur la protection et l'assistance aux personnes déplacées en Afrique (Convention de Kampala), ou des réformes juridiques nécessaires en faveur des personnes déplacées internes. En synergie avec d'autres secteurs, ils joueront un rôle de premier plan notamment pour soutenir les droits aux LTB et renforcer les capacités de prévention et de gestion pacifique des conflits fonciers et des droits au LTB dans les zones de déplacement et de retour. Les acteurs du secteur CCCM/Abris/NFI travailleront en synergie avec les acteurs de solutions durables afin d'apporter une solidité technique (identification des sites de déplacés internes où existent des possibilités soit de retour, de réinstallation ou d'intégration locale, conduite d'enquêtes d'intention de retour, cartographie des localités potentielles pour la mise en œuvre de solutions durables, etc.). L' AoR VBG collaborera avec le GT Solutions durables (GTSD) et d'autres clusters dans le cadre de la mise en place de projets de soutien à l'autonomisation économique des survivantes de VBG.

Dans le cadre des travaux du GTSD, les acteurs humanitaires contribueront à une solide planification des stratégies de retour qui favorisent une approche anticipative plutôt que réactive face aux risques de protection que connaissent les PDI sur sites et familles d'accueil (menaces d'éviction, insécurité grandissante sur les sites, tensions communautaires). Des efforts seront également fournis pour aligner les capacités de mobilisation des acteurs humanitaires et de développement et ainsi réduire les délais de mise en œuvre.

3. Structures intégrées et renforcement des capacités face aux catastrophes.

En cas d'activation, les acteurs humanitaires participeront activement au Comité technique opérationnel mis en place en 2020 par le ministère de l'Aide Humanitaire et de la Réconciliation Nationale (MAHRN) et composé d'un éventail vaste d'acteurs (ministères concernés, Direction Générale de la Protection Civile (DGPC), Croix-Rouge centrafricaine, services techniques de la mairie de Bangui, MINUSCA, et acteurs de développement). La mutualisation des ressources et expertises a fait ses preuves en 2020-2021 avec la mise en œuvre d'une série de mesures de préparation (cartographie des zones inondables, vols de surveillance aérienne, réhabilitation des systèmes de drainage des eaux) qui ont permis d'atténuer l'impact des inondations à Bangui.

En collaboration avec l'ONG REACH, la FICR et la DGPC, OCHA reconduira son programme de formation auprès de 20 volontaires de la Croix-Rouge nationale et de la DGPC sur l'évaluation post catastrophe naturelle et envisagera de l'étendre aux régions. Le but est de disposer d'une équipe d'évaluateurs formés pouvant se déployer rapidement dès la réception d'une alerte, de systématiser la collecte, l'analyse et le partage d'information à partir d'un outil d'évaluation commun et de fournir aux acteurs de la réponse et aux décideurs des informations fiables sur l'ampleur des dégâts et les besoins humanitaires prioritaires en moins de 48 heures. A travers des consultations régulières, les acteurs humanitaires continueront également de soutenir la Croix Rouge néerlandaise (CRNL) et la CRCA chargées d'appuyer le gouvernement centrafricain dans la finalisation de la rédaction de la Stratégie Nationale de Prévention des Risques de Catastrophes et de son Plan d'Action.

4. Complémentarité des mécanismes de financement

La complémentarité des instruments de financement est au cœur du nexus en RCA. Entre 2019 et 2021, le Fonds humanitaire pour la RCA a établi une collaboration programmatique avec le Fonds Bêkou de l'Union européenne finançant un programme intégré pour le relèvement socioéconomique de la zone sud-est (RELSUDE). Un impact immédiat s'était alors traduit par une baisse du nombre de personnes dans le besoin.

Face à la fin du Fonds Bêkou, cette même synergie sera recherchée en 2022 en étendant cette collaboration à de nouveaux mécanismes de financement de développement, afin de parvenir à une planification conjointe superposant les interventions à court et à long terme.

La collaboration humanitaire-développement-paix en Centrafrique



Articulations du PRH et du RCPCA en 2022



Axes de collaboration



1.3

Programmation et transferts monétaires

Une demande pour les transferts monétaires diversifiés dans un paysage socio-économique complexe et des marchés aux potentiels variables.

Les marchés centrafricains sont structurellement fragiles et peu intégrés en raison de la volatilité des prix, de la faible bancarisation de la population, des entraves sécuritaires et logistiques aux flux commerciaux, de la dépendance aux importations et de la couverture mobile limitée du réseau mobile à l'extérieur des centres urbains.

L'accélération du conflit enregistrée à partir de décembre 2020 ne fut pas sans impact sur les marchés, plus difficilement accessibles et approvisionnés. Une inflation sans précédent fut constatée à travers le pays avec de graves conséquences sur la capacité d'achat des ménages dont les revenus diminuaient du même coup. Lors de la MSNA 2021, seul un tiers (34%) de la population estimait ainsi avoir accès à un marché fonctionnel à distance de marche en raison de prix trop élevés, de l'insécurité ou de problèmes d'approvisionnement.

Pourtant, dans de nombreuses sous-préfectures, la population continue de plébisciter une assistance en transferts monétaires (TM) pour couvrir ses besoins. De manière générale, l'argent est le premier besoin non couvert exprimé par les bénéficiaires lors des enquêtes de perception de GTS (48%). Une demande raisonnable quand l'on sait que les deux tiers des ménages gagnent moins de 30 000 XAF (52 \$USD), à peine un tiers du montant nécessaire pour couvrir leurs besoins minimums. En effet, le panier alimentaire minimum (MEB) 2021 s'élève à 84 000 XAF (145 \$USD).

La MSNA 2021 a permis de capter la variation importante en termes de modalités préférées par la population à travers le pays. Favorisés par une large majorité de ménages à Bangui, Mobaye ou Batangafo, les transferts monétaires ne sont en revanche pas souhaités à Bozoum, Obo ou Birao. L'analyse préliminaire réalisée par le GT Cash a mis en évidence une variété de facteur expliquant ces différences : la situation de protection ; les difficultés (physiques ou sécuritaires) d'approvisionnement ; la position géographique (zones frontalières, fluviales ou enclavées) ; les prix et la

variété des biens sur les marchés ; l'accès aux marchés et à la terre ; les revenus des ménages ; les sources de nourriture et le tissu socio-économique (zone minière ou agricole).

Expérience de bénéficiaire positive, protectrice et adaptée



J'ai accès à un **marché** bien approvisionné, aux prix raisonnables et accessible en sécurité.

Le transfert monétaire que j'ai reçu **ne crée pas de tension ou de risque** dans mon ménage ou dans ma communauté.

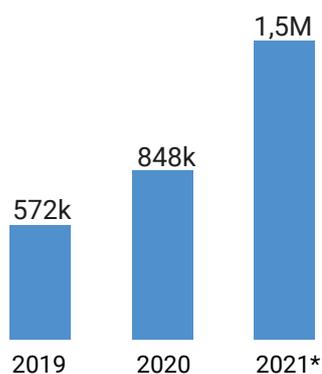
J'ai compris pourquoi j'avais bénéficié de ce transfert monétaire et j'ai les **connaissances et les outils** pour l'utiliser selon mes besoins et mes préférences.

En 2022, les acteurs humanitaires sont déterminés à prendre en compte l'ensemble de ces facteurs locaux lorsqu'ils déterminent leurs modalités d'intervention afin de maximiser l'impact des activités, de ne pas créer de distorsions sur l'économie locale, de respecter les préférences des populations et de ne pas les mettre en danger. L'utilisation d'outils d'évaluation communs (études de faisabilité, études des besoins), le suivi collectif et constant des prix, l'analyse conjointe des suivis post distribution (PDM) et de l'impact des interventions sur les marchés, favoriseront cet apprentissage collectif sur le caractère approprié et l'impact des interventions.

Un volume d'assistance croissant pour un impact positif sensible

Grâce à l'engagement des partenaires, une analyse conjointe de l'écosystème des TM et une bonne coordination, le nombre de personnes ayant reçu une assistance en transferts monétaires entre janvier et septembre 2021 a triplé par rapport au volume d'aide fourni sur la même période en 2019. Au troisième trimestre 2021, 29 acteurs humanitaires ont assisté environ 1,47 million de personnes pour un total de 29 millions \$USD transférés. Les deux tiers des bénéficiaires ont reçu des coupons, 16% des transferts électronique et 14% des transferts en espèce. La cible de 20% de transferts monétaires à usages multiples fixée dans le PRH 2021 n'a pas été atteinte, avec 5% seulement.

de personnes ayant bénéficié d'une assistance en transferts monétaires



* De janvier à septembre 2021

La communauté humanitaire continuera sur cette lancée en réitérant son engagement à augmenter la proportion de transferts à usages multiples tout en assurant que la protection soit au centre lors du choix de la modalité comme de la mise en œuvre.

Si les acteurs humanitaires persèverent dans leur mise à l'échelle des transferts monétaires, c'est non seulement pour faire écho à la demande des populations mais aussi parce que l'impact sur la vie de ces dernières est souvent plus positif.

Tout d'abord, les deux préfectures où la réduction du nombre de personnes dans le besoin fut le plus important entre 2020 et 2021 sont Bangui (-19%) et l'Ombella M'Poko (-42%), les deux où le volume d'assistance monétaire fut le plus important, avec 660 000 bénéficiaires à Bimbo et Bangui uniquement. D'autres facteurs contribuent à expliquer cette amélioration, y compris la forte résilience des habitants

de la capitale et de sa périphérie ainsi que la flexibilité de ces marchés centraux. Néanmoins, il est certain que la provision de transferts monétaires a fortement participé à relever le niveau des conditions de vie alors que la pauvreté des ménages avait augmenté sous l'effet de la crise.

Ensuite, une étude présentée par le Programme alimentaire mondial (PAM) en août 2021 démontre que les transferts monétaires favorisent une consommation alimentaire diversifiée et de qualité ainsi qu'une réduction de l'adoption de mécanismes de survie négatifs, en particulier lors de transferts d'espèces. Par ailleurs, ils permettent une meilleure prise en compte des besoins spécifiques des personnes âgées et handicapées. Si les conditions de protection et les marchés le permettent, les transferts en espèce seront donc valorisés pour tenir compte de ces effets positifs démultipliés, éviter la revente de coupons et favoriser la liberté de choix des bénéficiaires.

Enfin, les personnes bénéficiaires d'assistance monétaire ont deux fois plus tendance à affirmer que l'assistance qu'elles reçoivent est suffisante pour répondre à leurs besoins essentiels vis-à-vis de ceux qui reçoivent une aide en nature. Elles sont également plus optimistes concernant l'amélioration de leurs conditions de vie, leurs chances d'autonomisation et la prise en compte de leurs points de vue dans les prises de décisions humanitaires.

Une analyse conjointe robuste

Conscients de la complexité de l'environnement de protection et des marchés, les partenaires ont misé sur l'obtention et l'utilisation de données solides pour assurer la qualité de la programmation. Grâce à l'initiative conjointe de suivi des marchés du GT Cash (ICSM) ainsi qu'aux données de mVAM et de l'Institut centrafricain des statistiques et des études économiques et sociales (ICASEES)/Banque mondiale, la couverture géographique du suivi des prix des marchés a augmenté et des produits nouveaux ont été élaborés pour satisfaire les besoins d'information des décideurs en cas de chocs brutaux impactant l'économie. Par ailleurs, l'analyse qualitative des marchés a fourni un éclairage innovant sur l'interdépendance des marchés, leur structuration, l'impact de l'assistance monétaire ou encore les obstacles à l'approvisionnement ou à la vente.

Enfin, les acteurs ont choisi de mettre la protection des personnes au cœur de leur analyse à travers une enquête qualitative du Baromètre Cash dédiée, dont les résultats seront disponibles en décembre 2021.

En 2022, les partenaires du GT Cash soutiendront les efforts engagés et mettront l'accent sur cinq orientations :

- L'adoption de directives et d'outils conjoints pour l'analyse des risques de protection en amont et de l'impact des interventions en aval (PDM – analyse des marchés) ;
- La cartographie des fournisseurs de services financiers et des opérateurs mobiles ;
- L'évaluation de la connectivité et des usages mobiles de la population (CoNUA) en partenariat avec l'organisation GSMA pour explorer le potentiel de mise à l'échelle de la technologie mobile pour les TM ;
- La recherche de complémentarité entre les différentes initiatives de suivi des prix ;
- L'adaptation des outils de la MSNA pour capturer la préférence pour la modalité cash à usage multiple.

Une coordination souple, efficace et décentralisée

L'augmentation du volume de transfert monétaire et de la qualité de sa programmation est portée par l'engagement de l'EHP et du ICCG. Sous l'ombrelle de

l'ICCG, le GT Cash, les partenaires humanitaires se coordonnent au quotidien, partagent leurs expériences, portent des plaidoyers communs et définissent des solutions conjointes aux défis identifiés. Mis en œuvre depuis 2019 en RCA, le Système commun de transferts monétaires des Nations Unies (UNCCS) a finalement été piloté en 2021 à Kaga-Bandoro en partenariat avec l'ONG NRC. Grâce au soutien des quatre agences partenaires, au levier financier du Fond humanitaire et à l'utilisation des trois outils conjoints (étude de faisabilité, étude *baseline* et PDM), NRC a fourni une assistance en transferts monétaires multisectorielle à 654 ménages vulnérables, soit 4 578 personnes déplacées internes sur les sites de Mbella et Lazaret.

En 2022, l'expérience positive du pilote UNCCS à Kaga-Bandoro sera répliquée en tenant en compte des leçons apprises de cette première mise en œuvre. Elles incluent une clarification des responsabilités entre tous les partenaires, à Bangui et à Kaga-Bandoro ; un meilleur séquençement des interventions avec les autres activités organisées dans la zone ; un renforcement de la communication avec les personnes affectées et l'utilisation de l'outil SCOPE pour favoriser l'interopérabilité des interventions, la protection des données et le partage des listes des bénéficiaires.

Conformément aux pistes identifiées par les partenaires lors de l'atelier de planification 2022 du GT Cash, quatre priorités seront suivies :



1.4

Contraintes d'accès et capacités opérationnelles

L'environnement opérationnel en RCA a sensiblement changé de la fin 2020 et tout au long de l'année 2021 et a imposé des ajustements dans la flexibilité et la capacité des acteurs humanitaires de stay and deliver. Le niveau d'imprévisibilité a augmenté dans plusieurs zones comme le nord-ouest (Ouham-Pendé) ou le centre-est (Ouaka, Basse-Kotto). De nouveaux acteurs armés sont présents sur le terrain, d'autres sont devenus moins accessibles et les garanties minimales de sécurité plus difficilement acquises. La multiplication des confrontations et de nouveaux risques, y compris les engins explosifs, nécessitent de renforcer la préparation des organisations humanitaires dans la conception et mise en œuvre des programmes. Les organisations humanitaires font toujours face à des contraintes d'accès externes qui dépendent de l'environnement opérationnel du pays mais aussi internes aux organisations mêmes. Simultanément la coordination civilo-militaire (CMCOORD) poursuivra ses fonctions de dialogue, plaidoyer, analyse, renforcement des capacités, planification et préparation pour faciliter l'accès humanitaire et la protection des populations affectées.

Contraintes sécuritaires

En 2021, la situation sécuritaire en RCA a continué à se détériorer dans plusieurs zones du pays. De janvier à octobre, 364 incidents affectant directement le personnel ou les biens humanitaires ont été enregistrés contre 339 enregistrés dans la même période en 2020. Trois humanitaires ont été tués et 24 blessés. Si les braquages, intrusions, cambriolages, interférences, agressions, menaces et intimidations représentent encore 67% du total, les interférences et restrictions constituent désormais plus de 33% des incidents.

En 2021, la multiplication des opérations militaires conjointes des Forces armées centrafricaines (FACA) et forces bilatérales contre plusieurs groupes armés dans l'ouest, le centre et le sud du pays ont aussi affecté la mise en œuvre des programmes humanitaires provoquant des suspensions temporaires des activités et une réduction du rayon d'action de plusieurs partenaires aggravées par des incidents d'engins explosifs au nord-ouest. L'affaiblissement et la prolifération des chaînes de commandement au sein des forces et groupes armés ainsi que leur dispersion à travers le territoire compliquent les interactions et les négociations humanitaires. Un système de notification des mouvements par route des organisations humanitaires a été mis en place début 2021. Environ mille mouvements ont été notifiés à la MINUSCA, FACA et forces bilatérales de janvier à octobre et le système devra être renforcé avec un mécanisme de feed-back plus systématique.

En 2022, les acteurs humanitaires renforceront la préparation de leurs mouvements par route y compris un meilleur partage de leur planification via les notifications hebdomadaires et la mise en œuvre des mesures minimales de sécurité telles que préconisées par INSO et OCHA dans un aide-mémoire développé à cet effet. La mutualisation des négociations humanitaires devra être soutenue afin de multiplier les canaux de communication, notamment avec les groupes armés, FACA et forces bilatérales. C'est un préalable important pour maintenir des conditions sécuritaires minimales sur le terrain et assurer un partage des informations sécuritaires en temps réel. Il s'agit notamment d'améliorer les mécanismes d'alerte précoce et de réponse aux incidents sécuritaires.

Les acteurs humanitaires planifient de poursuivre les sessions de sensibilisation et de briefing sur les principes et l'accès humanitaire et les lignes directrices CMCOORD avec les différents contingents militaires et police de la MINUSCA mais également à l'interne avec les nouveaux staffs humanitaires. Un noyau de formateurs formés fin 2021 devrait permettre une multiplication de ces sessions afin de toucher un public plus large. La CMCOORD renforcera son rôle clés dans la protection du personnel et biens humanitaires poursuivant ses actions de négociation et facilitation de mécanismes d'échange entre humanitaires et militaires. Elle contribuera également au renforcement de la protection des civils en poursuivant les analyses des sites de PDI les plus à risque et la relation entre présence physique des bases MINUSCA et protection des communautés.

Contraintes logistiques

Les défis d'accès physique demeureront très importants en 2022, en particulier durant la saison des pluies d'avril à novembre. La communauté humanitaire continuera à supporter les efforts du Cluster Logistique pour une réhabilitation des routes, des ouvrages de franchissement et des pistes aériennes dans les zones prioritaires pour la réponse humanitaire. Les acteurs humanitaires devront fournir un effort soutenu pour la mutualisation des services logistiques et prioriser ensemble le pré-positionnement des stocks de contingence, en particulier dans le sud-est. Le fret aérien restera un dernier recours pour faire face à la dispersion et à l'isolement géographique et physique de certaines localités, avec, éventuellement, le déploiement de moyens supplémentaires pour pallier les nouvelles contraintes sécuritaires. Des alternatives temporaires, tels qu'un hélicoptère de plus grande capacité et la voie fluviale, continueront d'être utilisées, en particulier durant la saison des pluies.

De même, le plaidoyer auprès de la MINUSCA, des autorités locales et des acteurs de développement sera poursuivi afin de prioriser le désenclavement des zones avec des besoins humanitaires aigus. Les contacts étroits entre le Cluster Logistique, OCHA et l'unité du génie de la MINUSCA continueront de manière mensuelle. Les communautés elles-mêmes seront impliquées dans l'entretien et la réhabilitation des infrastructures routières à travers des projets de travaux à haute intensité de main d'œuvre (THIMO/cash for work).

Soutien à une approche structurée de l'accès humanitaire

Le Groupe de travail sur l'Accès humanitaire (GTAH) qui a été créé en 2019 pour supporter les efforts de l'EHP, l'ICCG et des partenaires humanitaires pour établir et maintenir l'accès continuera ses fonctions de conseil, aide à la décision et facilitation, en s'adaptant aux besoins du contexte.

Toutes les contraintes à l'accès humanitaire continueront d'être rapportées sur la base du « Cadre de suivi et rapportage de l'accès humanitaire » de OCHA pour mieux suivre les tendances et dynamiques liées à l'accès humanitaire afin de deviser les stratégies d'accès les plus appropriées et appuyer plus efficacement toute action de plaidoyer.

Sur la base des expériences de 2021, des ateliers participatifs sur l'accès humanitaire seront organisés

dans plusieurs provinces pour permettre aux humanitaires de réfléchir sur comment construire un espace humanitaire basé sur l'acceptance, la proximité et le respect des principes humanitaires. Ils seront aussi une occasion pour améliorer les techniques de négociation, partager des bonnes pratiques, dissuader les pratiques à effets secondaires négatifs (transfert de risque notamment) et mutualiser tous les efforts pour préserver l'accès humanitaire dans un contexte de plus en plus compliqué.

Contraintes administratives ou légales

La poursuite de la pandémie de COVID-19 a eu un impact très limité sur les activités humanitaires en RCA grâce à la facilitation des autorités centrafricaines qui ont octroyé des exemptions pour les acteurs humanitaires, ce qui a permis de poursuivre les activités de réponse et le mouvement du personnel et bien humanitaires dans le pays. Certaines contraintes administratives ou douanières continuent cependant de ralentir l'importation de biens et équipements clés, notamment les équipements de télécommunication. Des taxes nouvelles ou révisées ont également un impact sur les coûts totaux de projets des partenaires humanitaires. Cette prolifération de contrôles administratifs a également eu un impact sur les délais d'approvisionnement, notamment du carburant, en province. La flexibilité des financements a aussi permis d'adapter rapidement la réponse sur la base des nouvelles exigences opérationnelles.

En 2022, la communauté internationale devra poursuivre son plaidoyer auprès des autorités compétentes pour enlever tous les obstacles qui entravent l'action et les principes humanitaires, notamment toutes les contraintes administratives, tracasseries, corruption et/ou taxation illégale ou abusive. La communauté internationale suivra aussi de près l'application de la loi et du décret d'application sur les ONG qui pourrait affecter négativement la perception et l'acceptation de l'aide humanitaire ainsi que les capacités opérationnelles des acteurs humanitaires. Enfin, la communauté humanitaire s'assurera qu'aucune contrainte d'ordre douanière ne bloque ou retarde l'importation de biens humanitaires dans le pays, en particulier les intrants médicaux.

Contraintes financières

En 2022, en cas de réduction de financement disponible, les capacités opérationnelles, la zone de couverture, l'accès humanitaire et la protection (protection par la présence) seront impactés négativement.

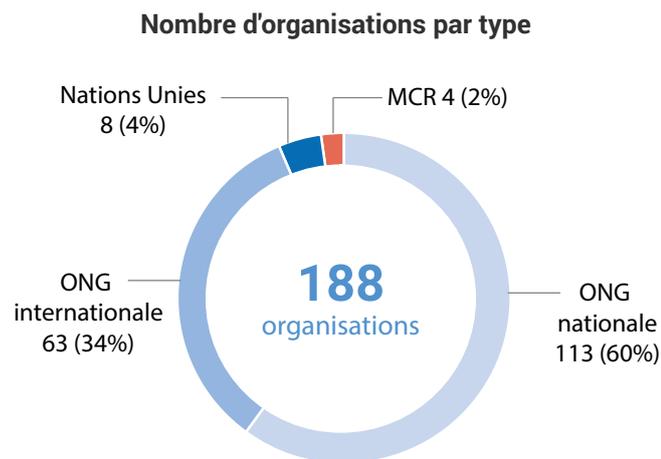
Priorités 2022 pour le renforcement de l'accès humanitaire

OBJECTIFS	RÉSULTATS	ACTIVITÉS	CADRE DE RÉFÉRENCE
<ul style="list-style-type: none"> Améliorer l'ancrage local et l'acceptance. 	<ul style="list-style-type: none"> Renforcement de l'analyse du contexte pour mieux calibrer les stratégies d'accès des organisations. Orientation des programmes vers une meilleure qualité et redevabilité. 	<ul style="list-style-type: none"> Sensibiliser les autorités nationales et locales, MINUSCA, les acteurs armés et la population sur les principes humanitaires. Organiser des ateliers sur l'accès humanitaires et la CMCOORD pour les acteurs humanitaires. Renforcer les mécanismes communs de liaison et de feedbacks / plaintes au niveau local. 	<ul style="list-style-type: none"> Principes humanitaires. Droit international humanitaire. Droit humains. Code de conduite des NGO ou CCO. Analyse trimestrielle des contraintes d'accès.
<ul style="list-style-type: none"> Investir sur la négociation de l'accès. 	<ul style="list-style-type: none"> Mutualisation des négociations humanitaires. 	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer les capacités de négociation humanitaire du personnel du terrain. 	<ul style="list-style-type: none"> Directives de l'EHP sur les interactions entre les humanitaires et les groupes armés non-étatiques.
<ul style="list-style-type: none"> Etendre la coordination civilo-militaire (CMCOORD) aux nouveaux acteurs armés. 	<ul style="list-style-type: none"> Préservation de l'espace humanitaire et respect des principes humanitaires. 	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer la liaison avec les points focaux sur le terrain. Sensibiliser tous les acteurs armés aux lignes directrices CMCOORD. Notifier les mouvements humanitaires. 	<ul style="list-style-type: none"> Lignes directrices CMCOORD. Système de notification des mouvements humanitaires.
<ul style="list-style-type: none"> Pallier les contraintes sécuritaires. 	<ul style="list-style-type: none"> Compréhension commune des risques et des mesures de mitigation. 	<ul style="list-style-type: none"> Multiplier les échanges concernant l'analyse des risques (INSO, CCO, UNDSS, UNMAS, JMAC). Améliorer les systèmes d'alerte et des communications d'urgence. Formations sur les engins explosifs pour les acteurs humanitaires. Renforcer la sécurité passive et mutualiser les ressources (y inclut bases et bureaux). Renforcement des mécanismes de PEAS et de prévention des risques au sein des organisations. Financements flexibles des bailleurs. 	<ul style="list-style-type: none"> Sauver ensemble des vies. Approche de sécurité de zone. Procédures standards d'opérations (SOP) -Prérequis additionnels pour missions dans zones à risque élevé en RCA. Aide-mémoire pour les mouvements par route dans les zones à risque très élevé.
<ul style="list-style-type: none"> Assurer la réponse humanitaire dans les localités difficiles d'accès. 	<ul style="list-style-type: none"> Contribution au désenclavement des zones reculées . 	<ul style="list-style-type: none"> Plaidoyer pour réduire les tracasseries administratives et les taxes sur les matériels de télécommunication. Complémentarité des projets de réparation et réhabilitation (humanitaires, développement, MINUSCA et gouvernement). Assurer le prépositionnement des biens humanitaires à délivrer. La flotte de UNHAS est adaptée. 	<ul style="list-style-type: none"> TdR des clusters logistiques décentralisés. Planning des travaux de réhabilitation et réparation des ouvrages et routes.

Capacités opérationnelles

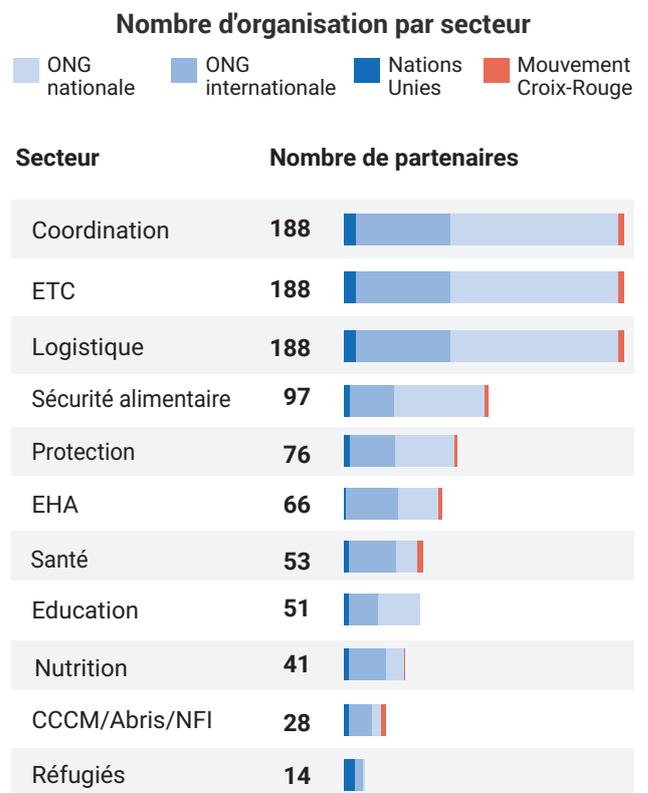
Le nombre des partenaires humanitaires en RCA est en augmentation constante. Ainsi le PRH 2022 rassemble les efforts de 188 organisations humanitaires contre 161 en 2021.

La multiplication des confrontations armées dans l'ouest et le centre-sud du pays ont eu un impact certain sur la capacité des organisations humanitaires à poursuivre des programmes avec une présence permanente sur place. Le rayon d'action de la plupart des agences de l'ONU et des ONG s'est réduit en 2021 dans des préfectures comme l'Ouham-Pendé, la Nana-Mambéré ou Mambéré-Kadéï. Cette présence limitée a pu être comblée en partie seulement par l'utilisation de l'hélicoptère du Service aérien d'aide humanitaire des Nations Unies (UNHAS) et par l'extension des vols réguliers d'UNHAS. De janvier à octobre 2021, un hélicoptère UNHAS a permis d'atteindre 13 localités isolées avec 44 tonnes d'intrants et 1 258 passagers, principalement à l'est et au nord-ouest du pays.



La dépendance des organisations humanitaires vis-à-vis des transporteurs privés continue à impacter leur capacité de réaction et de déploiement en raison du très mauvais état de la flotte commerciale. La mutualisation des cargos sera privilégiée lorsque c'est possible.

En 2022, les organisations renforceront leurs efforts communs et la mutualisation des services afin d'étendre à nouveau leur rayon d'action. Cela passera également par des approches renforçant leur ancrage local et acceptation pour surmonter les obstacles sécuritaires.



1.5 Méthodologie de calcul des coûts

La demande de financement totale du Plan de réponse humanitaire 2022 s'élève à 461,3 millions \$USD, soit moins de 20 \$ par mois pour fournir une assistance multisectorielle, protectrice et adaptée à chacune des 2 millions de personnes ciblées. Ce budget reflète l'effort de la communauté humanitaire pour définir une réponse priorisée, efficiente, transparente et mutualisée.

Les deux augmentations budgétaires les plus importantes sont d'ailleurs celles des Clusters ETC et Logistique, dont les services communs permettent aux humanitaires de travailler de manière plus sécurisée, plus souple, plus redevable et plus efficace aux cotés des personnes affectées. Les budgets de chacun des clusters sont fondés sur le calcul des coûts unitaires de leurs activités, conçus de manière participative et transparente avec leurs partenaires et accessibles **ici**. Ces budgets et les stratégies qui les sous-tendent furent un à un décomposés, débattus et validés lors de trois jours de défense des clusters devant l'Equipe humanitaire pays.

CCCM/Abris/NFI

Pour 2022, le budget total estimé par le Cluster CCCM/Abris/NFI s'élève à 24,75 millions \$USD. Le coût de la réponse a été déterminé sur la base des coûts moyens par type d'activité par secteur et par sous-préfecture (réf. Panier de dépenses minimum (MEB). Aussi, pour les coûts de gestion de sites (CCCM), le cluster a procédé à une analyse transversale et à une actualisation des coûts et budgets des projets financés par le Fonds humanitaire, mais également des projets similaires financés par des bailleurs bilatéraux. Cette analyse a par ailleurs, tenu compte des contraintes logistiques, sécuritaires et opérationnelles dans les sous-préfectures ciblées par le cluster. Le coût des activités de suivi et évaluation des projets est inclus dans le budget de coordination sectorielle.

Eau, Hygiène et Assainissement

Le coût global de la réponse pour l'année 2022 est estimé à 34 517 000 \$USD, y compris 168 000 \$USD pour la co-facilitation et 100 000 \$USD pour les évaluations. Le budget a été calculé sur la base des prix unitaires déterminés dans le cadre de bordereau

des prix unitaires produit par le Groupe de travail Bill of Quantities du Cluster EHA et validé par le gouvernement depuis 2019, actualisé chaque année et utilisé par les membres du Cluster EHA et des données du GT Cash. Le coût unitaire global pour chaque bénéficiaire est la moyenne des coûts unitaires de chaque activité retenue par le cluster.

Education

Pour permettre au Cluster Education de mettre en œuvre les interventions prévues dans le cadre de ce plan de réponse, un budget total de 31 788 962 \$USD pour une cible de 877 747 personnes (soit 873 358 élèves et 4 389 enseignants) est requis, à raison de 32,54 \$ par enfant ciblé et 767,52 \$ par enseignant.

ETC

Le budget total requis pour la mise en œuvre des activités liées à la télécommunication d'urgence s'élève à un montant de 1 945 926 \$USD qui permettront d'assurer :

- Personnels dédiés à la coordination et la gestion de l'information de l'ETC ainsi que l'installation et maintenance des services.
- Les coûts annuels liés à la connexion Internet (janvier à décembre 2022).
- L'achat des équipements de télécommunication pour finaliser l'installation des centres d'opération sécuritaire (salle radio) y compris l'installation de six nouveaux centres en 2022 (Alindao, Batangafo, Berbérati, Biraou, Zémio et Obo) et maintenir le réseau.
- La mise en place des services pour la communauté à Bambari, Batangafo, Kaga-Bandoro et Bangassou, et la continuation des services pour la communauté affectée à Bria et Bangui.

Logistique

La détérioration avancée voire l'absence des infrastructures en République Centrafricaine affecte fortement l'accès. A cela s'ajoute la volatilité de la situation sécuritaire, un deuxième facteur majeur d'entrave à l'acheminement de l'aide humanitaire par voie terrestre, aérienne et fluviale. Tout cela augmente de façon exponentielle les défis logistiques.

Afin de stay and deliver, et de renforcer les capacités logistiques par la mise en place de services communs, le coût de la réponse pour 2022 est estimé à 36 411 158 \$USD, soit 22 624 000 \$USD attribués à UNHAS et 13 787 158 \$USD au cluster.

Nutrition

Le coût de la réponse nutritionnelle est calculé par activité nutritionnelle. Le besoin en financement pour la mise en œuvre de ces activités en 2022 est estimé à 29 876 326 \$USD, dont 18 017 987 \$USD pour des interventions curatives, 10 532 515 \$USD pour des interventions préventives et 1 325 824 \$USD pour des interventions d'évaluation nutritionnelle, de surveillance nutritionnelle et d'alerte précoce et pour la coordination.

Protection

Le budget demandé par le Cluster Protection en 2022 s'élève à 37 millions \$USD, incluant 12 millions pour VBG, 8,7 millions pour la protection de l'enfance, 14,8 millions pour la protection générale (y compris 2 millions pour l'éducation des risques aux engins explosifs) et 1,5 million pour LTB. Le coût moyen du paquet d'activités de protection générale a été déterminé en se référant principalement aux coûts moyens des budgets des projets financés par le Fonds humanitaire et des projets similaires financés par des bailleurs bilatéraux tels que l'Union européenne. Bien qu'un projet de monitoring de protection dans une sous-préfecture ne couvre pas forcément toute l'étendue de la sous-préfecture, aux fins de l'estimation budgétaire, le cluster considère un projet de monitoring de protection par sous-préfecture prioritaire ciblée. Le coût des activités de suivi et évaluation des projets et celui de la gestion sécuritaire y sont inclus également.

Pour l'AoR VBG, le coût total est estimé à 12 millions \$USD. Ce coût inclut la prise en charge médicale, psychosociale, juridique, la réinsertion socioéconomique, les activités de collecte des

données, d'extension du nombre d'organisations signataires de GBVIMS, de renforcement des capacités, de suivi et de coordination, d'évaluation des besoins et des risques et enfin de mise en place de mécanismes communautaires de protection contre les VBG/EAS.

L'AoR PE nécessite 8,6 millions \$USD pour atteindre ses objectifs, incluant 1,06 million pour la réunification des enfants non accompagnés et séparés (ENA et ES) ; 3,9 millions pour la réinsertion socio-économique des enfants associés aux forces et groupes armés (EAFGA) ; 0,42 million pour appuyer la délivrance des actes de naissance et des jugements supplétifs ; 1,28 million pour la gestion des cas et 2 millions pour l'appui psychosocial des enfants dans les espaces amis d'enfants.

Le coût total pour couvrir les besoins LTB est de 1 504 380 \$USD. Le coût a été déterminé en se basant sur la moyenne des coûts des différents paquets d'activités mises en œuvre par les acteurs LTB. Ce budget couvre les activités de prévention, de renforcement des capacités, de suivi, de coordination et de déploiement des équipes mobiles.

Santé

Le Cluster Santé estime à 38 501 805 \$USD le coût des interventions et le besoin de financement nécessaire afin d'atteindre sa cible. Ce coût n'est pas différent de ce qui a été requis en 2021 malgré l'augmentation de besoin de façon globale. Le cluster a tenu compte de la capacité de ses partenaires à mobiliser les ressources et à se déployer sur le terrain. La pandémie de la COVID-19 étant toujours active dans le pays et le risque d'émergence d'autres épidémies toujours présent, le coût restera élevé à cause du maintien de mesures additionnelles de réduction des risques de transmission ou contamination du personnel de santé lors de l'administration des soins dans les formations sanitaires (masques, gants, sur-blouses, couvre-chaussures, écrans protecteurs, dispositifs de lavage des mains) et en dehors des formations sanitaires (équipes mobiles de santé, agents de sensibilisation ou de vaccination).

Sécurité alimentaire

Le Cluster Sécurité alimentaire et les partenaires ont conduit une analyse « MEB alimentaire » déterminant le montant du panier minimum de dépenses multisectorielles, mais surtout de dépenses

alimentaires des ménages en RCA requis pour répondre aux besoins de base. L'exercice a estimé la valeur monétaire du panier d'un ménage pour se procurer les aliments ainsi que le gap entre les ressources disponibles au niveau des ménages et les besoins de base, que ce soit en permanence ou à titre saisonnier.

Les coûts du panier minimum alimentaire sont estimés à 13 708 XAF par mois par personne. En tenant compte de la composition du ménage et des spécificités des besoins des membres du ménage (poids 1 pour le chef de ménage, 0,5 pour les autres adultes du ménage et 0,3 pour les enfants de moins de 14 ans) ; le MEB Alimentaire d'un ménage moyen s'élève à 43 866 XAF par mois.

Le coût des différentes activités est basé sur le coût moyen des partenaires du cluster en tenant compte de la variation significative des coûts sur le marché. Les activités incluent une réponse d'urgence alimentaire et de production agricole/pastorale.

Le besoin total annuel coûte 163 millions \$USD, le cadre logique ressort clairement les coûts unitaires par bénéficiaire et la valeur de chaque objectif sectoriel. L'objectif sectoriel premier couvre environ 71% des besoins totaux pour la sécurité alimentaire.

Coordination

Le budget de la coordination, d'un montant de 14 millions \$USD comprend l'appui à la coordination de OCHA (pour un montant de 11,1 millions \$USD), l'organisation de différentes évaluations d'envergure nationale, notamment le MSNA et le suivi des zones difficiles d'accès (pour un montant de 2,1 millions \$USD) et les enquêtes de redevabilité envers les populations affectées (montant de \$450 000 pour Humanité & Inclusion et de \$350 000 pour GTS).

Plan de réponse pour les réfugiés

Pour établir ses besoins financiers, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) utilise une évaluation globale des besoins en tenant compte de l'âge, du sexe et du handicap des personnes sous mandat. Lors de sa réunion annuelle, le budget du HCR représentant la réponse dans le PRH en RCA a déjà été approuvé par le Comité exécutif, qui est le conseil consultatif du HCR composé d'États membres. Ce budget figurera dans l'appel global du HCR qui sera lancé en décembre 2021. En 2022, le coût global de la réponse du HCR en RCA aux besoins identifiés sera de 49 156 557 millions \$USD. Les réfugiés et les demandeurs d'asile, en tant que non-ressortissants, n'ont pas le même accès aux services de base que les déplacés internes et les coûts d'assistance en sont ainsi impactés. Qui plus est, le calcul selon le coût unitaire dans les interventions de réintégration est généralement plus élevé lorsqu'il est traduit en termes budgétaires ; il va ainsi par exemple de la construction de salles de classe qui accueilleront les enfants rapatriés mais aussi et surtout enfants des communautés d'accueil. En République centrafricaine, la réponse pour les réfugiés et les rapatriés sera complétée par le PAM, le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), l'UNICEF, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'ONG ALIMA et le gouvernement.

Partie 2: Suivi de la réponse



BANGUI, PRÉFECTURE DE BANGUI

Un médecin assiste une mère et son enfant dans le service de nutrition de l'Hôpital Général.

©OCHA / S. Modola

2.1 Approche de suivi

Le suivi de la réponse est un processus continu d'évaluation du niveau de réalisation des objectifs stratégiques, spécifiques et sectoriels que s'est fixée la communauté humanitaire dans le PRH. L'objectif est double puisqu'il met à disposition de la communauté humanitaire des données chiffrées qui permettent d'une part de mesurer et de combler les lacunes de la réponse et d'autre part d'être redevable envers les populations affectées, gouvernements et bailleurs de fonds.

Suivi des objectifs stratégiques, spécifiques et sectoriels

- Les objectifs stratégiques et spécifiques multisectoriels seront suivis et mesurés trimestriellement par le ICCG.
- Les objectifs sectoriels seront suivis et mesurés par les coordinateurs sectoriels.
- Les projets seront suivis par les ONG et partenaires membres des groupes sectoriels.

Suivi financier

Les ressources financières feront l'objet d'un monitoring sur la plate-forme en ligne du Service de suivi financier (Financial Tracking Service, FTS).

Les mécanismes de redevabilité au centre du suivi de la réponse

Depuis le PRH 2020, la communauté humanitaire a identifié huit indicateurs de perception prioritaires afin de mesurer la qualité de la réponse humanitaire tel que vécue par les bénéficiaires. Les indicateurs de perception se réfèrent aux trois objectifs stratégiques et portent aussi bien sur la pertinence de la réponse (ciblage adéquat, distribution à temps, réponse aux besoins essentiels) qu'à l'environnement protecteur dans laquelle elle est menée (sentiment de sécurité lors des distributions, respect de la part des acteurs humanitaires). Par ailleurs, la mise à l'échelle de l'approche collective en matière de redevabilité se traduira en 2022 par l'ouverture de cinq CIF supplémentaires et de six autres clubs d'écoute communautaires. Au total, 17 CIF et 30 clubs d'écoute communautaires recevront des plaintes et feedbacks qui seront analysés afin d'améliorer la programmation

humanitaire. De plus, la gestion des plaintes et feedbacks reçus sera renforcée avec l'extension d'une application numérique de saisie des données avec référencement instantané aux partenaires de mise en œuvre pour en systématiser le suivi.

Le monitoring des projets FH RCA est une des composantes-clés du cadre de redevabilité du Fonds applicable à toutes les organisations bénéficiaires de financements. C'est un processus systématique et régulier de collecte, de vérification et de triangulation des informations pour évaluer les progrès réalisés par rapport aux activités et aux résultats planifiés.

Il permet de garantir que : (i) les partenaires atteignent les résultats programmatiques visés, (ii) les Fonds alloués sont gérés de façon responsable et conformément aux politiques établies, et que (iii) le FH RCA atteint les objectifs qui lui sont assignés. Le monitoring permet également de gérer les risques programmatiques et financiers et d'y remédier, si nécessaire.

Selon les modalités opérationnelles, le monitoring se fait de trois façons : (i) les visites sur terrain organisées par le FH RCA, quand les conditions sécuritaires le permettent, en collaboration avec les clusters et les partenaires de mise en œuvre ; (ii) les revues documentaires qui permettent sur la base des documents envoyés par les partenaires de vérifier l'avancement des activités ; et, (iii) les enquêtes en ligne, questionnaires sous forme électronique préparés par le Fonds et envoyés aux partenaires.

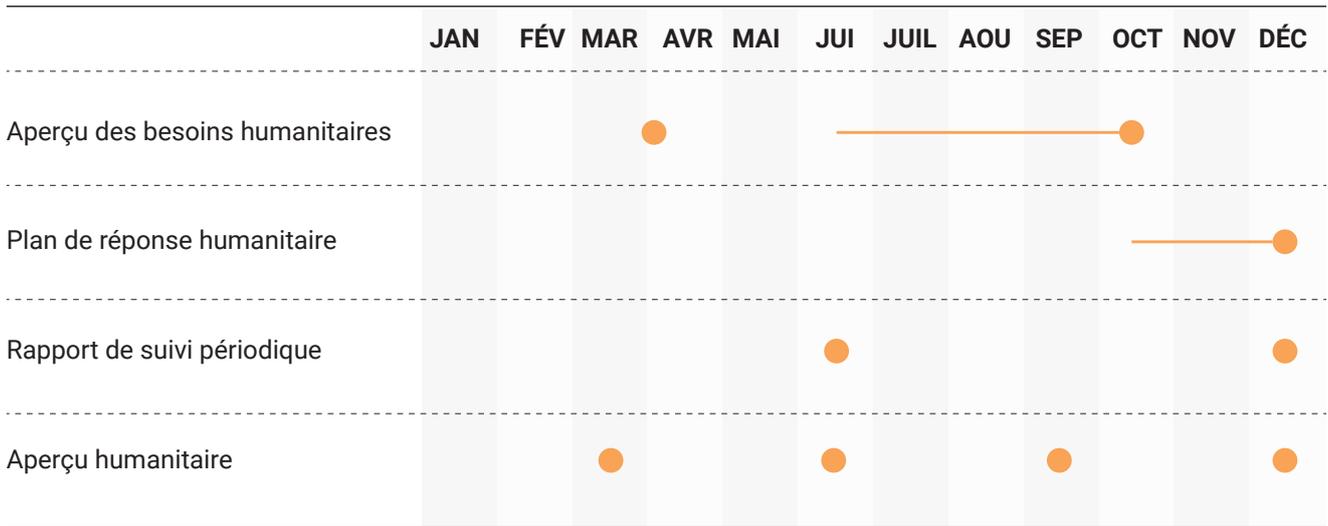
Considérant le contexte et l'environnement à haut risque de la RCA, le FH RCA effectue également un monitoring financier des projets à travers l'exercice de spot check financier, à l'exception des projets des partenaires à niveau de risque faible et des agences des Nations Unies. Ce monitoring permet d'évaluer la

solidité des contrôles internes, le suivi de la régularité des dépenses et l'exactitude de la documentation financière du partenaire.

En somme, le monitoring programmatique et financier offre non seulement des informations de

base sur l'assurance qualité de la réponse offerte aux communautés affectées en terme qualitatif et quantitatif mais aussi les informations nécessaires aux possibilités d'un renforcement des capacités des partenaires.

Calendrier du Cycle de programmation humanitaire



2.2 Indicateurs et cibles des objectifs stratégiques

Objectif Stratégique 1

OS 1 : En 2022, 1,6 million de personnes bénéficient d'une assistance d'urgence multisectorielle en temps opportun, et intégrée si possible, en cash ou en nature, nécessaire pour adresser leurs problèmes critiques liés au bien-être physique et mental, avec une attention particulière aux personnes âgées, handicapées et celles vivant dans les zones à haute intensité de conflit.

INDICATEURS ESSENTIELS (DE PERCEPTION)	RÉSULTAT DU PILOTE 2021	CIBLES 2022	SOURCE	FRÉQUENCE
% de personnes affectées qui pensent que l'aide reçue couvre leurs besoins essentiels.	17%	50%	GTS / GT AAP	Semestrielle
% de personnes affectées qui perçoivent que l'aide vient quand elles en ont besoin.	16%	50%	GTS / GT AAP	Semestrielle
% de personnes affectées qui estiment que l'assistance touche les personnes qui en ont le plus besoin.	27%	50%	GTS / GT AAP	Semestrielle

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	INDICATEURS	PER-SONNES CIBLÉES	SOURCES	FRÉQUENCE
SO 1.1: 819 000 filles, garçons, enfants handicapés de moins de 5 ans, femmes enceintes / allaitantes (FEFA) et autres personnes vulnérables reçoivent une assistance nutritionnelle intégrée incluant une prise en charge en soin de santé de qualité, l'accès à l'eau potable et à la nourriture.	650 000 enfants âgés 6-59 mois et des FEFA ciblés bénéficient des programmes de prévention de la malnutrition.	650 K	Cluster Nutrition	Trimestrielle
	166 000 enfants âgés 6-59 mois et des FEFA ciblés bénéficient des programmes nutritionnels thérapeutiques de la malnutrition aiguë.	166 K	Cluster Nutrition	Trimestrielle
SO 1.2: 1,12 millions de personnes en insécurité alimentaire sévère bénéficient d'une alimentation appropriée.	1,12 million de personnes en insécurité alimentaire sévère reçoivent une assistance alimentaire.	1,12 M	Cluster Sécurité alimentaire	Trimestrielle
SO 1.3: 1,5 million de personnes déplacées internes, retournées et les non déplacés vulnérables, ont un accès sécurisé aux services de santé et aux services d'eau, d'hygiène et d'assainissement, nécessaire pour garantir leur survie physique et mentale.	1,5 million de personnes ont accès à une source d'eau améliorée pour la boisson.	1,5 M	Cluster EHA	Trimestrielle
	122 000 personnes ont accès à des soins de santé primaires.	122 K	Cluster Santé	Trimestrielle

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	INDICATEURS	PER-SONNES CIBLÉES	SOURCES	FRÉQUENCE
SO 1.4: 450 000 femmes, hommes, filles, garçons et personnes handicapées affectés par les chocs (mouvement de population, épidémie, catastrophe naturelle), bénéficient d'interventions d'urgence multisectorielles (au moins trois secteurs) dans un délai de 20 jours maximum, avec une attention particulière aux personnes âgées, handicapées et en détresse psychologique.	450 000 personnes victimes d'un choc (désagrégé par type de choc) reçoivent une assistance dans au moins 3 secteurs dans un délai de 20 jours.	450 K	Multicluster, Hard to Reach (H2R) RRM	Trimestrielle
	219 000 personnes affectées par les chocs bénéficient de soins adaptés en santé mentale et appui psychologique.	219 K	Cluster Santé	Trimestrielle
SO 1.5: 1,6 millions de personnes vulnérables bénéficient d'une assistance en transferts monétaires et coupons, dont au moins 20% de transferts à usages multiples.	1,6 million de personnes vulnérables ayant besoin d'une assistance en transferts monétaires et coupons, dont au moins 20% de transferts à usages multiples.	1,6 M	GT Cash	Trimestrielle

Objectif Stratégique 2

OS 2 : En 2022, 1,3 million de femmes, hommes, filles, garçons, personnes âgées et personnes en situation de handicap affectés par la crise améliorent leurs conditions de vie à travers une assistance digne et adaptée à leurs besoins fournis à temps et dans un environnement de protection.

INDICATEURS ESSENTIELS (DE PERCEPTION)	RÉSULTAT DU PILOTE 2021	CIBLES 2022	SOURCE	FRÉQUENCE
% de personnes affectées qui pensent que l'assistance reçue permet d'améliorer leurs conditions de vie.	28%	50%	GTS / GT AAP	Semestrielle
% de personnes déplacées internes qui pensent que l'aide reçue couvre leurs besoins essentiels.	12%	50%	GTS / GT AAP	Semestrielle

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	INDICATEURS	PER-SONNES CIBLÉES	SOURCES	FRÉQUENCE
SO 2.1: 180 000 PDI vivant sur les sites ou lieux de regroupement ont un accès protégé, amélioré et continu à des services sociaux de base (éducation, EHA, santé, nutrition), un abri d'urgence ainsi qu'à une alimentation appropriée.	180 000 de personnes vivant dans les sites et lieux de regroupement ayant accès à au moins un service minimum de base conformément aux standards Sphère et normes minimales d'éducation en situation d'urgence.	180 K	Multicluster	Trimestrielle
	# de structures de mécanisme communautaire mis en place ou renforcé.	250	Cluster Protection	Trimestrielle
SO 2.2: Les conditions de vie de 148 000 personnes sur les sites s'améliorent grâce à une gestion coordonnée et participative des sites, incluant des services d'information, de plainte et de protection.	% de plaintes traitées et résolues dans les sites couverts par des acteurs CCCM ou reçus à travers un mécanisme de plainte et qui sont traitées dans un délai adéquat.	50%	Cluster CCCM/ Abri/NFI	Trimestrielle
	% des sites couverts par des acteurs CCCM où des réunions de coordination mensuelles ont lieu.	60%	Cluster CCCM/ Abri/NFI	Trimestrielle

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	INDICATEURS	PER-SONNES CIBLÉES	SOURCES	FRÉQUENCE
SO 2.3: La sécurité alimentaire et nutritionnelle de 915 000 personnes est garantie grâce à un accès à une assistance d'urgence adéquate en nature (vivres) ou via le programme de transfert monétaire (espèces, coupons) ainsi qu'un soutien à la restauration aux moyens de subsistance par la distribution des intrants agricoles.	915 000 de personnes en insécurité alimentaire aigue qui ont bénéficié d'une assistance alimentaire et d'un soutien pour la restauration de leurs moyens de subsistance.	915 K	Cluster Sécurité alimentaire	Trimestrielle
SO 2.4: Les opportunités d'avenir de 881 000 filles et garçons y compris ceux en situation de handicap sont assurées grâce à un meilleur accès aux soins de santé, à la protection et à l'éducation.	458 000 d'enfants (filles, garçons, enfants handicapés) réinsérés dans le système éducatif suite aux cours d'alphabétisation/éducation accélérée, compétences de vie et des formations professionnelles, ainsi que de soutien psychosocial.	458 K	Clusters Education et Protection	Trimestrielle
SO 2.5: 200 000 femmes, hommes, filles, garçons et personnes en situation de handicap les plus vulnérables vivant dans les zones les plus difficiles d'accès jouissent des services sociaux de base (éducation, EHA, santé et abris d'urgence) et d'une alimentation appropriée.	200 000 femmes, hommes, filles, garçons et personnes en situation de handicap les plus vulnérables vivant dans les zones les plus difficiles d'accès reçoivent une assistance dans au moins trois secteurs.	200 K	Multiclusteur, H2R	Trimestrielle
	% des 17 communes difficiles d'accès dans lesquelles l'accès aux services de base s'est amélioré durant les trois derniers mois.	100% (17/17) communes	Multiclusteur, H2R	Trimestrielle
SO 2.6: 873 000 femmes, hommes, filles, garçons et personnes handicapées affectés par la crise disposent de ressources minimums pour couvrir leurs besoins familiaux, leur permettant ainsi de réduire les risques de stratégies d'adaptation négatives.	Indice Livelihood Coping Strategy (LCS) : accroître de 10% la proportion des ménages ayant recours à un minimum ou pas du tout de stratégies d'adaptation liées aux moyens d'existence en 2021.	86%	Cluster Sécurité alimentaire	Annuelle

Objectif Stratégique 3

OS 3 : En 2022, la protection et le respect des droits humains de 1,5 million de femmes, hommes, filles, garçons, personnes âgées et handicapées affectés par la crise sont assurés, en particulier des enfants et des survivantes de violences sexuelles et basées sur le genre.

INDICATEURS ESSENTIELS (DE PERCEPTION)	RÉSULTAT DU PILOTE 2021	CIBLES 2022	SOURCE	FRÉQUENCE
% de personnes affectées qui se sentent en sécurité quand elles accèdent à l'aide humanitaire.	78%	90%	GTS / GT AAP	Semestrielle
% de personnes affectées qui pensent que les acteurs humanitaires les traitent avec respect.	75%	90%	GTS / GT AAP	Semestrielle
% de personnes affectées qui savent faire des plaintes ou suggestions.	26%	60%	GTS / GT AAP	Semestrielle

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	INDICATEURS	PER-SONNES CIBLÉES	SOURCES	FREQUENCE
SO 3.1: 1,5 million de femmes, hommes, filles, garçons et personnes en situation de handicap, à risque et victimes de violations, vivant dans les communautés, sur les sites de déplacés ou dans des lieux de regroupement ont accès à une assistance multisectorielle et/ou intégrée.	240 000 femmes et filles accèdent aux services spécialisés d'appui psychologique.	240 K	Cluster Protection	Trimestrielle
	36 000 personnes handicapées identifiées comme ayant besoin d'assistance reçoivent un soutien spécifique.	36 K	Cluster Protection	Trimestrielle
	390 000 enfants vulnérables bénéficient d'une prise en charge ou d'un suivi individualisé.	390 K	Cluster Protection	Trimestrielle
SO 3.2: 912 000 femmes, hommes, filles et garçons victimes de violences basées sur le genre ou survivant(e)s d'EAS sont pris en charge de manière holistique (médicale, psychosociale, juridique, économique) et soutenus pour se réintégrer dans la communauté et reconstruire leurs moyens d'existence.	113 000 femmes, hommes, filles et garçons victimes de violences basées sur le genre ou survivant(e)s d'EAS sont pris en charge de manière holistique (médicale, psychosociale, juridique, économique).	113 K	Cluster Protection	Trimestrielle

Partie 3: Objectifs et réponses sectoriels



BAMBARI, PRÉFECTURE DE LA OUAKA

Des femmes déplacées viennent chercher de l'eau potable

©OCHA / S. Modola

APERÇU DE LA RÉPONSE SECTORIELLE

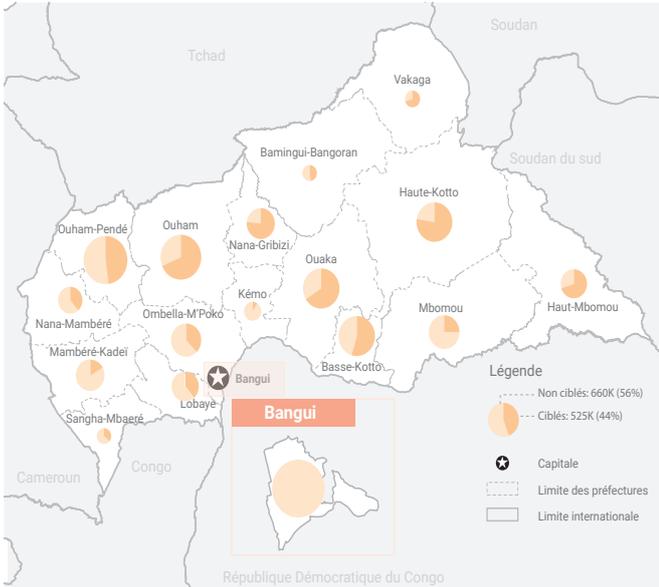
Secteur	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	Fonds requis (USD)	Partenaires opérationnels
 Eau, hygiène et assainissement	2,8 M	1,5 M	\$34,5 M	66
 Protection	2,7 M	1,5 M	\$37M	76
 Protection AoR	2,7 M	1,5 M	\$14,8 M	65
 Violence basée sur le genre (VBG) AoR	1,2 M	912 K	\$12 M	69
 Protection de l'enfant AoR	944 K	393 K	\$8,7 M	25
 Logement, terre et bien (LTB) AoR	1,5 M	471 K	\$1,5 M	5
 Santé	2,7 M	1,1 M	\$38,5 M	53
 Sécurité alimentaire	2,4 M	1,9 M	\$163,4 M	97
 Éducation	1,4 M	878 K	\$31,8 M	51
 Nutrition	1,2 M	819 K	\$29,8 M	41
 CCCM/Abris/NFI	1,2 M	526 K	\$24,8 M	28
 Plan de réponse pour les réfugiés	1,2 M	1,2 M	\$49,2 M	8
 Logistique	-----	-----	\$36,4 M	188
 Télécommunication d'urgence	-----	-----	\$1,9 M	188
 Coordination	-----	-----	\$14 M	188

Les clusters Coordination, Logistique et Télécommunication d'urgence fournissent des services de soutien aux 188 acteurs humanitaires.

3.1.1 CCCM/Abris/NFI

PERS. DANS LE BESOIN | PERS. CIBLÉES | FONDS REQUIS (USD)
1,2 M | **0,53 M** | **\$24,8 M**

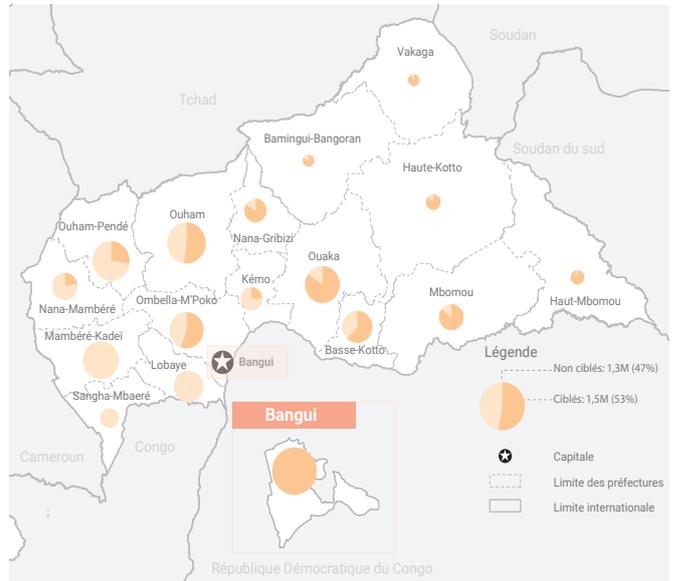
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



3.1.3 Eau Hygiène et Assainissement

PERS. DANS LE BESOIN | PERS. CIBLÉES | FONDS REQUIS (USD)
2,8 M | **1,5 M** | **\$34,5 M**

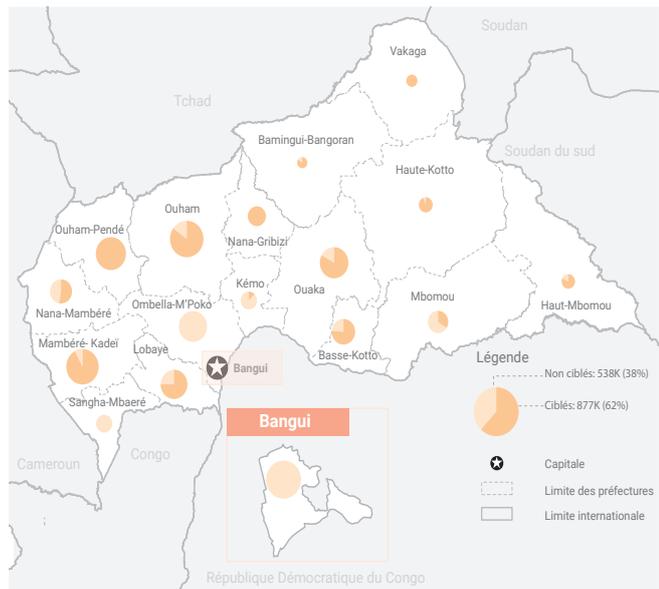
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



3.1.2 Education

PERS. DANS LE BESOIN | PERS. CIBLÉES | FONDS REQUIS (USD)
1,4 M | **0,88 M** | **\$31,8 M**

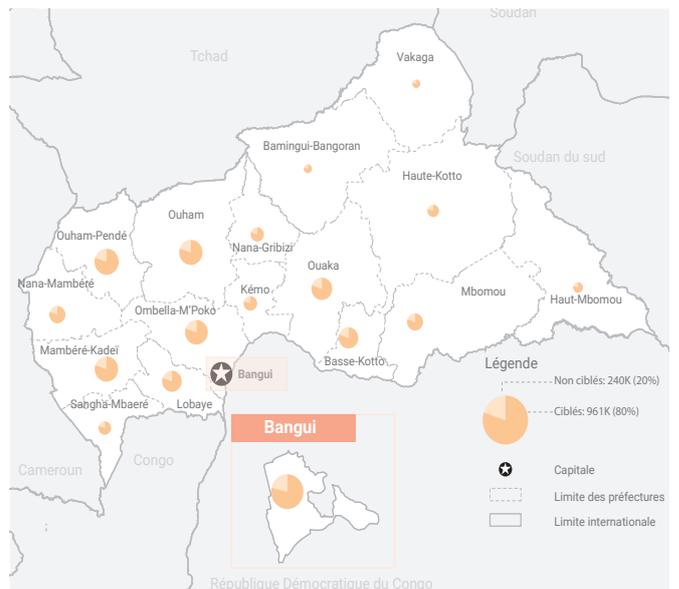
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



3.1.4 Nutrition

PERS. DANS LE BESOIN | PERS. CIBLÉES | FONDS REQUIS (USD)
1,2 M | **0,82 M** | **\$29,8 M**

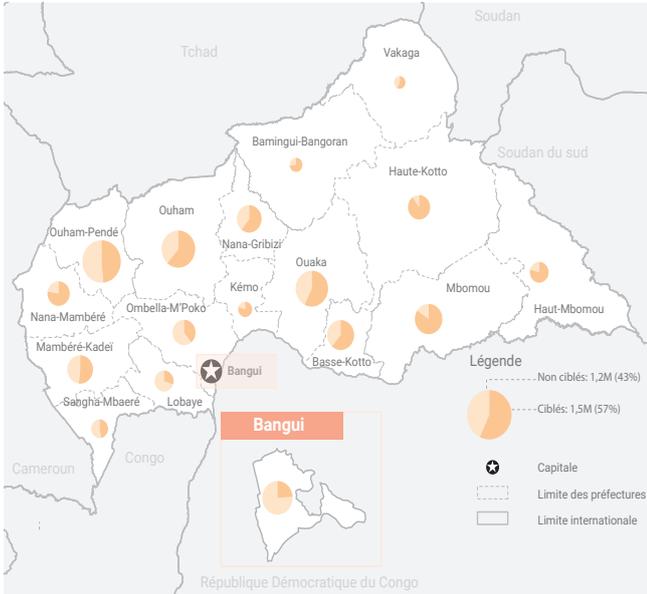
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



3.1.5 Protection - AoR

PERS. DANS LE BESOIN | PERS. CIBLÉES | FONDS REQUIS (USD)
2,7 M | **1,5 M** | **\$14,8 M**

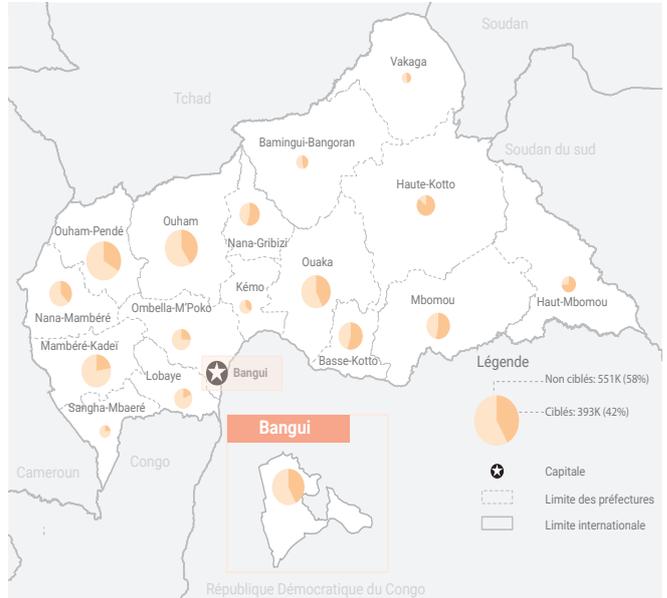
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



3.1.5.1 Protection (Protection de l'enfant) - AoR

PERS. DANS LE BESOIN | PERS. CIBLÉES | FONDS REQUIS (USD)
0,94 M | **0,39 M** | **\$8,7 M**

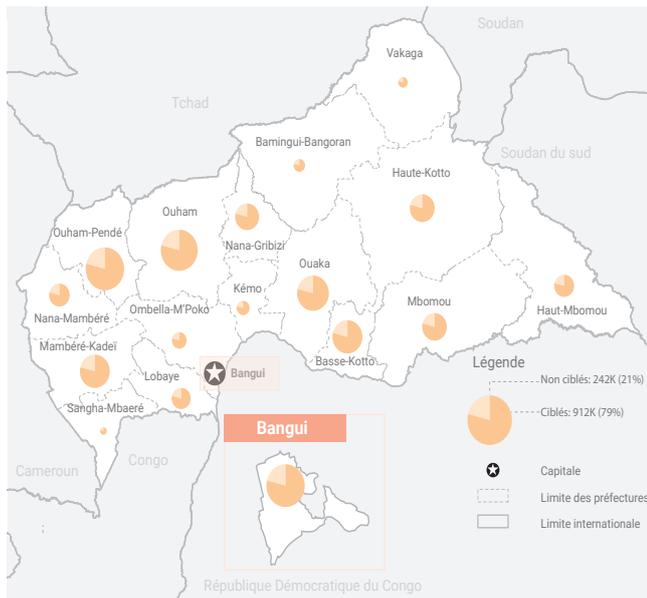
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



3.1.5.2 Protection (Violence Basée sur le Genre) - AoR

PERS. DANS LE BESOIN | PERS. CIBLÉES | FONDS REQUIS (USD)
1,2 M | **0,91 M** | **\$12 M**

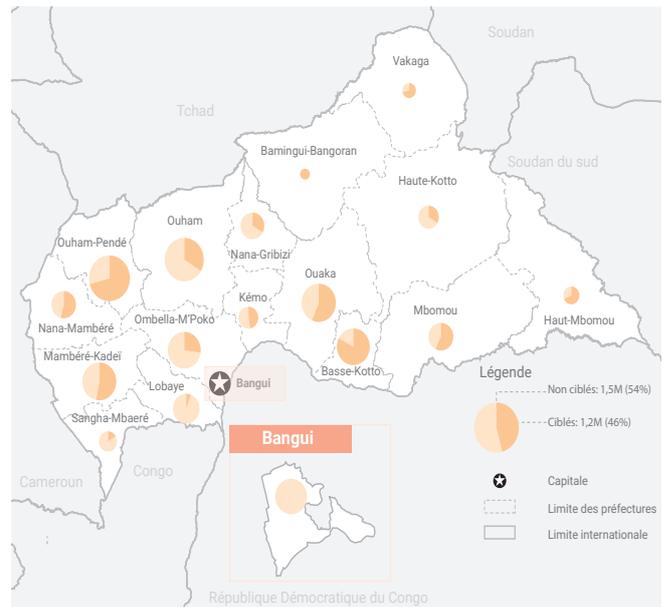
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



3.1.6 Santé

PERS. DANS LE BESOIN | PERS. CIBLÉES | FONDS REQUIS (USD)
2,7M | **1,1M** | **\$38,5 M**

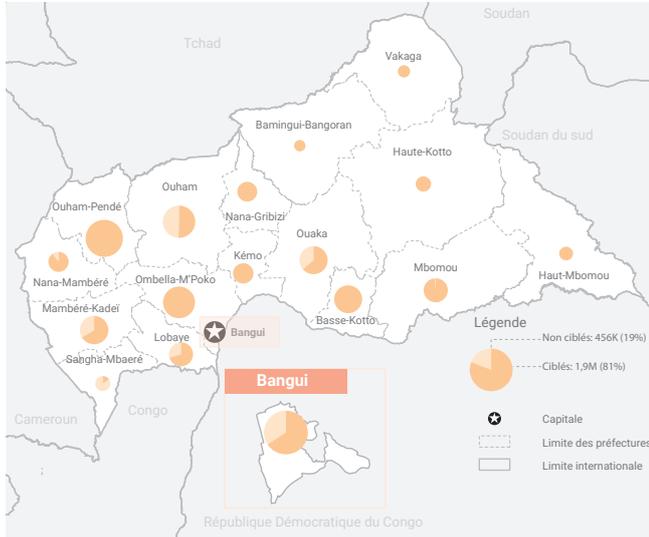
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



3.1.7 Sécurité alimentaire

PERS. DANS LE BESOIN PERS. CIBLÉES FONDS REQUIS (USD)
2,4 M **1,9 M** **\$163,4 M**

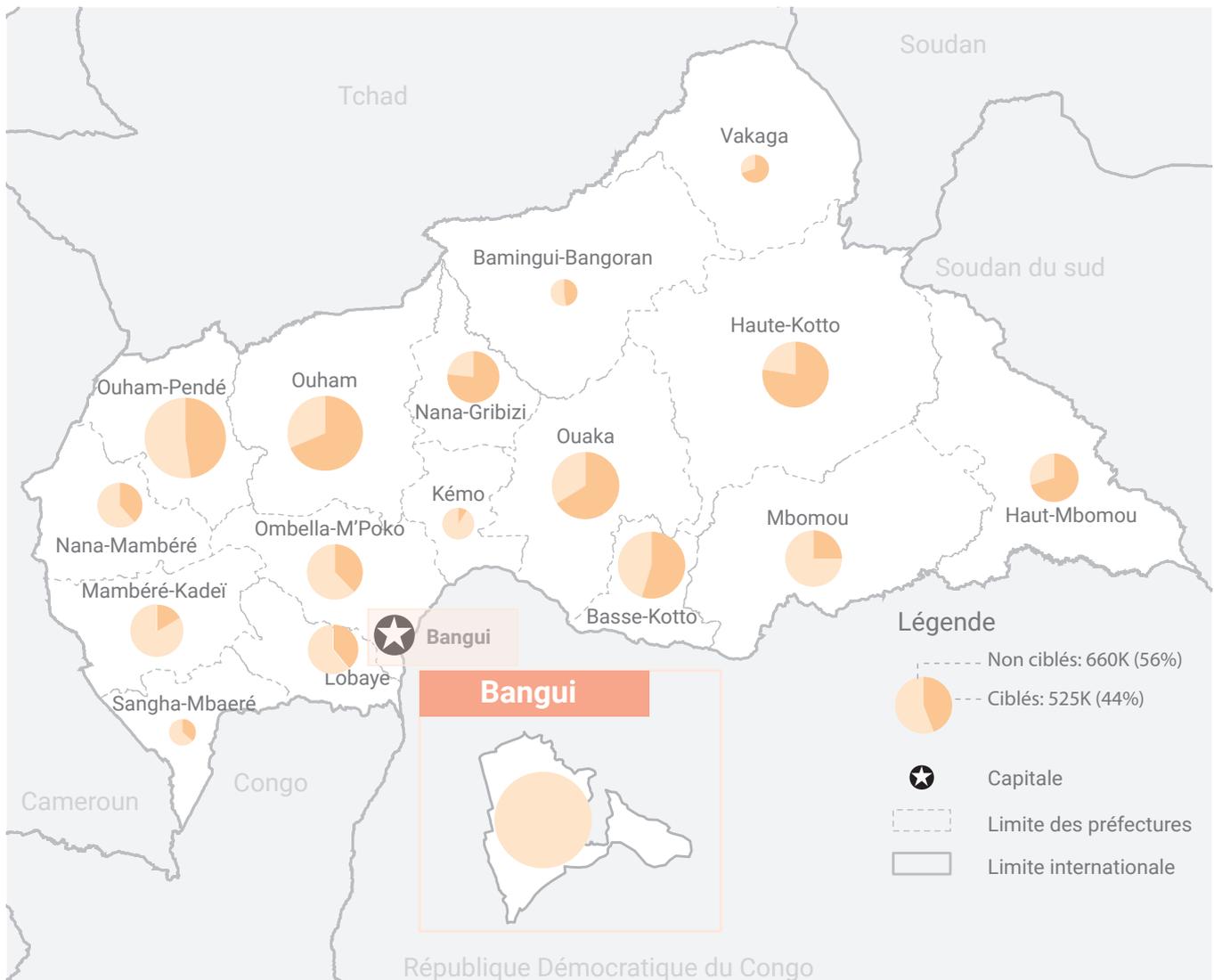
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



3.1 CCCM/Abris/NFI

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS (\$ US)	PARTENAIRES
1,2 M	0,526 M	24,8 M	28

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectifs

1. Sectoriel 2.1.1 : Assurer que la population affectée et vulnérable sur les sites et lieux de regroupement a accès aux articles non alimentaires standards de base et à un abri transitionnel digne. (OS 2.1)
2. Sectoriel 2.1.2 : Assurer que la population affectée et vulnérable dans les familles d'accueil a accès aux articles non alimentaires standards et à un abri transitionnel digne les protégeant des intempéries et une adaptation aux conditions de vie. (OS 2.1)
3. Sectoriel 2.1.3 : Assurer la protection et l'assistance à la population affectée dans les sites ainsi qu'en familles d'accueil à travers les mécanismes et outils appropriés de CCCM. (OS 2.1)

Stratégie de réponse

Le Cluster CCCM/Abris/NFI, tenant compte du contexte et des capacités opérationnelles de ses partenaires, vise à fournir une assistance à 526 000 individus ciblés sur une population dans le besoin de 1 200 000 à travers le territoire centrafricain. En termes de catégories, 100% des personnes déplacées sur sites, 75% de celles en famille d'accueil, 45% des retournés et 25% de la population hôte seront ciblées.

Le cluster priorise son assistance aux ménages les plus vulnérables en zone de sévérité 3 et 4, tel que ressorti dans la MSNA, en intégrant les critères de genre, de handicap avec une intervention centrée sur les besoins visant à satisfaire les conditions de vie et le bien-être physique et mental. Plus de 136 000 ménages déplacés seront ciblés via une assistance en nature alors que 87 000 autres ménages pourront l'être via une assistance cash.

L'intervention du cluster découlera d'une analyse régulière et tiendra compte des facteurs et risques aggravants (augmentation de la violence armée, abus et violations des droits humains, violences basées sur le genre, récession socioéconomique, affaiblissement des services de base, violences liées à la transhumance, présence d'engins explosifs, inondations, épidémies incluant la COVID-19). Afin de proposer, selon la localisation, un choix stratégique, et sur la base de la connaissance des besoins, les prestations, notamment à travers l'assistance en abris et en articles non alimentaires standards de base, se feront soit en nature soit en transfert monétaire ou, dans une faible proportion, en coupons.

L'assistance du cluster intervient dans la majorité des cas à travers une réponse multisectorielle, complémentaire et souvent associée aux Clusters Protection, Sécurité alimentaire, Eau, Hygiène et Assainissement mais aussi Santé et Education.

Assurer que la population affectée et vulnérable sur les sites et lieux de regroupement bénéficie d'une assistance CCCM, de formation et de CIF.

La CCCM ciblera les populations déplacées à l'intérieur du pays dans les sites, dans les communautés et au niveau des axes principalement dans les sous-préfectures présentant des sévérités 3 et 4. L'intervention du secteur vise une meilleure planification

et gestion des sites pour permettre aux déplacés internes, en particulier les groupes divers de femmes et filles, l'accès à une aide humanitaire multisectorielle pour répondre à leurs besoins de base, surveiller leurs préoccupations en matière de protection et améliorer leurs conditions de vie sur la base de certains standards minimums SPHERE.

La démographie des sites informels en République Centrafricaine varie considérablement. 65% des sites ont une faible population (moins de 1 000 individus) et seulement 35% présentent une population de plus de 1 000 individus. Au regard du nombre de partenaires et de moyens requis pour une gestion classique de sites aux normes, le cluster mettra en place une stratégie double pour la gestion des sites. Les sites de plus de 1 000 individus seront gérés selon les standards de gestion avec l'affectation permanente de gestionnaire sur place, alors que les sites de moins de 1 000 individus seront quant à eux gérés par des équipes mobiles en CCCM qui interviendront sur les sites de façon régulière tout en s'appuyant sur des comités d'auto-gestion.

En dehors des sites, des capacités mobiles d'intervention CCCM, tant en milieu urbain qu'en milieu rural, seront établies afin de palier un gap important de suivi des personnes déplacés vivant dans les communautés hôtes.

La mise en place de la stratégie mobile s'appuiera fondamentalement sur la mise en place de comités sectoriels structurés, formés, suivis pour suppléer l'absence d'un gestionnaire permanent. Toutefois, ces comités travailleront sous la supervision directe du partenaire en charge des sites ou de la zone d'implémentation du projet. Les comités sectoriels fonctionnels continueront d'être formés aux mécanismes de mitigation des risques et de sensibilisation aux risques de VBG/EAS, ainsi qu'à la prévention des incendies et inondations à travers l'amélioration des sites informels.

Ces comités seront composés de toutes les catégories de la population, inclut des groupes divers de femmes et filles, et auront en charge l'entretien général du site pour un environnement sain et sécurisé qui va au-delà de la réparation des abris ; ils feront des évaluations périodiques du site pour évaluer le travail à faire qui peut inclure des activités de drainage, d'assainissement, du nettoyage et de la gestion des déchets, et même de la

sécurité du site. Un soutien matériel et/ou financier leur sera accordé pour les accompagner dans leur travail et pour assurer la communication régulière avec les partenaires.

Les indicateurs multisectoriels identifiés par le cluster seront systématiquement collectés chaque trimestre dans les sites, et une analyse commune permettra de dégager les besoins prioritaires ainsi que les principaux gaps par secteur d'intervention.

Le cluster, avec l'aide du Strategy Advisory Group (SAG) CCCM va élaborer un programme de formation visant à adapter les modules de formation aux besoins spécifiques de la RCA dans le but de prendre en compte la stratégie classique et mobile. Etant donné la forte demande de personnes à former, des formateurs seront formés dans un premier temps pour ensuite véhiculer leur savoir-faire dans les différentes préfectures.

La coordination humanitaire sera renforcée avec une meilleure gestion de l'information, une sensibilisation, formation et engagement communautaire plus fort, offrant un meilleur suivi des services de base à travers la 4 W, améliorant ainsi la protection de la population, entre autres des femmes en général qui restent très vulnérables.

Assurer que la population affectée et vulnérable sur les sites et en familles ait accès aux articles non alimentaires standards de base ainsi qu'aux abris d'urgence

L'insécurité et l'accès difficile dans certaines zones ont contribué à la dégradation des conditions de vie avec une accumulation non satisfaite des besoins en abris et articles non alimentaires de base.

Afin d'accroître l'assistance et de rationaliser les déploiements logistiques des partenaires du cluster, les interventions relatives aux articles ménagers essentiels et en abris d'urgence et transitionnels, seront menées à travers l'approche cash (foire, mixte, coupons) dans les zones où les marchés sont adéquatement approvisionnés et où les ménages favorisent une intervention cash pour couvrir leurs besoins en NFI/abris.

La fourniture d'abris et d'articles ménagers essentiels d'urgence en cas de chocs soudains pour des populations importantes concentrées dans des zones précises, sera intégrée aux interventions d'urgence

multisectorielles intégrant les activités des autres clusters, notamment Protection, Sécurité alimentaire, Eau, Hygiène et Assainissement, Sécurité alimentaire et Santé. Au regard des contraintes conjoncturelles, le pré-positionnement de kits dans le cadre d'une stratégie saisonnière sera indispensable à une réponse d'urgence en temps réel à travers les zones d'entreposage du Cluster Logistique mais aussi auprès d'importants partenaires onusiens dans les localités de Bambari, Berberati, Bria, Kaga-Bandoro, Obo, Paoua, Bouar et Bangui. La contingence et la flexibilité des modalités d'intervention offertes, notamment par le RRM seront fortement encouragées afin de continuer à intervenir de manière rapide et efficace aux crises aiguës auprès des populations déplacées sur les axes. Le renforcement d'équipes mobiles formées en protection transversale s'avèrera essentiel pour capitaliser au mieux les ressources disponibles en vue de réponses pertinentes.

Modalités cash

En matière d'articles non alimentaires standards de base et d'abris d'urgence, après l'évaluation des risques de protection mais aussi en prenant compte les préférences des bénéficiaires, des besoins et de la faisabilité de la modalité cash, des activités basées sur une intervention monétaire seront encouragées, soit à travers une assistance en cash, soit par l'intermédiaire de coupons (foire NFI) ou bien en combinant les deux approches.

Sur la base des expériences et des évaluations, les zones favorables à une intervention cash ont été identifiées. Sur cette base, 10% du budget des interventions se feront en cash ciblant au total plus de 87 000 ménages de déplacés, ce qui constitue un progrès par rapport à 2021. Cette tendance pourrait évoluer si les conditions d'implémentation s'y prêtent. Des évaluations régulières seront menées auprès des ménages pour apprécier la pertinence de ces approches en rapport avec les besoins en matière d'articles non alimentaires standards de base et d'abris d'urgence. Cela permettra de renforcer l'autonomie et la dignité des personnes affectées par le biais de la liberté de choix ainsi offerte aux bénéficiaires, de redynamiser les marchés locaux et de créer de nouvelles opportunités économiques pour les bénéficiaires notamment les personnes vivant avec un handicap.

Protection transversale

Le cluster s'assurera que tous les partenaires comprennent l'importance du rapportage PEAS par le renforcement des capacités. La formation en protection transversale des équipes des partenaires du cluster mettant en œuvre les projets CCCM/Abris/NFI sera également évaluée pour assurer une réponse de qualité adéquate aux besoins les plus urgents.

Un travail de sensibilisation, de formation, d'engagement communautaire et de vulgarisation sera fait auprès des organisations partenaires et des comités. Ceci dans le but de mieux protéger les bénéficiaires pour recevoir l'assistance dans des conditions de protection et de dignité. L'inclusion de toutes les catégories notamment les personnes en situation de handicap sera renforcée aussi bien en termes de participation que de l'assistance. Les femmes et les hommes, dont ceux en situation de handicap, seront consultés séparément afin d'identifier au mieux leurs besoins. En collaboration avec le secteur Protection, une fenêtre sur la santé mentale et l'appui psychosociale) sera ouverte pour les victimes de VBG. Aussi, le cluster, conjointement avec le Groupe de travail LTB, va accentuer ses efforts avec l'appui des autorités pour résoudre les problèmes d'éviction.

A travers les comités de sites et sectoriels, la participation et le leadership des femmes et des filles handicapées et non handicapées en tant que décideurs et actrices de premier plan seront renforcés pour une transformation des relations entre les sexes par le biais de l'autonomisation.

Toutes les données collectées seront désagrégées par sexe, tranche d'âge et handicap. En collaboration avec le Groupe de travail Genre humanitaire, le cluster va renforcer les capacités d'analyse, de plaidoyer, d'évaluations, de planification, d'efforts de mobilisation des ressources, de financement, de programmation, de suivi, etc. des partenaires, en particulier des gestionnaires des sites, en vue de mieux refléter la perspective genre, âge et diversité dans l'analyse des besoins et des activités planifiées comprenant la budgétisation axée sur le genre. Les partenaires seront invités à consulter et à impliquer les organisations féminines et des personnes handicapées dès la planification et dans la mise en œuvre de toutes les activités.

Le cluster soutiendra sur le terrain les efforts de l'Equipe humanitaire pays pour la mise en œuvre de ses orientations et sa stratégie sur le genre. En outre, toutes les orientations techniques pour l'intégration des dimensions de genre dans le travail des différents partenaires seront partagées et suivies au niveau terrain y compris leur vulgarisation en langues locales.

Redevabilité

En 2021, une collaboration renforcée avec le Groupe de travail AAP a permis de mettre en place 12 CIF à Bria, Bambari et Kaga-Bandoro. A travers l'exercice de cartographie effectué par Ground Truth Solutions, neuf types de mécanismes de feedback et plainte gérés par les partenaires CCCM (12) et Abris/NFI (15) ont été identifiés à travers 16 zones où les partenaires font des interventions. L'analyse effectuée par GTS des neuf types de mécanismes de feedback des partenaires CCCM/Abris montre la prépondérance des réunions communautaires (73% par les partenaires CCCM et 64% par les partenaires NFI) et boîtes aux lettres (64% par les partenaires CCCM/NFI).

Par ailleurs, sur les sites des déplacés, les CIF gérés par INTERSOS à travers les services collectifs ont permis de recueillir plus de 3 000 feedbacks et plaintes dont plus de 1 600, un peu plus de la moitié concerne la gestion des sites (CCCM). Par contre au cours de l'année, les feedbacks et plaintes recueillis à travers les 28 mécanismes installés par les partenaires opérationnels du Cluster CCCM/Abris/NFI n'ont pas été remontés aux clusters ou au GT AAP. Ce qui rend difficile la prise en compte des bénéficiaires pour adapter la réponse collective au niveau du cluster.

En 2022, le Cluster CCCM/Abris/NFI planifie de renforcer la collaboration avec le GT AAP et ses partenaires y compris GTS pour :

- Renforcer les capacités du gestionnaire de site et des partenaires pour l'installation et la gestion des mécanismes pro actifs de feedbacks et plaintes les plus adaptés en fonction des zones, des groupes vulnérables et du genre et renforçant les réunions communautaires dans différentes langues locales en plus du sango, ainsi que le face à face avec les humanitaires (chez la personne ou dans le bureau de l'organisation).

- Mettre en place un système de remontée des données des feedbacks et plaintes communautaires pour une analyse au niveau de cluster afin d'adapter les approches et la planification. Le système électronique ETC CONNECT qui a été expérimenté avec succès à Bria sera mis à profit.
- Appuyer le GT AAP à travers la construction ou la réparation des CIF à Bria, Bambari, Kaga-Bandoro et Batangafo.

La communication sera renforcée et diversifiée afin de répondre aux attentes des bénéficiaires et la remontée des informations sur les besoins qui ne peuvent pas être réglés par un acteur à chaque étape de la planification de la réponse.

Lien avec les acteurs de développement

Les personnes retournées qui se réinstallent la plupart du temps sont démunies de documentation administrative, n'ont pas un accès facile aux services essentiels, ni aux abris ainsi qu'aux articles non alimentaires essentiels et vivent dans des conditions précaires. Elles sont souvent confrontées à des conflits fonciers lorsque leurs habitats ont été occupés pendant leurs absences. Le cluster s'attachera à favoriser les synergies avec le GTSD et le GT LTB afin de dégager des stratégies d'accompagnement aux retours durables répondant au nexus humanitaire-paix-développement. La mise en œuvre des solutions durables reposera sur des évaluations et des analyses approfondies des capacités nationales et locales, des ressources existantes, des services sociaux de base, des activités productives et des ressources naturelles sous la direction et orientation du gouvernement et du groupe technique des solutions durables. Le suivi de l'application s'appuiera sur les huit critères de l'IASC relatifs à l'application des solutions durables.

Ainsi, l'intégration locale sera envisagée dans les zones de convergence identifiées par le GTSD, en collaboration avec le gouvernement et les acteurs de solutions durables. Enfin le Groupe de travail Abris (GTA) travaillera en synergie avec les acteurs de solutions durables afin d'apporter une solidité technique aux stratégies proposées pour une mise en œuvre efficace et efficiente.

L'approche sera basée sur la participation des personnes déplacées et des communautés d'accueil pour la planification et la mise en œuvre en fournissant un soutien multiforme aux personnes ayant des besoins spécifiques (femmes et enfants à risque, personnes âgées, malades et personnes handicapées, etc.). Pour cela, l'accent sera mis sur :

- L'identification des sites de déplacés internes avec des possibilités de retour, de réinstallation ou l'intégration locale ;
- La conduite ou accompagnement dans la réalisation d'enquêtes d'intention ;
- La cartographie des localités potentielles pour la mise en œuvre de solutions durables ;
- La construction/réhabilitation d'abris semi-durables ou durables selon les capacités ;
- Le soutien/la réhabilitation d'infrastructures à petite échelle ;
- La fourniture de kits NFI et autres kits d'aide à la réinstallation ;
- Un soutien psychosocial aux retournés et la promotion des conditions d'un environnement protecteur pour les zones de retour.



BAMBARI, PRÉFECTURE DE LA OUKA

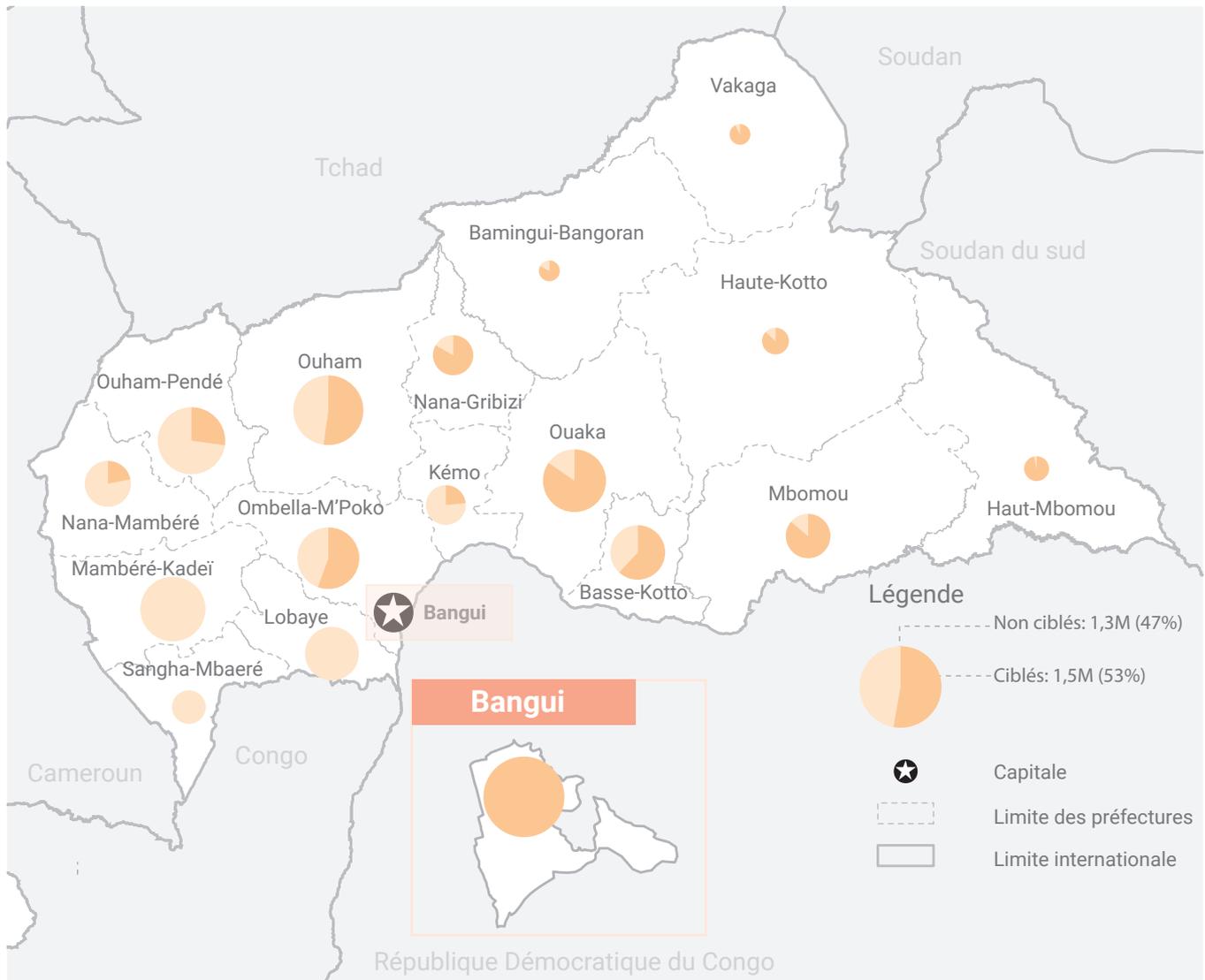
Une femme lave ses ustensiles de cuisine sur un site de personnes déplacées.

©OCHA / S. Modola

3.2 Eau, Hygiène et Assainissement

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS (\$ US)	PARTENAIRES
2,8 M	1,5 M	34,5 M	66

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectifs

L'objectif stratégique du Cluster EHA s'aligne sur l'objectif stratégique 1 du Plan de réponse humanitaire. En 2022, 1 500 074 personnes bénéficient d'une assistance d'urgence multisectorielle en temps opportun, et intégrée si possible, en cash ou en nature, nécessaire pour adresser leurs problèmes critiques liés au bien-être physique et mental, avec une attention particulière aux personnes âgées, en situation de handicap et celles vivant dans les zones à haute

intensité de conflit. Les objectifs spécifique et sectoriel se déclinent comme suit :

Objectif spécifique

OS 1.3 : 1,5 million de personnes déplacées internes, retournées et non déplacées vulnérables ont un accès sécurisé aux services de santé et aux services d'eau, d'hygiène et d'assainissement nécessaires pour garantir leur survie physique et mentale.

Objectif sectoriel

Apporter une réponse EHA aux filles, garçons, femmes et hommes déplacés sur sites et en familles d'accueil, ainsi qu'aux retournés et aux personnes non déplacées vulnérables vivant dans les villages de retour.

Stratégie de réponse

Le Cluster EHA privilégiera des interventions multisectorielles et intégrées dans la mesure du possible au niveau des zones ciblées suivant les sévérités de la vulnérabilité afin de protéger ou réduire le risque d'exposition à la morbidité et mortalité. Ainsi, les sous-préfectures de sévérités 5 et 4 du HNO 2022 sont priorisées avec prévision de type de chocs qu'elles pourront subir, soit 31 sous-préfectures sur les 72 que compte le pays. Ces sous-préfectures ciblées sont composées de : i) 19 sous-préfectures abritant des sites de PDI ; ii) 7 sous-préfectures à risque d'épidémies comme la diarrhée, le COVID-19, le choléra ; iii) 4 sous-préfectures à risque d'inondation et 13 sous-préfectures ayant subi des chocs mais sont restés faiblement ou pas assistés. Notons que certaines sous-préfectures sont comptabilisées pour plus d'un choc. Ainsi, en 2022, le Cluster EHA cible 1,5 million de personnes soit 176 352 PDI sur site, 542 334 PDI en familles d'accueil, 141 539 personnes retournées et 639 849 personnes non déplacés vulnérables.

La stratégie d'intervention se focalisera sur la facilité de l'accès aux services d'eau, d'hygiène et d'assainissement de base des personnes déplacées internes vivant sur les sites ou en familles d'accueil ainsi que les personnes retournées et les non déplacés démunis dans leur milieu de vie. Les différents appuis sont basés sur le paquet minimum d'activité défini par le cluster en fonction des types de choc. A cet effet, dans les sites accueillant les personnes déplacées pour cause de conflit ou de catastrophe naturelle comme les inondations, la coordination sera renforcée avec le RRM et d'autres acteurs intervenant avec des projets d'urgence. Cela assurera l'appui d'urgence dans les nouveaux sites des sinistrés/victimes et la continuité de l'appui dans les sites déjà existant. En ce qui concerne les zones exposées au risque d'épidémies, les interventions porteront dans un premier temps sur l'accès aux services EAH dans les structures de soin, puis au niveau des communautés pour améliorer les

prises en charge des personnes malades et également protéger les personnes à risque en brisant les chaînes de contamination. Au niveau des zones qui ont été affectées sans assistance jusqu'à nos jours, le paquet d'activité visera la communauté ainsi que les centres de santé et écoles fortement impactés. Les interventions multisectorielles du Cluster EHA seront privilégiées afin d'augmenter l'impact sur les populations affectées et pour mieux répondre à leurs besoins. En effet, les interventions du cluster seront orientées vers les autres secteurs comme la santé, la nutrition et la sécurité alimentaire pour permettre de prévenir et de réduire les risques d'épidémie et de malnutrition. Avec le Cluster CCCM/Abris/NFI, les actions vont permettre d'améliorer les conditions de vie des personnes déplacées sur les sites et lieux de regroupement.

Le Cluster EHA fournira une assistance en paquet minimum EHA dans les écoles et avec le Cluster Protection, dans la prise en compte des personnes à besoin spécifiques (personnes du troisième âge, personnes handicapées, enfants non accompagnés, filles et femmes).

Toujours avec le Cluster Protection, les jeunes filles et femmes handicapées et non handicapées seront consultées dans le choix de l'emplacement des ouvrages afin de réduire les risques de VBG et de garantir le principe de « do no harm ». Aussi, afin de garantir la redevabilité envers les personnes affectées, le Cluster EHA travaillera en étroite collaboration avec le secteur AAP pour une prise en compte des perceptions des populations afin d'apporter une réponse adaptée aux besoins réels des personnes assistées. En effet, le Cluster EHA, à travers les partenaires de mise en œuvre des projets, s'assurera de la mise en place d'un circuit de communication qui permettra dans un premier temps de collecter les ressentis/plaintes des populations et de formuler des retours/réponses dans un second temps aux personnes concernées grâce à la mise en place d'un mécanisme de plainte approprié. Enfin, pour assurer la pérennisation des ouvrages construits ou réhabilités, le Cluster EHA mettra en œuvre une approche sur l'engagement communautaire afin de garantir l'implication des communautés dans le cycle de projet et s'assurera d'une reprise des actions par l'Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement (ANEA) et la Direction générale des ressources

hydrauliques (DGRH) ou des partenaires de relèvement. Un lien sera également fait avec le Plan national de relèvement et de consolidation de la paix en RCA (RCPCA) ainsi que le GTSD dans les différentes sous-préfectures afin qu'un lien soit fait avec les acteurs de développement.

Le Cluster EHA poursuivra son engagement à porter des plaidoyers auprès de l'Équipe Humanitaire Pays sur les besoins non couverts, la mobilisation des ressources financières ou d'autres problématiques humanitaires qui requièrent une attention particulière.



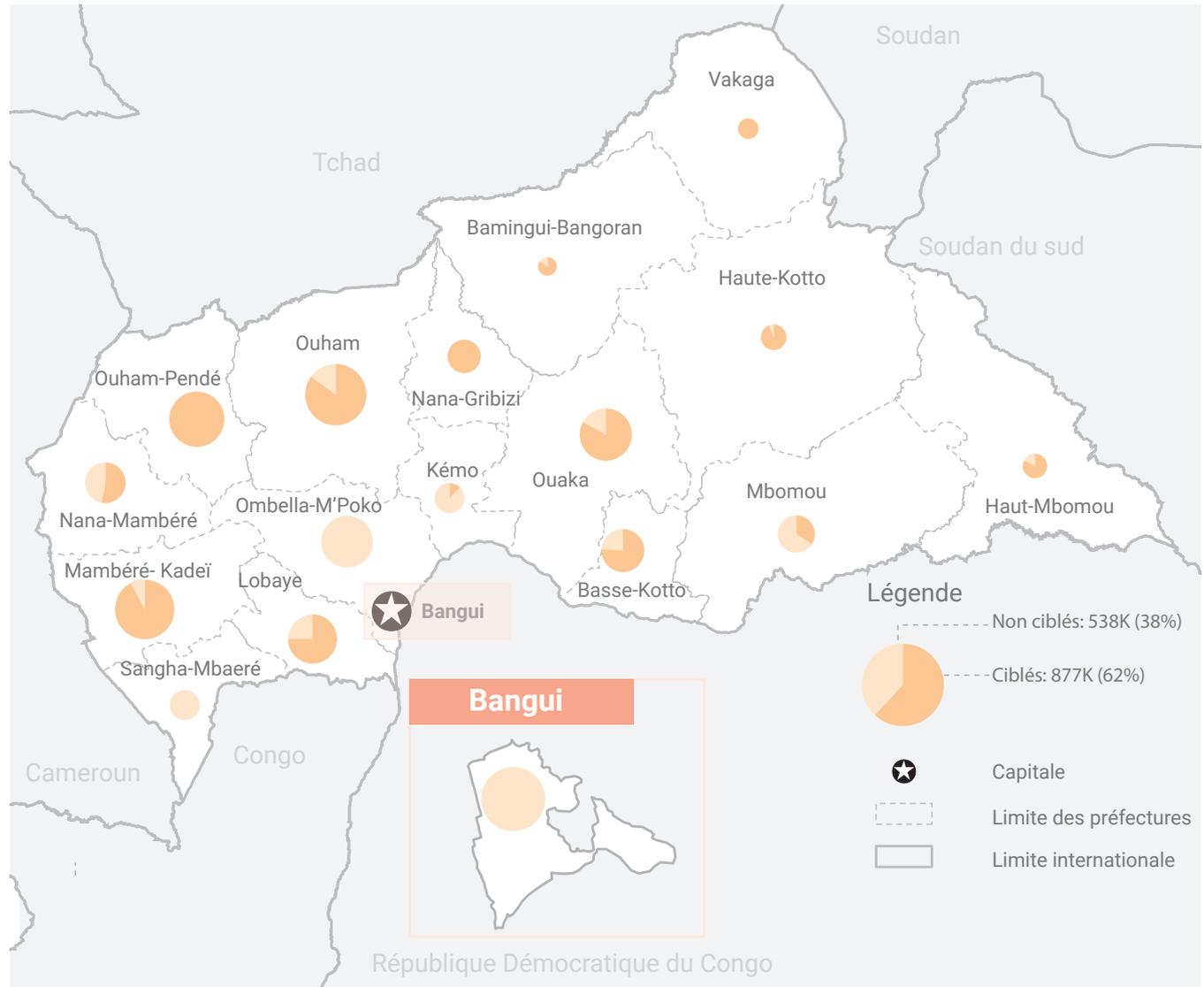
BANGUI, PRÉFECTURE DE BANGUI

Une femme se lave les mains avant d'entrer dans un dispensaire dans la capitale
©OCHA / S. Modola

3.3 Éducation

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS (\$ US)	PARTENAIRES
1,4 M	0,878 M	31,8 M	51

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectifs

Objectif sectoriel global : Assurer l'accès à une éducation inclusive et pertinente de qualité dans un environnement d'apprentissage sûr et protecteur pour toutes les filles et tous les garçons de 3 à 18 ans affectés par une catastrophe naturelle ou par un conflit ainsi qu'en situation de vulnérabilité en République Centrafricaine.

Objectifs sectoriels

- **OS 1 :** Rétablir un accès équitable et inclusif à l'éducation pour les enfants affectés par la crise (lié à l'objectif spécifique 2.4 et à l'objectif stratégique 2).
- **OS 2 :** Offrir/accroître les opportunités d'apprentissage aux adolescents déscolarisés et

non scolarisés à la suite de la crise (lié à l'objectif spécifique 2.4 et à l'objectif stratégique 2).

- **OS 3** : Renforcer la capacité des enseignants/maitre-parents (MP) pour améliorer la qualité de l'enseignement et assurer la prise en charge psychosociale des enfants dans le contexte d'urgence (lié à l'objectif spécifique 1.1 et à l'objectif stratégique 1).
- **OS 4** : Prévenir et traiter les facteurs d'exclusion scolaire en vue d'améliorer la rétention, la participation et réussite scolaires des enfants affectés par la crise à travers le transfert monétaire, les kits de dignité et l'alimentation scolaire (lié à l'objectif spécifique 2.6 et à l'objectif stratégique 2).

Stratégie de réponse

Le Cluster Education apportera une réponse multisectorielle en éducation d'urgence de qualité permettant de prendre en compte tous les besoins humanitaires des enfants en âge scolarisable dans les zones ciblées. Sur 1 416 327 personnes dans le besoin selon le HNO 2022, soit 1 409 317 enfants et adolescents ayant entre 3 et 17 ans et 7 010 enseignants, le Cluster Education a ciblé 877 747 dont 873 358 élèves et 4 389 maitre-parents vivant dans 45 sous-préfectures répondant aux critères de priorisation établis.

La cible du cluster est constituée de tous les enfants et tous les enseignants (à majorité des maitre-parents) se trouvant dans 45 sous-préfectures en sévérité 3 et 4 (27 sous-préfectures en phase 4). Les sous-préfectures en sévérité 3 ciblées sont, soit des sous-préfectures où plus de 80% des enfants présentent un besoin en éducation, soit des sous-préfectures où la non-fonctionnalité des écoles est supérieure à 25%, soit des sous-préfectures où au moins 80% des enseignants sont des maitre-parents.

Dans l'assistance aux enfants et adolescents ciblés, le Cluster Education accordera une attention particulière aux enfants les plus vulnérables, notamment les filles, les enfants non accompagnés, les enfants séparés, les enfants en situation de handicap, les EAFGA, les enfants travailleurs, etc. afin de garantir une éducation inclusive. Notons que les enfants déplacés (en famille d'accueil ou sur site) ou retournés/rapatriés sont déjà priorités dans le calcul des personnes dans le besoin pour leur assurer l'accès et le maintien à une éducation de qualité.

Une collaboration étroite sera faite aussi bien avec le Groupe de travail Inclusion du handicap en éducation qu'avec l'ONG la cellule Humanité et Inclusion pour assurer le renforcement des capacités des membres du Cluster Education d'une part et des enseignants d'autre part sur les thématiques liées au handicap.

De surcroît, une attention particulière sera accordée à la prise en compte du handicap en éducation à travers le développement d'une feuille de route sur l'éducation inclusive, le renforcement de capacité des acteurs de l'éducation, l'amélioration des outils de collecte de données inclusives ainsi que les actions de plaidoyer au niveau ministériel pour une politique de l'éducation inclusive.

Cette collaboration multisectorielle ci-haut évoquée sera effective comme suit :

Cluster CCCM/Abris/NFI : le Cluster Education suivra la situation des déplacements des populations avec la Commission Mouvement de Populations (CMP) avec un focus sur les enfants en âge scolarisable. Dans le cadre de la réhabilitation des infrastructures scolaires ou de la construction des salles de classe temporaires de type « hangars modernes » visant à maintenir les élèves à l'école en assurant qu'ils bénéficient d'un meilleur environnement d'apprentissage, le Cluster Education collaborera avec le Cluster CCCM/Abris/NFI pour assurer que les salles de classe seront réhabilitées et/ou construites selon les normes INEE et du Cluster CCCM/Abris/NFI.

Cluster EHA : les Clusters EHA et Education collaboreront dans l'amélioration de l'environnement d'apprentissage à l'école. Les infrastructures ciblées pour la réhabilitation ou la construction de nouveaux bâtiments comprendront de préférence les points d'eau, les latrines d'urgence séparées par sexe, les dispositifs de lavage des mains accessibles et les services d'hygiène menstruelle efficaces.

Les Clusters EHA et Education apporteront un soutien en matière d'hygiène afin de maintenir les normes minimales d'EHA, y compris la limitation de la propagation de la COVID-19.

Cluster Santé : les Clusters Education et Santé travailleront ensemble dans les campagnes de vaccination qui concernent les élèves, les sensibilisations aux mesures barrières contre la COVID-19, ainsi que dans la prise en charge des élèves qui seront référés aux structures de soins.

Clusters Sécurité alimentaire et Nutrition : une des principales barrières freinant l'accès à l'éducation formelle des enfants affectés par la crise est le manque de ressources, empêchant leurs parents de supporter les frais directs ou indirects de scolarité. Pour lever ces barrières et permettre aux enfants ciblés de profiter au maximum de l'offre éducative proposée dans le volet éducation, le Cluster Education travaillera étroitement avec les acteurs du Cluster Sécurité alimentaire pour mettre en place des jardins scolaires et des AGR conduites par des APE dont les bénéficiaires permettront de couvrir les frais de fonctionnement et les autres besoins prioritaires des écoles.

Aussi, les acteurs du Cluster Sécurité alimentaire et ceux du Cluster Nutrition appuieront l'éducation à travers les cantines scolaires dans les sous-préfectures sélectionnées pour l'activité.

Cluster Protection : l'approche intégrée éducation/protection se conformera aux lignes directrices du Cluster Education et aux Standards minimums pour la protection de l'enfance (SMPE), permettant de sécuriser l'accès physique à l'école et d'éviter l'exposition des enfants et des jeunes à des risques supplémentaires de protection. Des plans de réduction des risques seront développés et mis en place par la communauté avec les écoles, en élaborant des actions concrètes selon l'identification du risque. Des mécanismes visant à prévenir et à diminuer les risques auxquels les enfants sont exposés seront créés au niveau des écoles notamment à travers la création des plans de contingence dans le cas des attaques contre les écoles ou la mise en place des systèmes d'alerte et de référencement. Ces mécanismes seront renforcés à travers la formation d'acteurs clés, comme les APE, les MP, les leaders communautaires et les pairs éducateurs, aux thèmes liés à la protection des enfants et aux services de référencement, à l'appui psychosocial et à la prévention des abus contre les enfants, y inclus les VBG. Le Cluster Education encouragera également les acteurs à contribuer au mécanisme de surveillance et de communication de l'information (MRM) sur les violations graves commises contre des enfants en situation de conflit armé en rapportant toute forme de violation grave par les personnes en arme contre une école dans le respect de la résolution 1612 du Conseil de Sécurité des Nations Unies.

Enfin, le Cluster Education collaborera avec le Cluster Protection dans la mise en œuvre des activités visant à prévenir ou réduire les risques de protection dans

les communautés cibles en général et les apprenants en particulier, grâce à des campagnes pour favoriser l'accès des enfants aux actes de naissance à travers l'assistance légale.

Mécanisme de Réponse Rapide (RRM) : afin de répondre aux mouvements éventuels des populations suite à la situation sécuritaire volatile ou aux éventuelles catastrophes naturelles, le Cluster Education continuera de se coordonner avec le RRM, en fournissant une réponse éducative pertinente dès le début d'une nouvelle urgence. Ce programme spécifique sera basé sur les alertes partagées par RRM et impliquera la prise des dispositions pour permettre aux enfants de poursuivre leur scolarité en attendant la normalisation de la situation. Dans cette réponse, le Cluster Education se coordonnera également avec le Ministère de l'Éducation nationale (MEN) qui vient de se doter d'une capacité à améliorer les délais de réponse en cas de situations d'urgence à travers la composante 4 du Projet d'appui au plan sectoriel de l'éducation (PAPSE II) financé par la Banque mondiale.

Modalités cash : le Cluster Education mettra en œuvre le transfert du cash pour soutenir l'éducation des enfants plus vulnérables surtout les enfants en situation de handicap et les filles non scolarisées affectées par le déplacement.

En effet, selon le HNO 2022, la principale barrière à l'éducation étant la contrainte financière renforcée par l'augmentation des prix des biens de première nécessité, le Cluster Education contribuera aux besoins des ménages des enfants vulnérables pour leur permettre d'accéder aux services de base dont l'éducation. L'objectif de ce transfert de cash est de couvrir une partie des besoins de base des ménages pour leur permettre d'envoyer leurs enfants à l'école sans coûts supplémentaires.

Le Cluster Education obtiendra de la part du Cluster Global un appui technique dans le domaine des transferts monétaires prévus pour surmonter les barrières économiques à l'accès à l'éducation.

Le Cluster Education encouragera les partenaires à recourir aux transferts monétaires dans certaines activités notamment le paiement des primes de motivation des maitre-parents selon les modalités qui seront déterminées sur base du contexte opérationnel de chaque partenaire (étude de faisabilité et analyse de protection et de sécurité préalables à l'intervention).

Protection transversale : la collaboration avec la protection permettra de s'assurer que le droit des enfants et du personnel éducatif à ne subir ni maltraitance, ni exploitation est assuré. Un code de bonne conduite sera signé pour concrétiser l'engagement des acteurs éducatifs à prévenir la maltraitance des enfants de la part du personnel enseignant et de leurs partenaires et contractants. Les partenaires éducatifs s'engagent également à répondre aux cas qui se produiraient, à travers des politiques et procédures de réduction des risques pour les enfants.

Redevabilité : le Cluster Education s'assurera de l'effectivité de tous les mécanismes de feedback qui garantiront aux bénéficiaires un accès à l'information sur l'aide, une implication dans la prise des décisions et la mise en place d'un mécanisme de gestion de plaintes dans les écoles ciblées.

Lien avec les acteurs de développement : le Cluster Education s'assurera de participer dans les réunions du Groupe local des partenaires en éducation (GLPE). Ces réunions offriront l'opportunité de partager avec les partenaires du développement sur l'état de la réponse de l'éducation en situation d'urgence et d'assurer un plaidoyer pour l'opérationnalisation du nexus entre l'humanitaire et le développement en éducation.

Les activités principales proposées pour la réponse éducation en 2022 sont les suivantes :

- Renforcer les mécanismes de protection en milieu scolaire visant à prévenir et à diminuer les risques de protection auxquels les enfants sont exposés ;
- Rouvrir les écoles non fonctionnelles et construire/réhabiliter et équiper des écoles en hangars améliorés de trois salles de classe chacun ;
- Distribuer des kits scolaires aux enfants (filles, garçons et enfants handicapés) vivant dans les zones d'urgence ainsi que des kits d'hygiène aux filles adolescentes ;
- Former les nouveaux maitre-parents en pédagogie de base, recycler les enseignants en appui psychosocial et leur distribuer des kits pédagogiques ;

- Mettre en place des jardins scolaires, organiser les cantines scolaires pour la rétention à l'école ;
- Renforcer la capacité des jeunes (15-18 ans) en formation professionnelle ;
- Mettre en œuvre le programme d'éducation accélérée pour les enfants et les adolescents de 10-14 ans ;
- Mettre en place un système de transfert monétaire pour les enfants vulnérables à risque d'abandon scolaire ;
- Sensibiliser la communauté scolaire sur l'importance de la scolarisation pour tous les enfants et pour la reprise des activités scolaires.

Dans un contexte sécuritaire volatile et requérant l'observation continue des mesures barrières face à la COVID-19, l'éducation par radio restera une activité alternative dans le but d'assurer la continuité pédagogique de l'accès à une éducation inclusive et pertinente de qualité en cas de fermeture des écoles.

Les différentes formations des enseignants et maitre-parents prévues dans le cadre de ce plan de réponse qui sont de la responsabilité du MEN seront coordonnées et uniformisées pour tous les partenaires. Les formations en appui psychosocial et sur le Programme d'éducation accélérée (PEA) seront chapeautées par la Direction des Enseignements tandis que les formations sur la pédagogie de base et l'utilisation de nouveaux manuels seront conduites par l'Institut national des recherches et animation pédagogiques (INRAP).

Un lien permanent devra être établi entre les partenaires éducatifs et les structures étatiques en vue non seulement d'assurer le renforcement de capacités de celles-ci, mais aussi d'assurer la pérennisation de leurs interventions. Les acteurs éducatifs travailleront avec les Inspections Académiques et autres sous-structures du Ministère de l'Education Nationale MEN dans la mise en œuvre de leurs activités.



GRIMARI, PRÉFECTURE DE LA OUAKA

Un élève assis à même le sol pour suivre le cours à l'école Lioto 45 km de Grimari sur l'axe Kouango.

©NRC / C. Igara

3.4 Logistique

PERSONNES DANS LE BESOIN	ORGANISATIONS CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS (\$ US)	PARTENAIRES
N/A	188	36,4 M	4

Objectifs

Quatre objectifs prioritaires identifiés par le cluster se détachent comme suit :

- Améliorer la gestion de la chaîne logistique en renforçant les stratégies de services de transport et d'entreposage communs pour optimiser et rationaliser les coûts logistiques mais aussi pour développer des solutions de support « plus localisées » pour la prestation des services communs ;
- Renforcer le transport aérien de passagers et du fret pour la communauté humanitaire, y compris dans les zones difficiles d'accès ;
- Faciliter l'accès physique à travers des projets de réhabilitation des infrastructures routières, (routes, ponts et bacs) aéroportuaires et fluviales ;
- Renforcer les capacités du personnel logistique national via des formations adaptées et inclusives.

Stratégie de réponse

En 2022, le Cluster Logistique consolidera son support à l'accès et à la prestation des services et favorisera la normalisation des opérations en cours. Sur cette base, le Cluster Logistique étudiera, avec ses partenaires, les possibilités de localisation. Un renforcement des discussions avec le secteur privé de la logistique est également nécessaire afin d'améliorer l'exploitation du secteur commercial, et afin de faciliter la localisation des services logistiques.

Transport routier

La communauté humanitaire est encouragée à utiliser au maximum le transport routier dans la mesure du possible, le service de transport aérien étant exclusivement consacré aux cas d'urgences, en complément du service de transport routier. Ce dernier doit donc être maintenu et orienté sur les zones difficiles d'accès, afin de désengorger le fret aérien d'urgence.

Le transport routier de l'aide humanitaire continuera d'être assuré via la Plateforme logistique depuis les trois bases d'Humanité & Inclusion (HI) à Bangui, Bambari et Bangassou. C'est le premier service commun utilisé pour permettre l'acheminement de l'aide humanitaire avec 1 644 tonnes transportées par HI entre janvier et septembre 2021. HI se consacrera également à la professionnalisation des transporteurs privés, via des formations sur le fonctionnement de la Plateforme logistique et sur les principes humanitaires afin de permettre aux transporteurs de comprendre les enjeux de l'appui aux organisations humanitaires.

Les activités de transport se trouvent fortement impactées par l'état de dégradation avancée des routes et des ouvrages de franchissement (ponts et bacs). Ces difficultés sont d'autant plus importantes sur les axes secondaires, empruntés pour accéder aux populations les plus vulnérables.

La coordination autour du service transport permet le partage d'informations (sécuritaire et logistique) et la mutualisation des moyens pour faciliter et optimiser les frets routiers rendus complexes par le manque d'accessibilité. Certaines zones resteront critiques sur le court voire le moyen terme au vu de la dégradation avancée des infrastructures routières mais également au vu de l'insécurité grandissante dans une grande partie du pays, historiquement dans le sud-est mais aussi au nord-ouest au niveau des localités de Ngaoundaye, Mann, Bang, et au nord-est, dans la Vakaga, complètement inaccessible pendant la saison des pluies de juin à octobre.

La Plateforme logistique de HI, en lien avec le Cluster Logistique, proposera un support technique aux organisations qui en font la demande, en proposant un appui directement sur leurs bases en province pour organiser les opérations de transport de grande ampleur tout en s'appuyant sur une étude du marché du transport solide et mise à jour de manière régulière. Ce support permettra d'acheminer l'aide humanitaire jusqu'aux derniers kilomètres dans les zones touchées

par des chocs et de pallier l'impact des contraintes d'accès logistiques (notamment la réduction des quantités transportées et/ou un allongement des délais de livraison). Enfin, au vu du manque d'expertise technique de certaines organisations (par exemple, mécanique et entretien des véhicules, évaluation technique de l'état des camions avant départ) et du risque que cela entraîne en fonction de l'état des routes à emprunter, il est nécessaire de renforcer les capacités locales en mécanique. A cet effet, divers besoins ont déjà été identifiés et HI et PUI, avec l'appui du Cluster Logistique notamment à Bangui, Bambari et Bangassou approfondiront une étude des besoins de zones de transit pour les véhicules chargés, d'entretien et de réparation et également en formation des équipes.

Transport aérien

Cargo humanitaire urgent et prioritaire : Afin d'appuyer les opérations d'urgence des organisations intervenant auprès des populations les plus sévèrement touchées par les chocs (sécuritaires, naturels et épidémiques), le Cluster Logistique continuera de faciliter le service de fret aérien d'urgence vers les destinations les plus difficiles d'accès ou inaccessibles par la route, qui se trouvent principalement au nord-est et au sud-est du pays, dont Obo (4%) Bangassou (43%) et Zémio (14%). En 2021, le Cluster Logistique a aussi acheminé du cargo au nord-ouest et au centre du pays au vu des chocs sécuritaires survenus dans ces zones, avec 11 destinations desservies, soit quatre de plus qu'en 2020. Ce service permet à terme d'acheminer environ 400 tonnes d'articles humanitaires via des interventions multisectorielles pour une réponse rapide et coordonnée dans les zones prioritaires.

Entre janvier et septembre 2021, le Cluster Logistique a facilité le transport de 222 tonnes de cargos pour soutenir les urgences, soit 65 tonnes de moins qu'en 2020 pour la même période, ceci s'expliquant par de multiples destinations desservies dont les pistes ne peuvent accueillir que des avions dont la charge maximale est extrêmement limitée (par exemple Carnot, Alindao, Bocaranga, Obo, Batangafo).

De plus, le Cluster Logistique envisage, à partir de mai 2022, de mettre à disposition de la communauté humanitaire un hélicoptère MI26 pouvant porter jusqu'à 10 tonnes, pour une durée initiale de six mois. L'hélicoptère permettra d'acheminer efficacement un volume important d'aide humanitaire vers des localités

ne pouvant accueillir un avion, notamment vers le nord-ouest, en proie à une insécurité grandissante et où l'index d'insécurité alimentaire est le plus élevé en RCA, menaçant de basculer vers une situation d'insécurité alimentaire aiguë sévère si l'aide humanitaire n'atteint pas les personnes déjà dans le besoin dans la zone.

Passagers, évacuations médicales et cargos légers : UNHAS a inclus un hélicoptère dans sa flotte permanente portant à six le nombre d'aéronefs en service en RCA pour répondre à une augmentation des demandes de transport de passagers (environ 10% par an) émises par la communauté humanitaire, améliorer sa couverture des différentes localités et pour répondre à un contexte de plus en plus difficile, particulièrement depuis la crise consécutive aux dernières élections de décembre 2020. De janvier à septembre 2021, UNHAS a facilité le transport de 20 584 passagers et de 260,5 tonnes de cargo. En permettant la mobilité des acteurs humanitaires et du cargo, UNHAS constitue le seul moyen de transport aérien passager vers 33 destinations, pour permettre aux 199 organisations utilisatrices d'accéder aux populations les plus affectées.

Avec l'hélicoptère MI8, UNHAS a transporté 2 165 passagers et 35.75 tonnes de cargos à la date du 30 septembre 2021.

De janvier à septembre 2021, 29 passagers ont été évacués pour raisons médicales et 197 autres l'ont été pour des raisons de sécurité. UNHAS poursuivra son service d'évacuation sanitaire et de sécurité des travailleurs humanitaires à partir des localités les plus reculées, vers Bangui. UNHAS continuera également de fournir une capacité de transport de cargos légers en fonction des besoins et de l'espace disponible sur les vols.

En 2022, le prix du billet UNHAS passera à 225 dollars par passager aller simple par rapport au montant précédent facturé en 2021 à 150 dollars, une augmentation qui a été approuvée par le comité de pilotage en mars 2021 et qui a été effectuée en trois phases au cours de la dernière moitié de 2021. L'objectif de l'augmentation est de couvrir environ 30% du budget de UNHAS grâce au recouvrement des coûts.

Transport fluvial

En 2021, avec le support de la coordination du Cluster Logistique, HI a permis aux partenaires d'utiliser le

fleuve avec des transports mutualisés sur l'Oubangui, entre Bangui et Kouango, Mobaye, mais également jusqu'à Bangassou. Entre juin et septembre 2021, 50 tonnes de marchandise ont pu être acheminées par voie fluviale vers ces destinations. Cette voie d'accès supplémentaire offerte aux partenaires permet de rejoindre des destinations jusqu'alors très difficiles d'accès par la route et d'atteindre des populations vulnérables. L'utilisation du transport fluvial peut permettre d'avoir un impact sur les prix car les baleinières ont une capacité de charge supérieure aux camions (pendant la saison des pluies).

En complément de l'étude du transport fluvial partagée en 2021, une étude de faisabilité pour l'utilisation en saison sèche sera réalisée par HI en 2022. Cette étude permettra à plus d'organisations d'envisager le transport fluvial et de développer une stratégie d'approvisionnement alternative dans le sud-est.

Entreposage

Le Cluster Logistique continuera, via le partenaire Première Urgence Internationale (PUI), de faciliter des services d'entrepôt communs. Un entrepôt, comprenant un service de reconditionnement est opérationnel à Bangui (1,973 m²). Depuis janvier 2020, un site d'entrepôt à température dirigée de 440 m² (incluant six réfrigérateurs respectant la chaîne du froid) complète l'offre de stockage en capitale.

De plus, plusieurs unités de stockage mobiles sont mises à disposition de la communauté humanitaire à Alindao (160 m²), Bangassou (360 m²), Bambari (240 m²), Birao (160 m²), Bossangoa (320 m²), Kaga-Bandoro (320 m²), Zemio (240 m²), Bria (160 m²), Ndélé (240 m²), ainsi qu'un nouvel espace de stockage installé à Obo en septembre 2021 (200 m²). Quatre unités de stockage mobiles supplémentaires (chacune de 320 m²) seront mises à disposition (stock de contingence), en vue d'augmenter la capacité sur le terrain si besoin (Paoua, Mobaye) et/ou répondre à une nouvelle crise dans une nouvelle zone.

De manière générale, à Bangui et en province, il y a très peu de services de stockage privés ou gouvernementaux et ceux qui existent ne sont généralement pas aux normes, et ne garantissent pas la continuité du service. Par exemple, les partenaires qui utilisaient les espaces de stockages à hauteur de 8000 m² au port de Bangui doivent aujourd'hui trouver de nouvelles solutions, la concession ayant été cédée à un autre exploitant.

Au vu des besoins grandissants et persistants, une étude sur la possibilité d'envisager des modes de stockages plus durables et locaux (notamment pour permettre le stock de carburant en province dans les zones difficiles d'accès où les pénuries sont régulières), ainsi que sur la possibilité d'agrandir l'offre de stockage à Bangui sera réalisée en 2022.

Dans cette même optique, PUI souhaiterait évaluer l'opportunité d'ouvrir une plateforme de réparation et de stockage dédiée au parc de véhicules des partenaires (parking et réparation). En effet, des demandes d'entreposage ont été reçues régulièrement depuis l'ouverture du stock PUI (moto, voiture, camion, ambulance, etc.) et de nombreux besoins ont été rapportés, particulièrement lorsque l'accès au terrain est limité en raison des risques sécuritaires. Cette plateforme viserait à fournir un lieu de stockage sécurisé pour tous types de véhicules.

Réhabilitation des infrastructures d'accès

Pour les acteurs humanitaires, l'accès est un facteur primordial dans l'acheminement de l'aide aux communautés les plus vulnérables et affectées par des chocs réguliers. La détérioration considérable des infrastructures routières et de franchissement à travers le pays contribue à l'isolement de nombreux groupes de population, qui présentent des besoins multisectoriels critiques, les privant d'aide humanitaire essentielle et plus simplement d'échanges commerciaux, ne laissant aucune perspective de relèvement et de stabilité. Les localités reculées les plus critiques identifiées, notamment où le niveau d'insécurité alimentaire est le plus élevé (sévérité 4 sur 5), sont les zones nord-ouest (Bouca, Batangafo, Kabo, Markounda, Boguila Ngaoundaye, Bocaranga) et sud-est (Zémio, Obo). Ainsi, il est essentiel de rétablir l'accès physique pour l'assistance d'urgence.

En 2021 et 2022 les acteurs de la réhabilitation, avec le Cluster Logistique, renforceront les mécanismes de coordination autour des besoins de réhabilitation pour engager rapidement la réparation de certains ouvrages d'art et routes défectueux identifiés. Un aléa sur l'axe Bambari – Alindao – Bangassou – Rafaï – Zémio – Obo – Bambouti au sud-est, par exemple, a pour conséquence directe un arrêt brutal de l'approvisionnement de nombreuses localités sur l'axe principal et la situation devient plus dramatique sur les axes secondaires.

Dans ce cadre, les axes du sud-est du pays les plus inaccessibles seront à nouveau ciblés au travers de plusieurs moyens dont la Brigade d'intervention mobile (BIM) pour la réhabilitation des ouvrages de franchissement et de tronçons de route, très dégradés pour la plupart. L'approche THIMO (Travaux d'Haute Intensité de Main d'Œuvre) sera systématiquement privilégiée. En 2020, le projet EMIR mis en place par l'organisation Humanité & Inclusion a été arrêté à mi-parcours suite à la pandémie COVID-19 ; un autre projet de réhabilitation de route visant à améliorer l'accès au sud – est de la RCA devrait démarrer à la fin de l'année 2021. Le projet Londo a été suspendu et devrait reprendre en province début 2022. En outre, durant l'année 2021, deux pistes d'atterrissage ont été réhabilitées (Bozoum et Zémio) pour améliorer la sécurité des aéronefs et des passagers au cours d'opérations régulières. Ce chiffre bas est lié aux restrictions gouvernementales sur les travaux d'entretien des pistes, levées tardivement en juin. Deux autres pistes devraient être réhabilitées d'ici la fin de l'année. Via la BIM, neuf ponts ont bénéficié de travaux de réhabilitation sur l'axe sud-est, et huit doivent encore faire l'objet de travaux en 2021.

Formation

Le savoir-faire en gestion des enjeux logistiques et les programmes de renforcement de capacités sont considérés comme des lacunes persistantes et profondes. Renforcer les compétences techniques des logisticiens nationaux est la condition pour améliorer, à terme, la qualité de la réponse logistique. Cela passe par la mise en place de cycles de formation accessibles et adaptés à la communauté humanitaire en RCA que le Cluster Logistique et PUI vont continuer de proposer en 2021. Le Cluster Logistique veillera à ce que les problématiques de genre dans la logistique soient prises en compte dans la planification de ces formations. En effet, un sondage conduit par le Cluster Logistique auprès des acteurs humanitaires en 2021 montre qu'un logisticien sur 10 seulement est une femme, dans un pays où le besoin en renforcement des capacités est immense. Ces formations permettront le développement des capacités des logisticiens nationaux dans les domaines variés de la logistique humanitaire (approvisionnement, gestion d'entrepôt et

des stocks, transport). À terme, ces formations visent à l'amélioration des services logistiques en RCA, et, plus généralement, à une meilleure connaissance technique et à l'autonomisation dans le secteur de la logistique.

Coordination et Gestion de l'Information

La cellule du Cluster Logistique constitue un élément clé de la réponse humanitaire. Ce mécanisme de coordination permet de réduire les coûts des interventions, de créer de synergies entre les acteurs et les secteurs et d'éviter la duplication des efforts.

À ces fins, des réunions de coordination bimensuelles du cluster à Bangui et des réunions de groupes de travail traitant de la logistique au niveau des sous-bureaux (Bambari, Bangassou, Bria et Paoua) sont organisées et d'autres pourront être soutenues au besoin, avec des déplacements de la cellule de coordination de Bangui en province. Cela permet de maintenir le contact avec des points focaux en cas de crise, de développer et diffuser des outils utiles, d'augmenter le maillage de connaissances lié à l'accessibilité et de conduire des actions rapides et pertinentes. Le but est avant tout de relever ensemble les défis logistiques rencontrés par la communauté humanitaire, de promouvoir la planification conjointe et d'améliorer par la même l'analyse des besoins logistiques. En 2021, de nouvelles cartes d'accès (nationales et régionales) ont été élaborées et continueront à être publiées et mises à jour deux fois par mois, grâce aux retours des partenaires.

Un groupe de travail dédié à la zone du sud-est (très difficilement accessible en saison des pluies mais également en saison sèche, au vu de la situation sécuritaire) sera animé par la coordination du Cluster Logistique, afin d'améliorer la préparation des partenaires aux difficultés particulières de la zone. Une initiative particulière pour la prise en compte du genre en logistique a également vu le jour en 2021 et les réunions mensuelles et formations spécifiques continueront à être organisées.

Le Cluster Logistique est un membre actif du ICCG, du forum de la coordination civilo-militaire, du Groupe de travail sur l'Accès ainsi que du Groupe de travail Genre, facilités par OCHA, ainsi que du comité de pilotage du RRM, géré par l'UNICEF.

Hormis ces mécanismes de coordination cruciaux, il y a un consensus général, qui ressort dans l'analyse des besoins et des lacunes du Cluster Logistique en 2021, sur le fait que le gouvernement est absent de la coordination logistique et que le renforcement d'un lien serait nécessaire afin d'améliorer le leadership et la localisation du secteur.

La gestion de l'information est également un élément essentiel du mandat du Cluster Logistique. Le responsable de l'information collecte, analyse et partage des informations opérationnelles liées à l'accès et aux services logistiques en provenance du terrain.

La liste de diffusion de la communauté logistique humanitaire, un groupe de discussion dédié, ainsi que le [site web](#) du Cluster Logistique sont les principaux outils de partage d'information.

Enfin, une co-facilitation a été mise en place, en appui, pour apporter une expertise supplémentaire au niveau technique. Ce rôle est actuellement assuré jusqu'à mars 2022 par l'ONG Humanité & Inclusion et une élection aura lieu pour désigner l'ONG qui assurera la co-facilitation à l'avenir.



BANG ET MANN, PRÉFECTURE DE LA OUKA

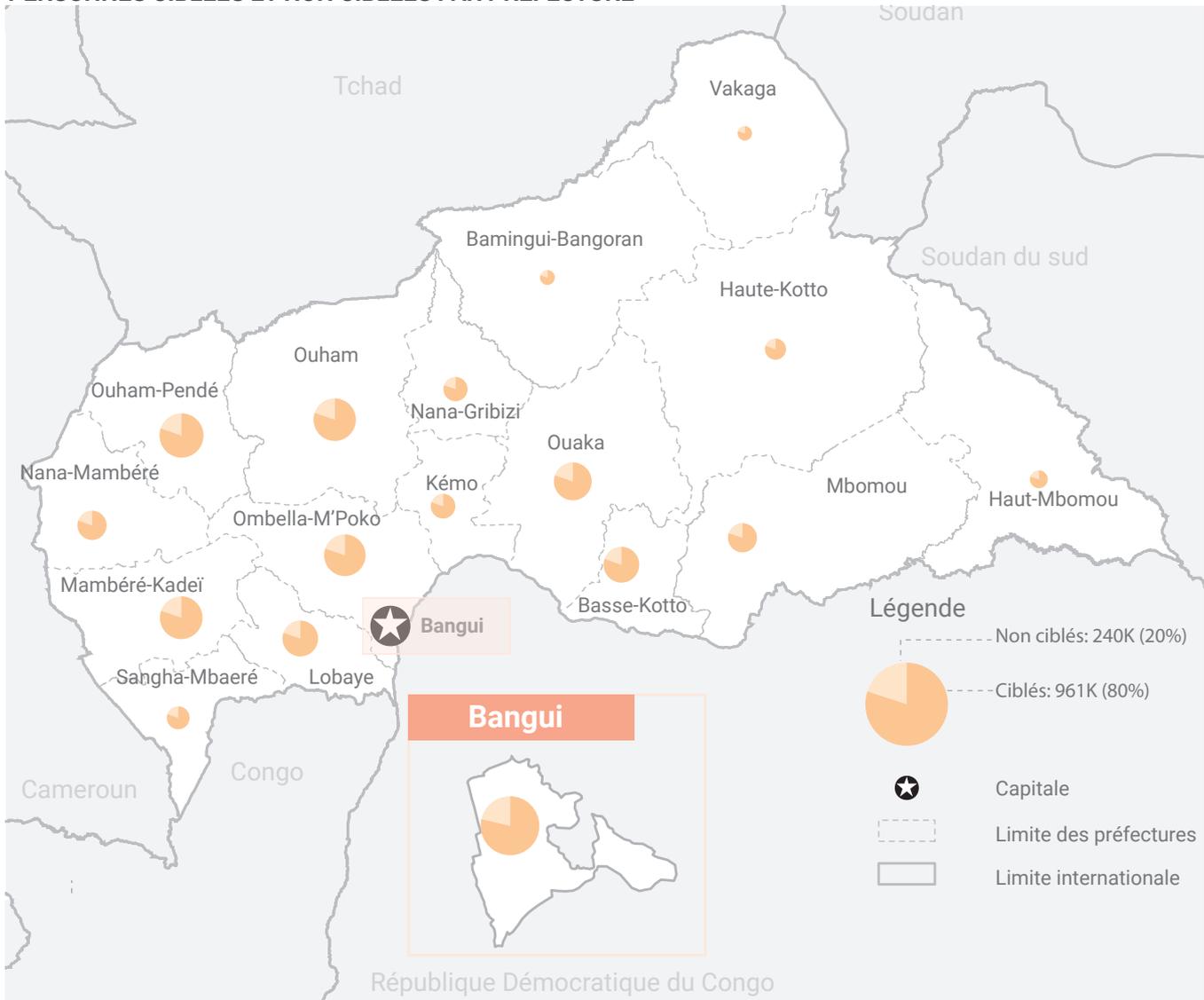
Transport de frêt humanitaire dans une zone difficile d'accès.

©UNHAS / A. Mboumba

3.5 Nutrition

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS (\$ US)	PARTENAIRES
1,2 M	0,819 M	29,8 M	41

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectifs

1. Assurer un accès équitable à une prise en charge nutritionnelle de qualité des enfants malnutris aigus et des femmes enceintes et allaitantes.
2. Prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes dans les zones ciblées.
3. Renforcer les capacités du système de surveillance nutritionnelle et de coordination des interventions de nutrition.

Stratégie de réponse

La malnutrition continue d'être une des causes principales de mortalité en RCA pour les enfants de moins de 5 ans et chez les femmes enceintes et allaitantes. L'assistance nutritionnelle, peine à avoir un impact réel sur la situation nutritionnelle, à cause des innombrables difficultés auxquelles font face les acteurs impliqués dans la réponse. Ces difficultés sont liées entre autres aux :

- Problèmes d'insécurité causant des déplacements qui affectent les conditions de vie des populations

et augmentent l'incidence des maladies tueuses des enfants de moins de 5 ans tels que le paludisme, les diarrhées et les infections respiratoires aiguës ;

- L'effondrement du système de santé avec un accès limité aux soins de santé primaire et l'émergence de certaines épidémies dont la rougeole ;
- Une très faible disponibilité en eau potable, les mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement avec la résurgence des maladies diarrhéiques ;
- Un faible accès à la nourriture dû à une insécurité alimentaire persistante, etc.

La prise en charge et la prévention de la malnutrition, combinées à d'autres actions multisectorielles sensibles à la malnutrition, restent donc des priorités pour réduire la mortalité et la morbidité afin de sauver la vie des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes.

Le Cluster Nutrition ciblera 819 337 personnes, représentant 80% des besoins selon l'Aperçu des besoins humanitaires 2022 du Cluster Nutrition. De façon prioritaire, le cluster interviendra dans 61 sous-préfectures classées en phase 3 et 4 de l'IPC malnutrition aiguë en situation actuelle (de septembre 2021 à février 2022) et dans la projection (mars à août 2022), il s'agit de:

Aba, Alindao, Amada-Gaza, Baboua, Bakala, Bakouma, Bambari, Bambouti, Bamingui, Bangassou, Bangui, Batangafo, Bayanga, Birao, Bocaranga, Boganangone, Boganda, Bossangoa, Bossembélé, Bossemptélé, Bouar, Bouca, Bozoum, Bria, Carnot, Dékoa, Djemah, Gadzi, Gambo, Gamboula, Grimari, Ippy, Kabo, Kaga-Bandoro, Kembé, Kouango, Kouï, Mala, Markounda, Mbaïki, Mbrès, Mingala, Mobaye, Mongoumba, Nana-Bakassa, Nanga-Boguila, Ndélé, Ndjoukou, Ngaoundaye, Nola, Obo, Ouadda, Ouanda-Djallé, Ouango, Paoua, Rafai, Satéma, Sibut, Yalinga, Zangba, et de Zémio.

En fonction des capacités des partenaires, cette cible permettra à la fois de maintenir et mettre à l'échelle les interventions en cours ainsi que le déploiement d'acteurs pour faire face aux nouvelles urgences. Par ailleurs, l'existence de sites de déplacés, l'absence d'acteur de relèvement, le haut risque d'affrontement

entre groupes armés et de catastrophe naturelle (couloir de transhumance, zone à risque d'inondation) ainsi que les zones notifiant des cas suspects de rougeole et n'ayant pas des capacités locales de réponse, ont été pris en compte comme critère de ciblage.

Cette cible prend en compte les catégories suivantes :

- 61% des enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) pour un traitement nutritionnel adéquat, soit 42 051 enfants de moins de 5 ans (21 867 filles et 20 184 garçons), parmi lesquels 6 308 présentant une MAS avec complications et près de 2 525 MAS vivant dans les sites de déplacés internes ;
- 106 083 enfants atteints de malnutrition aiguë modérée (MAM) pour une prise en charge nutritionnelle, soit 55 163 filles et 50 920 garçons de moins de 5 ans ;
- Environ 60% des FEFA atteintes de malnutrition aiguë pour une prise en charge nutritionnelle, soit plus de 57 647 femmes ;
- 8 411 accompagnants d'enfants malnutris aiguës sévères présentant des complications médicales admis dans les unités thérapeutiques pour une assistance alimentaire et le remboursement des frais de transport ;
- 5 929 personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) détectées et admises dans les centres de traitement pour une réhabilitation nutritionnelle ;
- Plus de 173 000 femmes enceintes et allaitantes et gardiens d'enfants qui bénéficieront des activités de sensibilisation et promotion aux bonnes pratiques de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ;
- 2 679 garçons et 2 472 filles âgés de 6 à 23 mois seront admis dans le programme d'alimentation complémentaire de couverture ;
- 536 493 enfants de 6-59 mois (278 976 filles et 257 517 garçons) qui bénéficieront de la supplémentation en vitamine A et du déparasitage ;
- Plus de 96 000 femmes bénéficieront de la supplémentation en fer-acide folique.

Au cours de l'année 2022 les efforts du cluster se concentreront sur :

- Le dépistage et la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère de façon intégrée dans le paquet minimum de soins de santé primaire ;
- Le dépistage communautaire et le référencement dans les structures de santé des cas de malnutrition aiguë chez les enfants de 6 à 59 mois ;
- La recherche active des cas de malnutrition aiguë à travers des campagnes de dépistage de masse dans les communautés et des visites à domicile, la détection précoce de la malnutrition au sein des ménages à travers la stratégie de « PB-mère » et la récupération des enfants en situation de malnutrition aiguë à la suite de l'abandon du traitement ;
- La surveillance à travers le renforcement du système de surveillance nutritionnelle et d'alerte précoce (SNAP) et la conduite des évaluations nutritionnelles de qualité dans les zones affectées par un choc humanitaire.

De nouvelles approches seront explorées et introduites pour simplifier et unifier le traitement de la MAS sans complication et de la MAM chez les enfants de 6 à 59 mois en vue de continuer d'améliorer la couverture du programme, la qualité de la prise en charge, d'assurer le continuum des soins et de réduire les coûts de la prise en charge (coût-efficacité). C'est également le cas de la modalité de transfert monétaire qui sera progressivement prise en compte dans la réponse du Cluster Nutrition à travers un apport financier pour le transport aller et retour du couple enfant-accompagnant en cas de transfert vers les hôpitaux mais aussi pour soutenir la subsistance pendant le séjour des enfants en hospitalisation.

Un dispositif de transfert des capacités au gouvernement par les membres du cluster va continuer d'être encouragé et soutenu. Il s'agit du renforcement des capacités techniques et managériales des agents de santé, des relais communautaires et des membres des comités de gestion des formations sanitaires et de la dotation en outil de gestion des unités nutritionnelles. En coordination avec les acteurs de relèvement, le Cluster Nutrition va continuer à renforcer la mise en place de l'approche de la

« nutrition à assise communautaire » (NAC) adaptée au contexte de la RCA en vue d'amorcer la résilience des populations affectées.

Plusieurs formations sanitaires ont cessé de fonctionner ou fonctionnent à minima depuis le début de l'année 2021. Ainsi, la stratégie d'intervention en clinique mobile sera priorisée et utilisée pour répondre aux besoins des personnes affectées vivant dans les zones assez isolées et sans services sanitaires. Aussi cette stratégie permet d'améliorer l'accès pour les accompagnants d'enfant plus âgés ou en situation de handicap ne pouvant pas atteindre les unités de prise en charge fixe. Le Cluster Nutrition continuera également à travailler avec le RRM pour le renforcement de la veille humanitaire et la surveillance nutritionnelle à travers des enquêtes rapides comme les SMART rapides et le dépistage nutritionnel.

Un paquet intégré d'interventions multisectorielles minimales sera défini incluant les secteurs directement sensibles à la malnutrition telle que la santé, EHA, la protection et la sécurité alimentaires en vue de garantir un impact solide sur la situation nutritionnelle des enfants et des femmes. Mais aussi, la réponse nutritionnelle sera déployée en complémentarité avec les interventions des autres secteurs tel que : 1) EHA : L'approche « WASH in Nut » sera renforcée afin d'assurer de bonnes conditions d'hygiène dans les structures de prise en charge et dans la communauté (réhabilitation des infrastructures EHA). 2) Protection : le soutien psychosocial des femmes allaitantes victimes de viol et leur intégration communautaire, la prévention et dépistage de la malnutrition dans les espaces récréatifs et ludiques; la mise en place d'audit d'accessibilité aux services de nutrition pour les personnes victimes de VBG et les personnes en situation de handicap ainsi que la formation des prestataires de nutrition de première ligne dans la sensibilisation et divulgation/référencement des cas de VBG, stimulation psychologique et motrice des enfants admis dans les centres de stabilisation des hôpitaux. 3) Education : déparasitage, sensibilisation des enseignants à la nutrition et distribution des rations alimentaires.

En vue de renforcer la mise œuvre de l'approche de la redevabilité envers les populations affectées, les feedbacks/plaintes sur les services nutritionnels présents dans les sites de personnes déplacées et dans les communautés seront recueillis à travers l'installation

de centres d'informations et de feedbacks inclusifs. Les organisations chargées de la mise en œuvre des projets de nutrition dans les unités nutritionnelles seront des points focaux chargés de recevoir et traiter les plaintes ou demandes d'information venant des communautés vivant dans les camps. En 2022, le Cluster Nutrition planifie de renforcer la collaboration avec le GT AAP et ses partenaires y compris GTS pour :

- Renforcer les capacités des partenaires du cluster dans l'installation et la gestion des mécanismes de feedbacks et plaintes les plus adaptés en fonction des zones, des groupes vulnérables y compris les personnes handicapées, et du genre ;
- Mettre en place un système de remontée des données des feedbacks et plaintes communautaires pour une analyse au niveau de cluster afin d'adapter les approches et la planification. Le système électronique ETC CONNECT qui a été expérimenté avec succès à Bria sera mis à profit ;

- L'accès aux soins nutritionnels sera assuré pour les hommes, les femmes, les filles et les garçons de tous les âges et catégories de population. Les données nutritionnelles seront systématiquement collectées, analysées et rapportées par tranche d'âge, par sexe et handicap. Des efforts seront déployés par le cluster pour assurer la complémentarité des interventions avec les différents acteurs de développement présents en RCA. A ce titre, la stratégie de réponse du cluster sera complémentaire et non duplicative et veillera à tenir compte des autres réponses déjà en cours par les acteurs de relèvement/développement.



AMADA GAZA, PRÉFECTURE DE LA MAMBÉRÉ-KADÉI

Une jeune mère faisant dépister son enfant lors d'une clinique mobile.
©OCHA / V. Bero

d'avoir accès à un paquet de réponse holistique. Basée sur les leçons apprises des projets financés par le Fonds humanitaire en 2020 et 2021, le Cluster Protection a identifié des secteurs/thématiques de complémentarité et de collaboration qui seront poursuivis avec d'autres clusters ou mécanismes tel que le CCCM y compris le CCCM mobile sur le suivi de la situation de protection sur les sites de PDI et le long des axes, pour permettre la collecte d'informations sur la situation de protection post-choc par les partenaires du Cluster Protection, le système d'alerte de santé pour la collecte et le suivi régulier de certaines données de protection et le Groupe de travail Solutions durables afin de suivre et d'assurer notamment que les retournés aient un accès équitable et non discriminé aux services existants.

En vue **d'adapter la réponse aux contextes spécifiques** des zones affectées, y compris les contraintes sécuritaires, les contraintes d'accès, les menaces relatives aux engins explosifs, etc., le Cluster Protection et les AoR vont **diversifier les approches** de la réponse selon les spécificités locales afin de promouvoir un meilleur accès aux services : i) dans les zones où l'accès sécuritaire et logistique est possible, en particulier les grandes agglomérations, le Cluster et les AoR ont consolidé les services offerts dans les structures fixes de prise en charge (centres d'écoute, formations sanitaires, etc.), ii) sur les axes et dans les villages périphériques où la population affectée accède difficilement aux structures fixes en raison des contraintes sécuritaires ou logistiques mais où les acteurs de protection ont accès, ces derniers utiliseront l'approche mobile comme alternative pour améliorer l'offre des services, iii) dans les zones où l'accès est difficile même pour les équipes mobiles, notamment les zones affectées par la présence/suspensions de présence d'engins explosifs et l'insécurité, les acteurs de protection vont renforcer l'approche de services à distance par téléphone, y compris l'écoute et la gestion des cas, afin d'assurer l'accès à un service minimum. Ces trois approches pourront également être utilisées concomitamment là où c'est possible afin de renforcer l'offre de service.

Dans le cadre de la politique de tolérance zéro contre l'exploitation et les abus sexuels, le cluster continuera d'encourager l'adhésion formelle de tous ses membres et partenaires au protocole **PSEA**. Également, en collaboration avec la task force PSEA, le cluster multiplier les séances de sensibilisation et de formation

sur les EAS. Dans les communautés, les acteurs de protection vont appuyer la sensibilisation sur les EAS notamment à travers les structures communautaires de protection et l'accompagnement pour la mise en place et le renforcement des mécanismes de plaintes et de rapportage.

Sur la problématique complexe de **préservation du caractère civil et humanitaire des sites de PDI et d'éviction des PDI sur sites**, le cluster continuera à travailler avec les différents acteurs impliqués, notamment à travers le Protection Working Group (PWG). Le cluster facilitera notamment une meilleure implication des structures communautaires de protection, des associations de femmes, des associations de jeunes, des associations de personnes handicapées et des leaders communautaires dans le processus visant à identifier des pistes de solution et à les mettre en œuvre.

La problématique de la **documentation civile**, y compris l'enregistrement à l'état civil, sera également un axe prioritaire de la réponse de protection d'urgence intégrée et de l'accès aux services de base. En effet, l'enregistrement à l'état civil est une réponse de protection qui permet de mitiger plusieurs risques de protection de façon concomitante : réduction du risque d'apatridie, enregistrement de l'union matrimoniale, accès à l'éducation et aux services sociaux de base, etc. Une bonne gestion de l'enregistrement à l'état civil permet également de jeter une base pour la cohésion sociale entre les PDI, les retournés et la population hôte en ce qu'elle contribue à diminuer des tensions éventuelles dues à des restrictions d'accès aux services de base ou à la jouissance de certains droits. L'enregistrement des naissances est également particulièrement important dans le contexte des déplacements prolongés en RCA qui affectent encore au moins un quart de la population centrafricaine¹⁴, pour éviter que les enfants nés dans le contexte de déplacement forcé ne deviennent apatrides et pour faciliter leur accès aux services. Concernant les risques de protection liés à la **transhumance**, le cluster travaillera en étroite collaboration avec le Groupe de travail Transhumance et d'autres acteurs impliqués. Également le cluster apportera aux membres des communautés un appui technique dans le processus d'identification des pistes de solution visant à mitiger l'impact de protection et à faire le plaidoyer pour la mise en œuvre de ces pistes de solution.

En matière de **médiation d'urgence** le cluster continuera d'apporter un appui technique et un accompagnement pour renforcer les capacités des leaders communautaires, les associations de femmes, les associations de jeunes, les associations de personnes en situation de handicap et toutes autres structures pertinentes identifiées par les communautés dans la gestion et le règlement pacifique des différends.

Le cluster va également travailler avec ses membres et partenaires afin de faciliter l'accès à une distance de marche à pied aux **mécanismes communautaires de protection**. Le cluster va d'abord remettre à jour le mapping des mécanismes existants. Ensuite, le cluster consultera les membres des communautés afin de comprendre le niveau d'utilisation des mécanismes mis en place. Les recommandations issues de ces consultations permettront de planifier éventuellement des localités dans lesquelles il importe d'appuyer la mise en place de nouveaux mécanismes ou le renforcement des mécanismes existants.

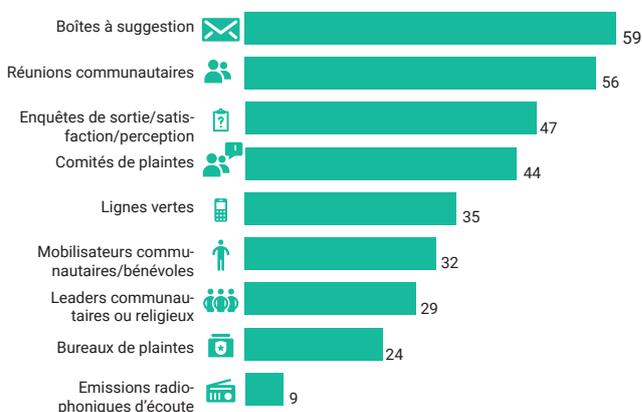
Concernant les risques relatifs aux **engins explosifs**, la stratégie du cluster vise à réduire l'impact de la menace des EE, et des armes légères et de petit calibre (ALPC) sur la population exposée. Les activités relatives aux EE planifiées dans le cadre du PRH se focaliseront sur la prévention à travers les principales actions suivantes :

- i) Éducation aux risques liés aux EE pour la population dans les zones affectées et sensibilisation aux risques des acteurs humanitaires travaillant dans ces zones.
- ii) Marquage des zones dangereuses suspectées ou contaminées. En cas de zone suspecte ou dangereuse signalée, la zone fera l'objet d'une enquête non-technique (ENT) de confirmation et de marquage, et d'un rapport enregistré dans la base de données de la lutte anti-mines pour un traitement ultérieur.
- iii) Développement d'un système d'investigation après explosion pour mieux comprendre et atténuer la menace.
- iv) Coordination et partage d'informations avec les différents acteurs.

En matière de redevabilité envers les personnes affectées et de la communication avec les communautés, en 2021, 35 partenaires du cluster et les AoR ont collaboré avec GTS en vue de la cartographie des mécanismes de plaintes et de feedbacks. Conduite à l'initiative du Groupe de travail AAP, la cartographie montre neuf types de mécanismes mis en place par les acteurs de protection dans au moins 104 localités en RCA. L'analyse effectuée par GTS des mécanismes

de feedbacks/plaintes mis en place par les partenaires de protection montre la prépondérance des boîtes à suggestion (59%) et des réunions communautaires (56%). (Voir détails dans le graphique ci-dessous).

Mécanismes de plainte et de feedbacks mis en place par les acteurs de la Protection



En revanche, au cours de l'année, les feedbacks et plaintes recueillis à travers les 104 mécanismes installés par les partenaires opérationnels du cluster n'ont pas été remontés à la coordination du cluster ni au GT AAP. Cela rend difficile la prise en compte des points de vue des bénéficiaires pour adapter la réponse collective.

Dans le cadre de la PEAS, le nouveau plan d'action PEAS de 2021 a intégré le GT AAP dans le « core group » de la structure PEAS, qui est l'organe technique en appui à la task force PEAS. Ainsi, le GT AAP fournira son expertise technique en vue de renforcer les mécanismes de plaintes à base communautaire dans le cadre de EAS. En 2022, le Cluster Protection et ses AoR planifient de renforcer la collaboration avec le GT AAP et ses partenaires, y compris GTS afin de :

- Renforcer les capacités des partenaires du cluster et des AoR dans l'installation et la gestion des mécanismes de feedbacks et plaintes les plus adaptés en fonction des zones, des groupes vulnérables et du genre ;
- Mettre en place un système de remontée des données des feedbacks et plaintes communautaires pour une analyse au niveau du cluster et des AOR afin d'adapter les approches et la planification. A cet égard, le système électronique ETC CONNECT qui a été expérimenté avec succès à Bria en 2021 sera mis à profit ;

- Fournir l'expertise technique nécessaire dans le cadre du core group PEAS.

Sur la base des leçons apprises lors de la mise en œuvre des PRH de 2020 et 2021 et des résultats des enquêtes de perception des bénéficiaires, le cluster va se focaliser davantage en 2022 sur le renforcement de **l'approche communautaire**. Également, le cluster va poursuivre la responsabilisation des organisations opérationnelles par zone et une complémentarité effective là où il y a plusieurs acteurs en vue d'une couverture plus efficiente. Le monitoring de protection sera étendu à trois nouvelles sous-préfectures en 2022, à savoir Ouanda-Djallé, Djéma et Ouadda. Le monitoring de protection sera davantage adapté afin de fournir plus d'analyse des tendances de protection en vue de mieux informer et guider la réponse. En plus des services de protection offerts dans des structures fixes, le cluster va encourager ses partenaires à mettre en place de plus en plus une approche mobile, principalement, afin de couvrir les populations qui se trouvent sur les axes. **L'approche mobile** sera mise en œuvre en coordination avec l'équipe mobile du Cluster CCCM.

Considérant l'ampleur et l'étendue des besoins dans les sous-préfectures de sévérité 3 à 5, les capacités existantes et les contraintes opérationnelles, le cluster a utilisé les critères suivants pour mieux focaliser son intervention : i) prioriser l'ensemble des personnes directement affectées par les déplacements forcés (PDI sur sites et en familles d'accueil et les retournés), ii) prioriser des proportions de la population hôte au prorata du degré de la sévérité des zones prioritaires, à savoir 40% dans les deux sous-préfectures de sévérité 5, 25% dans les sous-préfectures de sévérité 4 et 20% dans les sous-préfectures de sévérité 3. Les personnes vivant avec handicap constituent 15% de la population ciblée.

Afin de répondre au besoin de données solides pour étayer une réponse multisectorielle plus rapide dans un contexte de déplacement de populations, parfois dans des zones difficiles d'accès, le cluster va capitaliser sur l'expérience de travail des membres de la CMP et du SOP agréé dans le cadre des Principes directeurs relatifs au déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays (GP20). Ainsi, en consultation avec le Cluster CCCM, le Cluster Protection va mettre en place une équipe pour faire des enregistrements ou du profilage des PDI ou des retournés en utilisant une

méthodologie et des outils communément agréés, en coordination avec les outils d'évaluation RRM et DTM qui mènent également des évaluations.

Principales activités

1. Plaidoyer pour renforcer le caractère civil et humanitaire des sites et l'implication des PDI, des structures communautaires de protection, des associations de femmes, des associations de jeunes et des leaders communautaires dans le processus visant à identifier des pistes de solution et à les mettre en œuvre.
2. Renforcer l'analyse des tendances dans le cadre du monitoring de protection afin de mieux informer la réponse programmatique.
3. Renforcer les mécanismes de protection à base communautaire et de communication avec les communautés afin de contribuer au renforcement des capacités des populations affectées, des autorités locales et des leaders communautaires sur la prévention des risques de protection et les réponses communautaires de protection ainsi que les mécanismes de redevabilité vis-à-vis des personnes affectées.
4. Fournir des réponses et services spécifiques de protection incluant l'assistance aux personnes à besoins spécifiques y compris les personnes vivant avec un handicap, l'évacuation, l'appui à la relocalisation, le référencement, le conseil et l'assistance sur des questions ad hoc, etc., avec une actualisation régulière des services disponibles et leur dissémination auprès des populations cibles. Dans les zones où les conditions sécuritaires et économiques le permettent, les transferts monétaires pourront être utilisés comme modalité de réponse.
5. Mener une médiation humanitaire d'urgence et l'appui au dialogue afin de faciliter l'accès des populations affectées aux services et à l'aide d'urgence.
6. Disséminer l'information sur l'importance de l'enregistrement à l'état civil pour sensibiliser la population sur ses droits et accorder une assistance légale pour l'accès à la documentation civile, y compris paiement des frais des jugements supplétifs et d'enregistrement des naissances.

7. Apporter un appui technique aux autorités pour l'élaboration de certaines lois ou politiques afin de réduire les risques de protection ou de renforcer la protection des personnes à risque, notamment une politique nationale sur les déplacements internes, la résolution des questions LTB et l'apatridie.
- monitoring de protection, ces derniers vont suivre et rapporter régulièrement sur la situation de protection.

Protection transversale

Le Cluster Protection continuera à promouvoir, dans le cadre de l'ICCG et du Groupe de travail Solutions durables, ainsi que des outils d'évaluation RRM et DTM, l'intégration et la prise en compte des aspects liés à la protection transversale dans tout le cycle de programmation humanitaire et dans tous les projets et plans d'action relatifs au déplacement forcé interne. Dans les zones de retour couvertes par les acteurs de



BATANGAFO, PRÉFECTURE DE LOUHAM FAFA

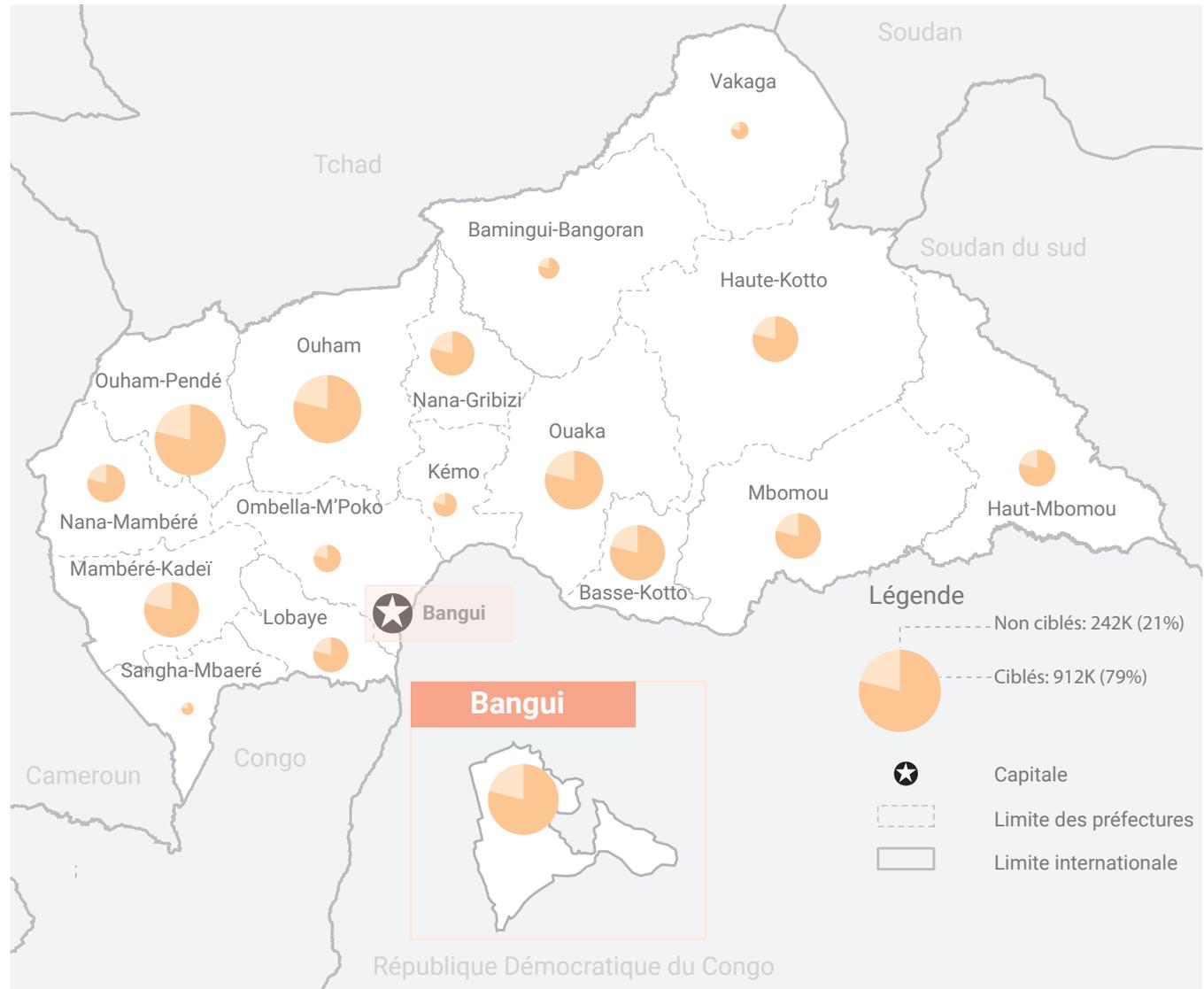
Des jeunes filles à la recherche d'eau très tôt le matin.

©OCHA / V. Bero

3.7 Violences basées sur le genre (VBG) AoR

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS (\$ US)	PARTENAIRES
1,2 M	0,912 M	12 M	69

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Stratégie de réponse

Les interventions de l'AoR VBG en 2022 cibleront 911 605 personnes, soit une augmentation de 131 605 personnes par rapport à 2021.

Pour les acteurs humanitaires, c'est une exigence éthique que de prévenir, d'atténuer les risques et de répondre aux conséquences de la VBG¹⁵. En plus des capacités opérationnelles, six autres critères ont été pris en compte pour la priorisation : i) les sous-préfectures se situant entre les niveaux de sévérité 4

et 2, ii) la présence d'acteurs de prise en charge, iii) les contraintes d'accès, iv) les zones affectées par la transhumance et l'insécurité, v) les femmes allaitantes ou enceintes, les survivantes de VBG ainsi que les adolescentes, vi) les femmes, les jeunes filles et les personnes en situation de handicap en contexte de déplacement. Les personnes ciblées sont constituées de 77% de femmes (de 19 à 59 ans), 4% d'hommes (de 19 à 59 ans), de 18% de filles (de 0 à 18 ans) et de 1% de garçons (de 0 à 18 ans). Les personnes en situation de handicap représentent 15% des personnes ciblées.

La stratégie de réponse de l'AoR VBG se focalise sur quatre axes prioritaires : l'accès aux services, la prévention, le renforcement des capacités et la coordination.

Principaux axes d'intervention

1. Accroître l'accès aux services complets et coordonnés aux survivants de VBG/EAS

Le renforcement de l'offre de services et l'extension de la couverture géographique devraient permettre d'augmenter l'accès des personnes survivantes à une prise en charge holistique rapide et de qualité, répondant aux normes et aux standards et qui prend en compte les besoins différenciés des femmes, des filles, des hommes et des garçons survivants de VBG¹⁶. L'élaboration des circuits de référencement pour les zones qui seront nouvellement couvertes et l'actualisation régulière des circuits dans les zones déjà opérationnelles facilitera la coordination de la prise en charge. La dissémination plus large des circuits de référencement permettra de mieux informer la population sur les services de prise en charge offerts dans leurs zones. Par ailleurs, l'élaboration de la cartographie des services expérimentée avec succès en 2021 sera systématisée. Afin de rendre les mécanismes de référencement plus efficaces et de rapprocher les services des personnes survivantes, l'AoR VBG plaidera pour la mise en place d'au moins un « one stop center » dans les sous-préfectures les plus affectées. Pour accroître l'accès aux services, l'AoR VBG encouragera une synergie d'action et une complémentarité entre les différents volets de la prise en charge. A cet effet, l'intégration de la lutte contre les VBG dans les interventions des Clusters Santé, Sécurité alimentaire, Nutrition, EHA et dans les activités des autres AoR et groupes thématiques du Cluster Protection sera également une priorité. Cette intégration visera une meilleure prise en compte de mesures d'atténuation des risques de VBG dans les réponses sectorielles. L'AoR VBG procédera notamment à des séances de sensibilisation, des séances d'orientation et des formations qui permettront de définir un plan d'action d'intégration des VBG dans les programmes d'autres clusters.

L'AoR VBG travaillera en étroite collaboration avec l'Unité mixte d'intervention rapide et de répression des violences sexuelles faites aux femmes et aux enfants (UMIRR) afin d'améliorer la disponibilité et

l'accessibilité aux services, en particulier l'assistance juridique et judiciaire.

Au niveau communautaire, la priorité de l'AoR VBG sera de développer et/ou de renforcer des espaces sûrs pour les femmes et les filles.

L'AoR VBG collaborera avec la task force PEAS en vue de renforcer les synergies avec les comités de protection communautaires, les comités d'alerte précoce et les membres des comités pour la protection contre l'exploitation et l'abus sexuels (community-based complaint mechanism). Par ailleurs, L'AoR VBG va renforcer les mécanismes communautaires de plainte et de rapportage en vue d'une meilleure assistance aux victimes d'EAS, y compris les enfants.

Dans les zones plus accessibles, l'AoR VBG va consolider et renforcer les interventions en cours.

Dans les sous-préfectures prioritaires où l'accès est difficile et dangereux : i) l'AoR VBG se focalisera principalement sur la prévention, la mitigation des risques et les réponses à travers les mécanismes communautaires en vue de réduire l'incidence des VBG et des EAS. ii) Des abris et hébergements sûrs seront mis en place afin de protéger les femmes et les filles qui sont en situation de danger vis-à-vis de leurs agresseurs et également afin de faciliter leur accès aux autres services. iii) Un appui sera apporté à l'autonomisation des femmes et des filles et à la réduction de leurs vulnérabilités aux risques de VBG. iv) L'AoR VBG renforcera également l'utilisation de cash transfert dans les centres de femmes et de filles handicapées et non handicapées en vue de leur autonomisation. v) Les activités de réinsertion sociale et scolaire resteront des services clés pour l'accompagnement et la réintégration des personnes survivantes de VBG dans leurs communautés.

Dans les zones affectées par la violence liée à la transhumance et l'insécurité, l'AoR VBG va : i) encourager la mise en place et/ou le renforcement de réseaux d'alerte précoce au sein des communautés ; ii) assurer que les formations sanitaires des zones concernées reçoivent les kits PEP, kits de dignité et les autres kits sanitaires y compris le kit IST et avortement post-viol ; iii) mettre en place un système de suivi régulier de l'état des stocks des intrants pré-positionnés ; iv) pour les localités difficiles d'accès et très éloignées des formations sanitaires, l'AoR VBG va encourager ses membres à maintenir une ou des équipes mobiles

et/ou à mettre en place un système d'écoute et de prise en charge psychosociale en ligne ; v) l'AoR VBG va continuer à travailler avec d'autres types d'acteurs pour adresser les risques de VBG dans ces zones.

2. Intensifier la sensibilisation et améliorer les systèmes de prévention des cas de VBG, y compris EAS à travers la mitigation des facteurs de risque et le renforcement des stratégies de protection communautaire.

Les activités de prévention et de mitigation des risques vont renforcer la mobilisation sociale, la mise en place ou la revitalisation des réseaux communautaires. Ces activités vont également renforcer la mise en place de mécanismes de plainte contre les EAS afin de sensibiliser les communautés pour signaler des cas de VBG/EAS et pour orienter les personnes survivantes vers les services appropriés.

Les audits seront faits pour identifier les risques de VBG afin de mitiger les risques identifiés.

La distribution des kits de dignité aux personnes survivantes de VBG et de handicap, aux femmes et filles en situation de vulnérabilité contribuera au renforcement de la prévention et de la sensibilisation afin d'atténuer les risques de VBG et mieux informer sur les services disponibles et leur caractère confidentiel, sécurisé, non discriminatoire et gratuit.

3. Renforcer les capacités en réponse VBG, la coordination et l'intégration de VBG/EAS dans toutes les interventions humanitaires.

Afin d'assurer une intervention dans le respect des normes et standards de qualité, l'AoR VBG mettra un accent particulier sur le renforcement des capacités des partenaires en gestion clinique du viol et en gestion de cas, spécialement pour les acteurs offrant une assistance médicale ou un appui psychosocial. Un focus sera mis sur le volet judiciaire et sécuritaire à travers la formation des officiers de la police judiciaire et des magistrats.

Les connaissances des autres clusters seront renforcés sur les Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la VBG dans l'action humanitaire. De même, les membres de l'AoR

VBG et les partenaires gouvernementaux seront outillés sur les documents standards en matière de VBG, gestion de cas et collecte sécurisée des données selon

les normes de l'OMS. Les évaluations de risque et des besoins seront menées dans les zones d'intervention pour mieux orienter la réponse, mitiger les risques et protéger les populations.

L'AoR VBG va contribuer à renforcer les structures et mécanismes de coordination existants au niveau national et provincial, y compris le leadership du gouvernement en matière de coordination inter-départements.

Le renforcement des capacités en collecte et en gestion des données VBG sera essentiel. Le GBVIMS couvre actuellement 42% des sous-préfectures. Une augmentation des organisations signataires du protocole (actuellement huit) permettra d'étendre la couverture géographique. L'AoR VBG se fixe l'objectif de doubler le nombre d'organisations signataires à la fin 2022.

Lien avec les autres secteurs

L'AoR VBG travaillera en étroite collaboration avec tous les autres clusters afin de mieux intégrer la mitigation des risques de VBG et EAS et leur prise en charge dans leurs interventions. Il s'agira en particulier, des Clusters Santé et Protection pour renforcer la prise en charge médicale, psychosociale et psychologique à travers le Groupe de travail Santé mentale.

L'AoR VBG collaborera avec le Groupe de travail Solutions durables et d'autres clusters dans le cadre de la mise en place de projets de soutien à l'autonomisation des survivantes de VBG.

Le Groupe de travail stratégique sur une approche fondée sur les droits des victimes en matière de violences sexuelles et basées sur le genre.

Ce groupe a été mis en place par la Coordinatrice humanitaire afin de fournir des orientations et conseils stratégiques aux groupes thématiques techniques et autres acteurs pertinents ayant pour mission de consolider, coordonner, améliorer et soutenir les activités de prévention de tous les acteurs qui luttent contre la VBG dans la prévention et la réponse multisectorielle en République centrafricaine. A travers ce groupe, le Fonds humanitaire a mis à la disposition des clusters un financement afin de contribuer à combler les lacunes des services de réponse aux VBG et EAS dans les zones les plus affectées par la crise en 2021.

Il est établi que les causes profondes des VBG sont les inégalités de genre, l'abus de pouvoir et le non-respect des droits humains. La question des VBG est donc une lutte de longue haleine qui se trouve au cœur du nexus humanitaire-développement. Les efforts de ces deux types d'acteurs devraient donc se conjuguer afin d'apporter des réponses adéquates de prévention et de prise en charge des survivants (e)s de VBG.



ZÉMIO, PRÉFECTURE DU HAUT MBOMOU

Une survivante de violences basées sur le genre participe à un groupe de discussion.
©OCHA / V. Bero

3.8 Protection de l'enfance (PE) AoR

PERSONNES DANS LE BESOIN

0,94 M

PERSONNES CIBLÉES

0,393 M

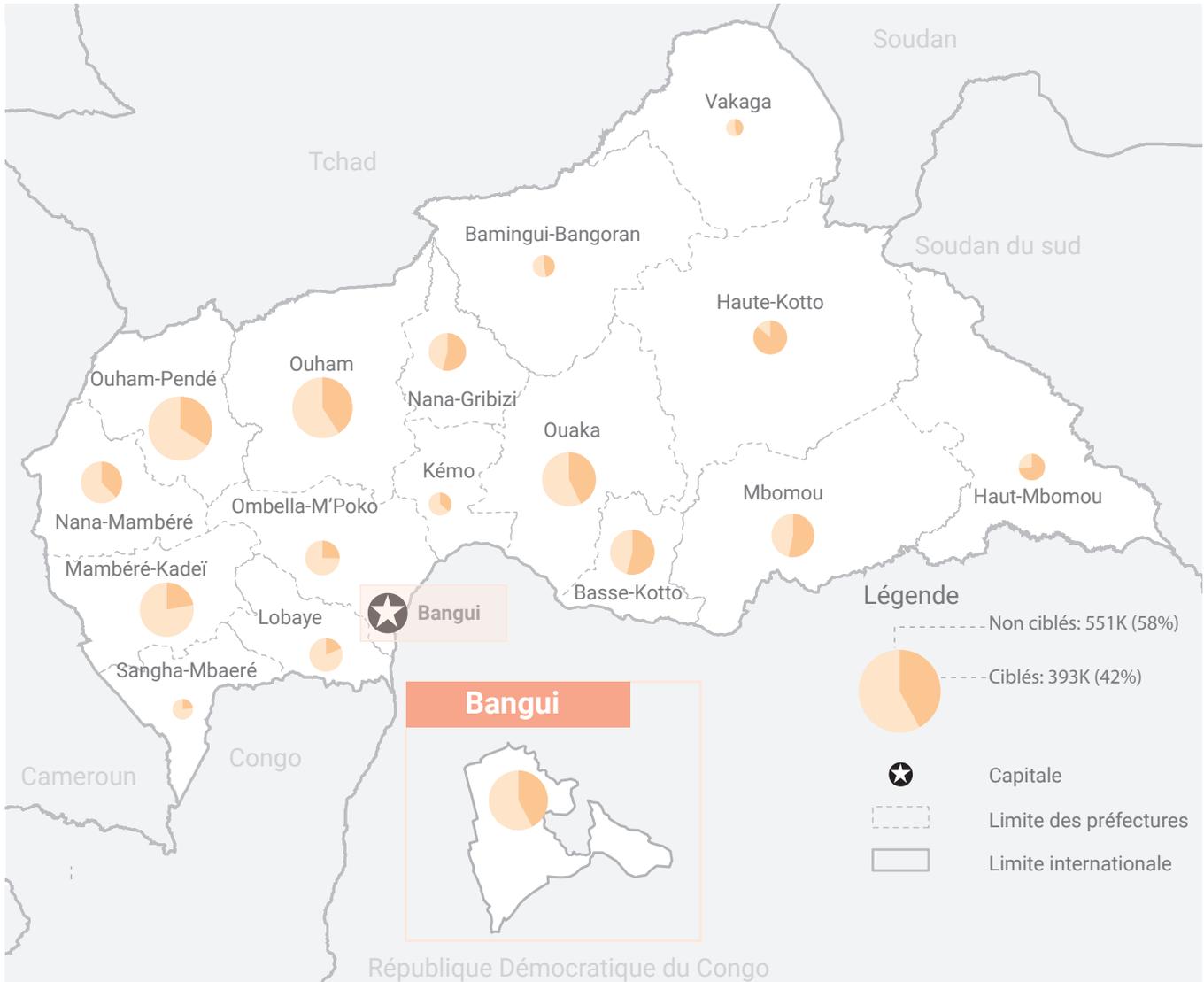
FINANCEMENT REQUIS (\$ US)

8,7 M

PARTENAIRES

25

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Stratégie de réponse

Tenant compte de multiples besoins identifiés lors de différentes évaluations, la stratégie de l'AoR Protection de l'enfant (PE) va se fonder sur une réponse multisectorielle et intégrée en vue de renforcer la prévention, la réponse tout en renforçant l'environnement protecteur pour les filles et les garçons affectés par les conflits armés en RCA.

L'AoR PE assurera une complémentarité avec les autres secteurs en vue de rendre la réponse de protection de l'enfant holistique. Avec le Cluster Education, la

collaboration sera renforcée de manière à i) assurer le référencement scolaire des enfants à risque de protection ainsi que leur accès aux opportunités d'éducation et à ii) prévenir les risques de recrutement par les groupes armés et de VBG. Avec le Cluster Santé, l'accent sera mis sur l'amélioration à l'accès aux soins de santé et de réadaptation pour les enfants affectés par le conflit ainsi qu'aux services de santé mentale. La collaboration avec le Cluster Protection sera maintenue de manière à renforcer et à rendre plus systématique la collecte de données inclusives de protection de l'enfance par le monitoring de protection.

L'AoR PE apportera un appui à ses partenaires pour qu'ils intègrent systématiquement dans leurs interventions la conduite d'analyse portant sur le principe de « ne pas nuire ». L'objectif est d'assurer que toutes activités qui seront mises en œuvre préserveront la sécurité et la dignité des filles et garçons bénéficiaires en vue de veiller à la redevabilité vis-à-vis des personnes affectées ainsi que leur implication dans l'implémentation des programmes. En vue de prévenir les VBG, L'AoR PE va encourager ses partenaires à utiliser le référencement scolaire des enfants à risque et à intensifier les sensibilisations communautaires à travers les structures communautaires de protection de l'enfant. Quant à la réponse aux VBG, L'AoR PE va collaborer avec l'AoR VBG dans la mutualisation des systèmes de référencement de cas à travers la gestion de cas.

A travers différentes activités, L'AoR PE cible 200 328 filles et 192 472 garçons dont l'âge varie entre 0 et 18 ans. L'AoR PE estime que 15% de ces enfants sont en situation de handicap. Les interventions de protection de l'enfance seront orientées sur les sites de PDI, dans les communautés hôtes et dans les zones de retour.

Pour déterminer des canaux sûrs et accessibles pour les enfants afin de collecter les feedbacks y compris les plaintes, les acteurs de protection de l'enfance assureront des consultations avec les populations affectées, y compris les enfants, et tiendront compte de ces feedbacks dans leur programmation.

En outre, l'AoR PE apportera un appui aux acteurs de protection de l'enfance dans la conception des programmes en vue de tenir compte des vulnérabilités dans le ciblage mais aussi de tenir compte des préférences de la population affectée tant dans le choix de la modalité de réponse que dans les autres aspects de la réponse humanitaire.

Tenant compte de la nature de la majorité des interventions de protection de l'enfance, l'AoR PE encourage ses membres et partenaires à privilégier l'assistance en nature. Néanmoins, dans les zones où la sécurité et les conditions économiques sont favorables, le cash ou les coupons pourraient être utilisés comme modalité de réponse. L'AoR PE travaillera en coordination avec les autres secteurs en vue de faciliter une assistance multisectorielle qui tient compte de différentes modalités en faveur des enfants et leurs familles.

Ainsi, les interventions en nature représenteront 70% des activités en PE et 30% de l'assistance pourraient être assurés à travers le cash ou coupon.

Dans une perspective de transition, l'AoR PE, à travers ses partenaires, réalisera des activités de renforcement des capacités y compris le soutien institutionnel en vue d'augmenter l'engagement des autorités nationales, le Ministère de la Promotion de la famille, femme et protection de l'enfant (MPFFPE), le Ministère des Affaires sociales, et le Ministère de la Justice.

Principales activités

En vue d'atteindre les objectifs stratégiques assignés et tenant compte des besoins, de l'accès humanitaire et de la présence ainsi que de la capacité de réponse des acteurs de protection de l'enfance, l'AoR PE compte assurer :

- La réinsertion (scolaire ou socio-économique) de 3 000 filles et garçons EAFGA. Pour les enfants en âge scolaire, la réinsertion scolaire sera privilégiée. A cet effet, L'AoR PE va collaborer avec le Cluster Education afin de renforcer les référencements entre les acteurs de ces deux secteurs et de faciliter le rapportage. Aussi, L'AoR PE entreprendra un travail d'harmonisation d'approche avec la task force MRM sur la prise en compte et la formalisation de la prise en charge des enfants ayant quitté les groupes armés informellement ;
- La réunification de 3 535 enfants non accompagnés et séparés (filles et garçons) avec leurs familles biologiques. La gestion de cas sera la stratégie privilégiée pour assurer la prise en charge de ces enfants. A cet effet, L'AoR PE va collaborer avec les Clusters Santé, Nutrition, Sécurité alimentaire et L'AoR VBG afin de fournir une réponse holistique aux enfants concernés ;
- L'appui de la délivrance d'actes de naissance, y compris à travers des jugements supplétifs, pour 60 000 enfants vulnérables et enfants handicapés, en collaboration avec les autorités compétentes ;
- L'AoR PE va collaborer avec le Cluster Education pour la délivrance d'acte de naissance aux enfants de CM2, étant donné que ces derniers ne figurent pas parmi les enfants ciblés par les acteurs de protection de l'enfant sur cette activité ;

- L'appui psychosocial de 200 000 enfants, filles et garçons, à travers les espaces amis d'enfants (fixes et mobiles) ;
- Appui à l'éducation des enfants sur les risques liés aux EE à travers l'intégration de ce volet dans les activités des espaces amis d'enfants, et en utilisant divers canaux de communication des acteurs de protection de l'enfant (radio, réseaux communautaires de protection de l'enfant RECOPE, etc) ;
- La mise en place/renforcement des mécanismes communautaires de protection de l'enfance tels que les réseaux des familles d'accueil, les RECOPE et tout autre mécanisme communautaire afin d'améliorer la résilience des enfants et de leurs familles ;
- Les activités de sensibilisation et de mobilisation communautaire sur les problématiques de protection de l'enfance y compris celles liées à la COVID-19.



BAMBARI, PRÉFECTURE DU LA OUKA

Hussman, 10 ans, joue avec son camion construit par son frère aîné.

©OCHA / S. Modola

3.9 Logement, terre et bien (LTB) AOR

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS (\$ US)	PARTENAIRES
1,5M	0,471M	1,5 M	5

Stratégie de réponse

Pour les activités liées au LTB, 34% des personnes dans le besoin en LTB, soit 471 049 personnes sont ciblées, parmi lesquelles 50% sont des femmes. Les personnes ciblées sont constituées principalement des personnes directement affectées par les déplacements forcés et par la violence. Ainsi les personnes ciblées sont constituées des PDI vivants hors sites (58%), des personnes vulnérables dans les communautés hôtes (29%), des PDI sur sites (12%) et des retournés (1%).

Les zones prioritaires ciblées sont les sous-préfectures de Yaloke, Bossembele, Boali, Mbaïki, Boda, Mougounba, Berberati, Gamboula, Nola, Carnot, Baoro, Bouar, Sosso Nakombo, Dede-Mokouba, Mbrès, Kaga-Bandoro, Alindao, Mobaye, Bambari et Bangui. En plus des sous-préfectures ciblées, le GT LTB répondra ponctuellement, avec une équipe mobile basée à Bangui, aux demandes d'intervention en LTB soumises par les acteurs humanitaires dans d'autres sous-préfectures.

La stratégie de réponse est focalisée sur quatre axes : (i) la fourniture d'informations claires et fiables et des conseils sur les LTB et la procédure d'acquisition des parcelles aux PDI, retournés et rapatriés, et aux populations hôtes ; (ii) l'assistance juridique en matière de droit LTB à travers notamment le règlement collaboratif de différends LTB ; (iii) le renforcement des capacités des autorités administratives et leaders communautaires sur la protection des droits LTB et le règlement collaboratif des différends ; (iv) le plaidoyer en faveur d'une loi foncière reformée plus protectrice.

Compte tenu du lien entre les droits LTB et d'autres secteurs notamment abris et articles non alimentaires, la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance, la stratégie en matière de LTB consistera à apporter une réponse intégrée avec les différents secteurs afin de la rendre plus holistique au vu des différents besoins des personnes affectées. Ainsi le GTLTB collaborera et se coordonnera avec les acteurs des secteurs ayant

un lien avec le foncier. Également, les acteurs de LTB participeront activement au GTSD afin de s'assurer que les questions LTB issues de la crise humanitaire et des déplacements forcés soient prises en compte dans les interventions des solutions durables.

La stratégie de réponse en LTB accordera une attention particulière à la protection des femmes et des personnes en situation de handicap contre les évictions forcées et les VBG liées au droit LTB. De ce fait, les associations et autres groupes de femmes seront étroitement impliqués dans les activités des acteurs LTB pour la protection des droits LTB des femmes et des personnes en situation de handicap.

Principales interventions

L'information sur les droits LTB : ce service sera axé sur la nécessité permanente de fournir des informations fiables et claires aux PDI, retournés, rapatriés, réfugiés et communautés hôtes sur les droits LTB, avec un focus particulier sur les droits LTB des femmes et personnes handicapées. Cette activité vise par ailleurs à encourager la population à recouvrer leurs droits LTB.

Le conseil et l'assistance juridique sur les questions LTB : il s'agit ici des services individuels offerts aux personnes affectées dans les centres d'écoute. Ce service permettra de guider les bénéficiaires sur les différents défis juridiques et l'obtention de titre de propriété en RCA qui comporte 14 étapes. Par ailleurs, les services individualisés offrent aux femmes un lieu sûr pour discuter, poser des questions et recevoir des mesures et références LTB concrètes.

L'assistance légale pour la sécurité d'occupation des maisons et terres des personnes affectées par le déplacement et la violence : accords avec les autorités coutumières, leaders communautaires, et l'administration foncière pour la garantie de l'usage des terres et logements acquis par les personnes déplacées ou retournées ainsi que les solutions durables des conflits fonciers à travers la résolution collaborative des différends LTB.

Le renforcement des mécanismes de protection à base communautaire afin de contribuer à l'autonomisation des populations affectées : il s'agira de renforcer les capacités des autorités locales, des leaders communautaires et d'autres personnalités choisies par les membres des communautés sur les méthodes de résolution des conflits liés au LTB, de former les autorités locales et les partenaires humanitaires sur la résolution collaborative des différends LTB et sur leurs rôles et responsabilités dans la protection des droits LTB.

Suivi/accompagnement des mécanismes communautaires de résolution des conflits, comités LTB, comités de retour et autorités locales travaillant sur le foncier (pour faciliter la résolution pacifique des conflits LTB des personnes affectées par le déplacement). Il s'agira aussi d'un accompagnement technique pour la prévention et la gestion des conflits fonciers, notamment le soutien technique pour la réclamation et la restitution des maisons.

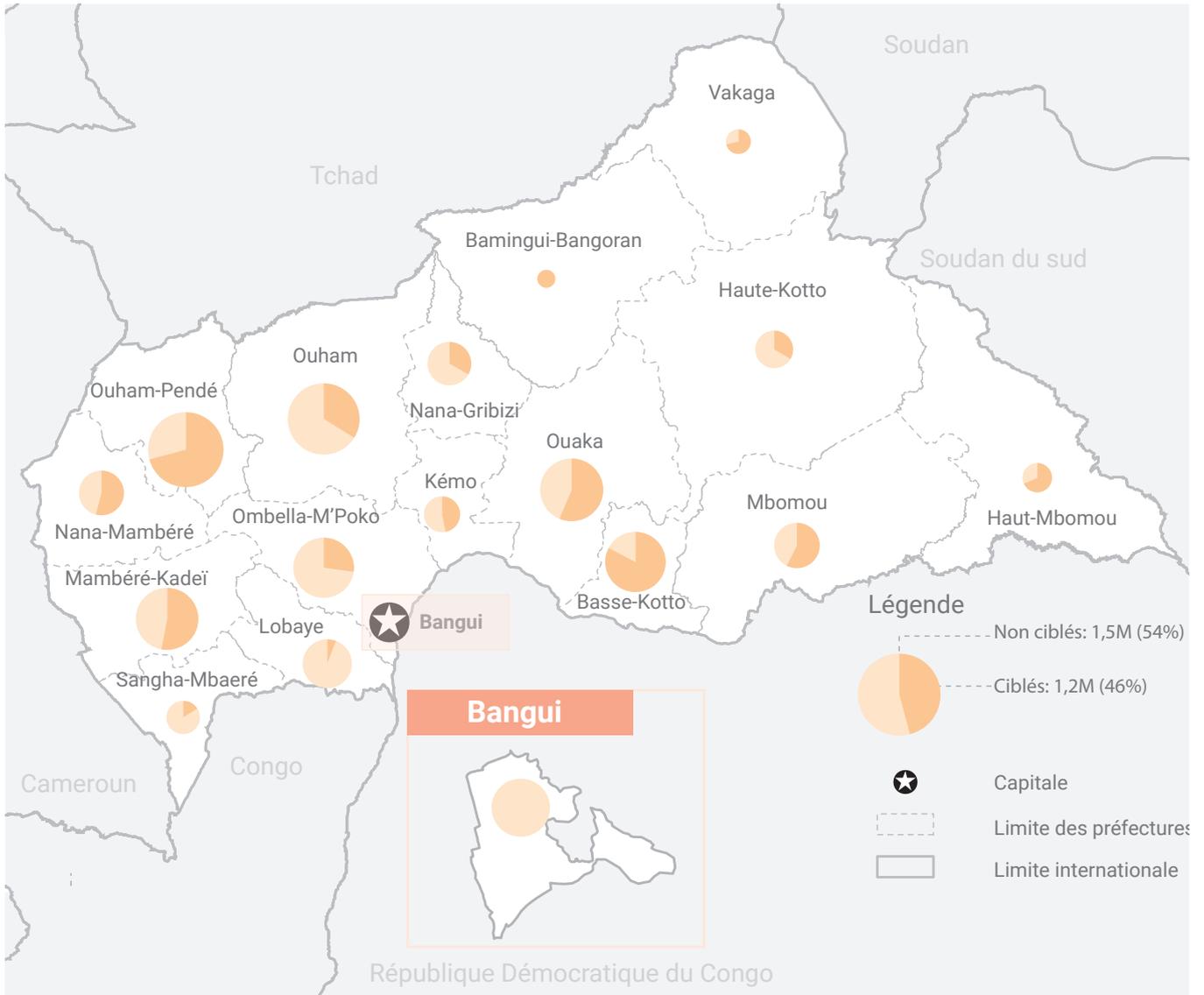
Plaidoyer pour la protection des droits LTB des personnes déplacées, retournées et rapatriées, à travers la loi foncière réformée.

Déploiement des équipes mobiles dans les zones affectées non couvertes par un acteur LTB : étant donné que les acteurs LTB ne sont présents que dans leurs zones respectives d'intervention, il n'y a pas de capacité de réponse aux besoins LTB dans les autres sous-préfectures prioritaires. Ainsi, comme alternative de réponse dans les sous-préfectures où il n'y pas un acteur de LTB, le GTLTB prévoit de mettre en place une équipe mobile basée à Bangui, capable de se déployer en cas de besoin. En consultation avec ses membres et d'autres foras de coordination, le GTLTB va développer une SOP claire pour le déploiement de l'équipe mobile, en se basant sur les alertes et les demandes reçues des acteurs humanitaires.

3.10 Santé

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS (\$ US)	PARTENAIRES
2,7 M	1,09 M	38,5 M	53

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectifs

1. Offrir des soins de santé d'urgence aux populations affectées par un choc humanitaire.
2. Améliorer l'accès des populations les plus vulnérables y compris les personnes handicapées aux soins de santé primaire et secondaire de qualité dans les zones de sévérité 3 et 4.
3. Renforcer la prévention, la surveillance et la réponse aux épidémies.

Stratégie de réponse

A l'issue de l'analyse des données de la MSNA collectées par REACH en septembre 2021, la santé est restée l'un des trois besoins prioritaires exprimés par un grand nombre de ménages enquêtés. Cette situation est due en grande partie au dysfonctionnement du système de santé n'étant plus en capacité d'offrir les soins nécessaires à la population dans le besoin estimée à 2 728 915 personnes. La réponse aux besoins de santé inclut à la fois l'offre directe des soins de santé d'urgence mais aussi l'amélioration de l'accès aux soins au niveau des formations sanitaires pouvant fournir un service essentiel. Ainsi en 2022, le Cluster Santé compte intervenir dans 69 sous-préfectures de la RCA sur les 79 que compte le pays, y compris dans les huit arrondissements de Bangui, soit cinq de plus comparativement à l'année 2021 du fait de la détérioration de la situation sanitaire de ces zones due à l'arrêt de fonctionnement de plusieurs formations sanitaires suite aux attaques des hommes armés, l'éclosion des épidémies comme la rougeole et la variole du singe, la COVID-19, et surtout le retrait de certains partenaires importants des grandes structures de santé. Ce ciblage a pris en compte les critères suivants :

- Niveau de sévérité des besoins : 3 et 4 ;
- Présence des personnes déplacées dans les sites ou en famille d'accueil ;
- Absence de partenaires hors PRH où de projet de relèvement/développement ;

Les partenaires du Cluster Santé vont ainsi cibler 1 096 118 personnes au cours de l'année 2022, parmi lesquelles 189 628 enfants de moins de 5 ans (dont 98 607 filles et 91 022 garçons) et 43 845 femmes enceintes et allaitantes. Ces personnes ciblées bénéficieront de soins curatifs, préventifs et promotionnels tandis que 274 030 personnes seront ciblées dans le cadre des soins de santé sexuelle et reproductive. Pour les soins préventifs, 19 553 enfants de 6 à 59 mois (10 168 filles et 9 385 garçons) seront ciblés par les activités de vaccination d'urgence contre la rougeole dans les sites de personnes nouvellement déplacées. Étant donné que le pays reste à risque de connaître plusieurs chocs humanitaires incluant des flambées épidémiques, des catastrophes naturelles ou encore un regain d'affrontements armés, 109 612 personnes seront ciblées pour une assistance en santé d'urgence axée

principalement sur la prise en charge des pathologies courantes, les soins des blessés, le dispositif minimum en santé sexuelle et reproductive, la distribution des moustiquaires aux ménages affectés et la vaccination des enfants de 6 à 59 mois. Trois axes stratégiques prioritaires vont guider la réponse en santé :

L'offre de soins de santé d'urgence aux populations affectées par un choc humanitaire ; il s'agit de :

1. Prendre en charge les maladies les plus courantes (paludisme, IRA, diarrhée) et les blessés ;
2. Vacciner les enfants de 6 à 59 mois contre la rougeole dans les sites de personnes déplacées internes (coûts opérationnels) ;
3. Assurer la prise en charge médicale et psychologique des victimes de viol ;
4. Assurer la mise en œuvre du dispositif minimum d'urgence en santé de la reproduction (personnel qualifié et kits de santé de la reproduction, coûts opérationnels) ;
5. Offrir des soins de santé mentale et de soutien psychosocial aux personnes affectées par les chocs humanitaires (premier secours psychologique, prise en charge des cas) ;
6. Distribuer des moustiquaires et faire la promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) dans les sites de PDI (coûts opérationnels).

Améliorer l'accès des populations les plus vulnérables aux soins de santé primaires et secondaires de qualité dans les zones de sévérité des besoins 3 et 4.

1. Assurer l'offre gratuite des soins curatifs de qualité aux populations les plus vulnérables (formation du personnel sur la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et du nouveau-né, prise en charge intégrée des maladies du nouveau-né et de l'enfant (PCIMNE), renforcement des capacités sur l'ordinogramme des soins, dotation en kits sanitaires d'urgence, matériels et équipement, primes).
2. Promouvoir les pratiques familiales essentielles (FFE) (identification et formation des relais communautaires, outils de communication, primes). Assurer la mise en œuvre du programme d'action, combler les lacunes en santé mentale (mhGAP).

3. Appuyer l'offre de services essentiels de santé sexuelle et de la reproduction y compris la prise en charge des viols et du VIH (formation, kits SR, supervision, équipements, personnel qualifié).

Renforcer la prévention, la surveillance et la réponse aux épidémies.

1. Mettre en place et assurer le fonctionnement du système d'alerte précoce dans les zones de déplacement ou de retour des populations.
2. Organiser des séances de sensibilisation sur les principales maladies à potentiel épidémique et leur prise en charge gratuite dans les zones de déplacement ou de retour ou à haut risque.
3. Offrir des soins de santé mentale et de soutien psychosocial aux personnes affectées par les épidémies (premier secours psychologique, prise en charge des cas).
4. Appuyer la prise en charge médicale gratuite des cas en situation d'épidémie y compris les cas de COVID-19.
5. Appuyer les investigations des alertes épidémiques.

Stratégies de mise en œuvre des interventions

- Appui aux formations sanitaires existantes pour l'offre gratuite de soins de qualité aux populations les plus vulnérables (appui en personnel qualifié, médicaments, primes, frais de fonctionnement) ;
- Renforcement des capacités techniques du personnel soignant (formation/recyclage, supervision, accompagnement) ;
- Renforcement des capacités des structures de santé (petits équipements, outils de collecte des données, petites réhabilitations) ;
- Mise en place de structures de santé temporaires dans les sites PDI de plus de 2 000 personnes et éloignés des formations sanitaires ;
- Déploiement régulier des équipes mobiles de santé dans les zones où les populations n'ont pas d'accès physique à une formation sanitaire ;
- Appui aux agents de santé communautaires (ASC) pour la prise en charge communautaire des maladies les plus courantes (formation, supervision, médicaments, outils de gestion) ;

- Appui aux campagnes de masse de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA), distribution de préservatifs, vaccination d'urgence, kits d'accouchement (formation du personnel, paiement collation du personnel, transport des intrants ou des équipes, appui en intrants le cas échéant, etc.) ;
- Appui au fonctionnement des ambulances pour la référence contre référence (primes personnel, carburant, entretien) ;
- Remboursement des forfaits de transport pour les malades référés et leur accompagnant ;
- Appui à la mise en place de mécanismes de redevabilité envers les populations affectées à travers des réunions communautaires d'échange et de feedback sur l'assistance offerte. Egalement les acteurs de santé vont renforcer la mise en place de mécanismes de plainte en coordination avec les autres partenaires des zones d'intervention. En collaboration avec d'autres secteurs, il sera identifié un paquet d'activités intersectorielles minimum susceptible d'être intégré aux interventions de santé.
- Les activités de santé devront être mises en œuvre de manière synergique et coordonnée avec celles d'autres secteurs clés comme :
- EHA dans le cadre du contrôle et prévention des infections et dans la lutte contre les maladies à transmission auro-fécales au sein des communautés et au niveau des formations sanitaires ;
- La Nutrition par le renforcement de l'intégration au paquet minimum d'activité de l'offre de soin de santé de base à travers le dépistage et la prise en charge des enfants malnutris ; maintenir une co-facilitation intégrée pour le suivi conjoint des interventions de santé et nutrition ;
- VBG pour la prise en charge médicale des cas de viols dans les 72 heures ;
- En protection par l'offre équitable de l'assistance en tenant compte des besoins spécifiques des personnes les plus vulnérables et favoriser le respect de la dignité des personnes handicapées, des personnes du troisième âge présentant des difficultés spécifiques d'accès aux

services de santé ;

- A travers le Groupe de travail Santé mentale et soutien psychosocial afin d'intégrer de manière adéquate la prévention et la prise en charge des troubles mentaux et le soutien psychosocial en coordination avec les acteurs de protection ;
- La stratégie inclura donc des visites à domicile à travers les agents de santé et relais communautaires. Les cliniques mobiles seront également un moyen pour atteindre les personnes éloignées des structures de santé, les personnes en situation de handicap, les personnes du troisième âge ;
- Éducation : pour assurer la promotion de la santé et de la communication sur les risques sanitaires, importantes pour la lutte contre les épidémies et autres événements de santé publique au niveau des écoles et autres lieux d'apprentissage;
- La communication avec les communautés « CwC » (communication with communities), constituera le socle stratégique des interventions des partenaires du Cluster Santé pour l'appropriation des acquis, la redevabilité et la participation communautaire.

La modalité cash dans l'offre de soin de santé dans les zones affectées par la crise reste butée au problème de disponibilité de personnel, de médicaments et autres intrants médicaux dans les structures de santé à l'intérieur du pays en raison de l'absence d'un système d'approvisionnement adéquat au niveau national. Ainsi, seuls 16% des personnes favorisent une assistance en transferts monétaires pour couvrir leurs besoins en santé ; la majorité favorisant la provision de médicaments (46%) ou de services (38%). Les services payés en cash dans le secteur de la santé sont les suivants :

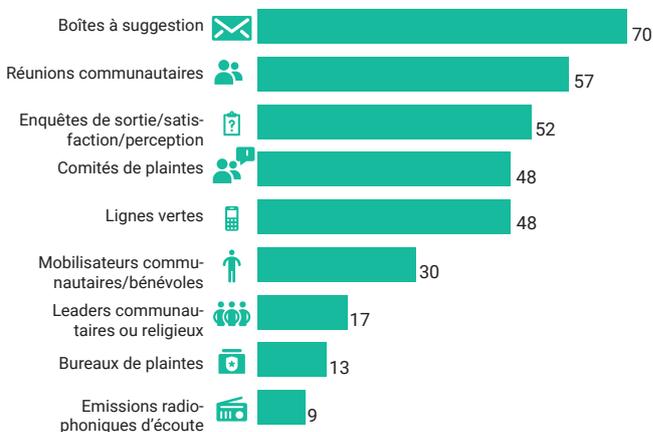
- Le paiement des forfaits de transports aux taxi-motos ou autres véhicules pour faciliter la référence des urgences vitales dans les formations sanitaires ;
- Le paiement des frais journaliers de subsistance à un garde malade par patient référé et interné dans un établissement de soins ;

- Le paiement des primes au personnel de santé d'une formation sanitaire ou d'un service afin d'assurer la gratuité des actes et des soins de santé aux populations. En 2021 les partenaires poursuivront ces interventions selon la même stratégie tout en s'ouvrant aux approches innovantes ou expérimentales dans les contextes similaires en tenant compte de la pandémie de la COVID-19.

Redevabilité envers les communautés affectées

En 2021, 17 partenaires du Cluster Santé ont collaboré avec Ground Truth Solutions pour mener l'exercice de cartographie des mécanismes de plaintes et de feedbacks à travers tout le pays. Conduite à l'initiative du groupe de Travail AAP, la cartographie montre neuf types de mécanismes mis en place par les acteurs de santé dans au moins 79 localités à travers le pays. L'analyse effectuée par GTS de ces neuf types de mécanismes de feedbacks/plaintes des partenaires de santé montre la prépondérance des réunions communautaires (70%) et enquêtes de sortie/satisfaction/perception (57%) (voir détails ci-bas).

Mécanismes de plaintes et de feedbacks mis en place par les acteurs de la Santé



Par contre au cours de l'année, les feedbacks et plaintes recueillis à travers les 79 mécanismes installés par les partenaires opérationnels du Cluster Santé n'ont pas été remontés au cluster ou au GT AAP. Ce qui rend difficile la prise en compte des bénéficiaires pour adapter la réponse collective au niveau du cluster.

Ainsi donc en 2022, le Cluster Santé planifie de renforcer la collaboration avec le GT AAP et ses partenaires y compris GTS pour :

- Renforcer les capacités des partenaires dans l'installation et la gestion des mécanismes des feedbacks et plaintes les plus adaptés en fonction des zones, des groupes vulnérables et du genre ; et assurer leur intégration dans les mécanismes de feedbacks collectifs mis en place à Kaga-Bandoro, Bria, Bambari et Batangafo ;
- Mettre en place un système de remontée des données des feedbacks et plaintes communautaires pour une analyse au niveau de cluster afin d'adapter les approches et la planification. Le système électronique ETC CONNECT qui a été expérimenté avec succès à Bria sera mis à profit.



BANGUI, PRÉFECTURE DE BANGUI

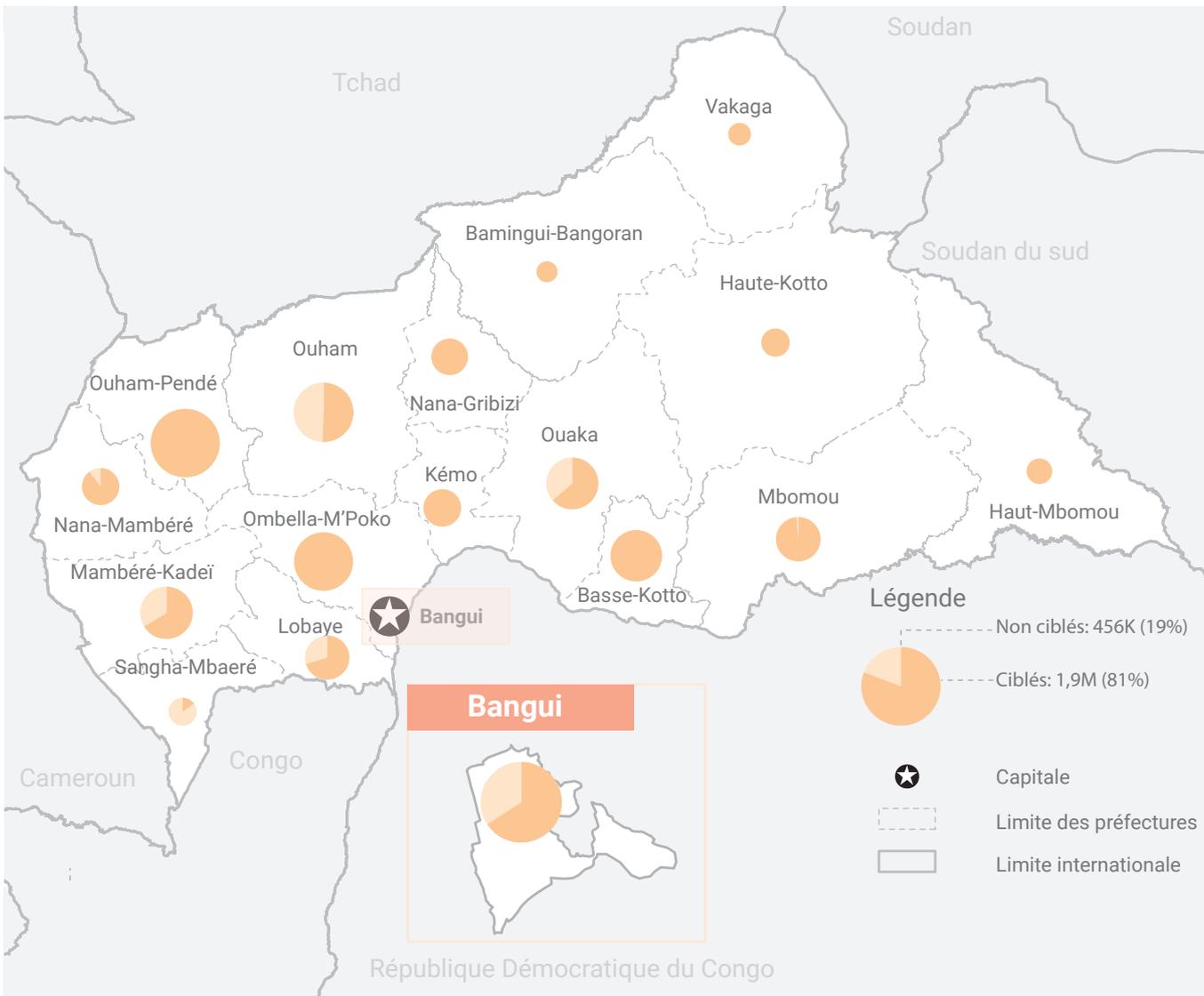
Des mères attendent de faire consulter leur bébé dans la section pédiatrique d'un hôpital privé.

©OCHA / S. Modola

3.11 Sécurité alimentaire

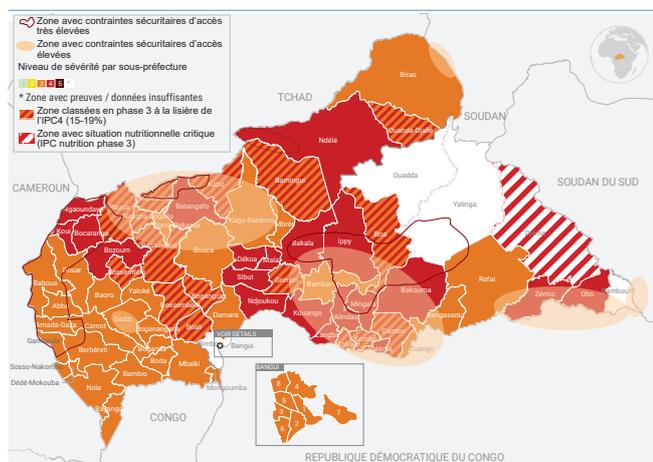
PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS (\$ US)	PARTENAIRES
2,4 M	1,9 M	163,4 M	97

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Contexte & Justificatif

Sévérité de l'insécurité alimentaire liée aux conflits et aux défi d'accès.



La situation de la sécurité alimentaire en RCA demeure inquiétante à la suite de la recrudescence des conflits armés dans plusieurs régions du pays au courant de l'année 2021. Ces conflits violents et l'insécurité avec comme corollaire les déplacements de la population, les vols, les viols et les pillages limitent l'accès aux moyens d'existence et aux marchés et augmentent l'adoption de mécanismes négatifs de survie. La précarité et le mauvais état des routes de desserte agricole et l'insécurité perturbent le fonctionnement des marchés, les prix et les chaînes d'approvisionnement. En plus du conflit en cours, plusieurs autres facteurs s'ajoutent limitant la production agricole qui sont : (i) le mouvement des transhumants, (ii) les attaques saisonnières de ravageurs tels que les chenilles légionnaires et les criquets, (iii) la recrudescence des maladies du bétail (PPC, Pasteurellose bovine, PPR, etc.), (iv) les maladies des plantes et (v) l'accès limité aux terres cultivables et les catastrophes naturelles (inondations, mauvaise répartition pluviométrique). Ces facteurs cités plus haut affectent non seulement les rendements agricoles mais également la disponibilité alimentaire dans plusieurs sous-préfectures du pays.

Les résultats préliminaires de l'enquête nationale de la sécurité alimentaire (ENSA) menée par le PAM en novembre 2021 pour appréhender les changements sur la situation de la sécurité alimentaire dans certaines sous-préfectures qui ont basculé de IPC phase 4 à IPC phase 3 entre avril 2021 et septembre 2021 indiquent une situation humanitaire préoccupante dans les 15 sous-préfectures couvertes (Kabo, Grimari, Bouca, Bossembélé, Bogangolo, Batangafo,

Zémio, Sibut, Paoua, Ouango, Nanga-Boguila, Nana-Bakassa, Mobaye, Markounda, Mala). Des prévalences alarmantes de l'insécurité alimentaire variant entre 40 et 76% ont été enregistrés avec une forte détérioration de la qualité de la consommation alimentaire chez la plupart des ménages. La situation de sécurité alimentaire est plus préoccupante à Kabo, Bouca, Mala, Grimari, Batangafo, Zémio, Nana-Boguila, Mobaye, Ouango et Paoua où la population a qualifié la production alimentaire de 2021 de « très mauvaise ». Ces ménages ont attribué ce choc à la production agricole à l'insécurité qui limite l'accès aux champs et au manque de semences appropriées. Dans ces sous-préfectures, l'approvisionnement des marchés est inférieur au niveau saisonnier (normal), entraînant une baisse significative de la capacité des marchés à répondre aux besoins des populations, en particulier dans les zones où la chaîne d'approvisionnement est presque dysfonctionnelle. Par rapport à la performance des marchés, Markounda, Mobaye, Nana-Bakassa, Mala, Grimari et Bogangolo affichent une situation particulièrement préoccupante.

Les résultats de l'enquête ENSA (novembre 2021) montrent clairement qu'en comparant les trois principaux indicateurs de résultats (score de consommation alimentaire, stratégie d'adaptation alimentaire réduite et adaptation aux moyens de subsistance) utilisés dans le cadre de la classification de l'analyse IPC, 11 sous-préfectures montrent une détérioration et/ou stabilité de ces indicateurs à des niveaux proches de la phase 4 de l'IPC. Avec les baisses de productions enregistrées et la détérioration des indicateurs d'accès alimentaires comme les prix des denrées alimentaires, une forte augmentation de l'insécurité alimentaire est attendue dans les mois à venir au niveau de ces localités.

En effet, l'enquête pré-récolte menée par la FAO en août 2021 indique une diminution de près de 40% de la récolte de 2021 par rapport à 2020. La faible production agricole indique que les ménages épuiseront rapidement leurs stocks alimentaires avant la prochaine récolte. Le mouvement des éleveurs transhumants, la résurgence des maladies du bétail et des plantes sont d'autres facteurs qui affectent les rendements des cultures et la disponibilité des aliments.

Dans les mois à venir, si les dispositions adéquates en termes de couverture des besoins liés à l'alimentation et aux moyens d'existence des ménages à travers

une assistance ciblée n'étaient pas prises à temps, la sécurité alimentaire des ménages se détériorait.

La réponse en sécurité alimentaire 2021

En 2021, le Cluster a planifié de toucher 1,8 million de personnes en besoin aigu à travers une stratégie d'atténuation des effets immédiats de l'insécurité alimentaire aiguë et de soutenir les moyens de subsistance et d'existence. Les deux grands objectifs clés de la stratégie sont les suivants:

1. **OS 1** : Améliorer la disponibilité et l'accessibilité alimentaires à travers la distribution générale et/ou ciblée de vivres aux populations vulnérables vivant dans l'insécurité alimentaire aiguë à travers diverses modalités (cf. HRP 2021).
2. **OS 2** : Renforcer la résilience des populations vulnérables pour la préparation et l'atténuation des chocs affectant leur sécurité alimentaire et nutritionnelle à travers la restauration et la consolidation de leurs moyens d'existence (cf. HRP 2021).

En 2021, l'assistance alimentaire en urgence a été une des sources principales d'atténuation l'insécurité alimentaire. Les partenaires de la sécurité alimentaire ont pu atteindre 1 million de personnes, à travers de l'assistance alimentaire directe malgré les difficultés d'accès connues. En juillet 2021, l'insécurité alimentaire s'est fortement détériorée suite à une recrudescence des opérations militaires. Selon les systèmes de surveillance de la sécurité alimentaire, environ 250 000 personnes étaient dans une situation alimentaire catastrophique. Le cluster a pu renforcer la coordination de la réponse alimentaire et les partenaires ont pu acheminer l'assistance pour plus de 120 000 personnes dans quelques zones les plus difficiles d'accès. A cause des ressources limitées ou parvenues tardivement, certaines populations n'ont pas pu être assistées à temps.

Les zones difficiles d'accès ont bénéficié d'un déploiement d'hélicoptère et d'efforts extraordinaires mis en œuvre par les partenaires pour accéder aux personnes les plus affectées.

En plus de ressources très limitées, les interventions de renforcement de la résilience et de renforcement de la production agricole ont été perturbées par la détérioration de la situation sécuritaire, les déplacements massifs de populations, la destruction

d'actifs communautaires et la perturbation du calendrier agricole et pastorale. Ainsi, la mise à l'échelle des interventions n'a pas pu être réalisée. En novembre 2021, environ 600 000 personnes ont été atteintes au travers de l'OS 2 représentant 60% de la population totale ciblée.

Des efforts additionnels de plaidoyer seront fournis dans la stratégie 2022 pour une meilleure mobilisation des ressources permettant le respect des calendriers culturels, la capitalisation des microclimats pour la production et des pratiques agricoles d'urgence hors sol.

Objectifs et groupes cibles 2022

En 2022, les objectifs ci-après orienteront la stratégie du secteur sécurité alimentaire :

Objectif 1 : La vie d'au moins 1 120 000 personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë (IPC 4 et IPC 3 à la lisière de basculement) sont sauvées au travers d'une assistance alimentaire d'urgence selon leur âge, sexe et vulnérabilité.

Objectif 2 : Les moyens de subsistance et d'existence de 900 000 personnes en insécurité alimentaire aiguë (IPC 4 et IPC 3 à la lisière de basculement) sont restaurés et renforcés à travers la fourniture d'une assistance agricole et pastorale d'urgence.

Objectif 3 : Les systèmes de suivi, d'évaluation, d'alerte précoce et de coordination de la réponse en sécurité alimentaire sont améliorés afin de permettre de mieux prévenir et de répondre aux catastrophes.

Ces objectifs ont pour ambition de cibler dans son ensemble 1,9 million de personnes (filles, garçons, hommes, femmes, et personnes avec handicap) réparties en priorité dans 37 sous-préfectures de la RCA.

Stratégie de réponse

La stratégie de réponse du cluster est guidée par les résultats de l'IPC de septembre 2021. Il s'appuie sur les données de la situation projetée (avril à août 2022) caractérisée par un épuisement précoce des stocks alimentaires des ménages estimé autour de janvier/février 2022 en l'absence d'assistance alimentaire. Les résultats de l'IPC indiquent que 2,4 millions de personnes (représentant 48% de la population dans le besoin feront face à une situation d'insécurité alimentaire aiguë élevée (Phase 3 de l'IPC ou plus). Parmi eux, plus de 688 000 seront en phase d'urgence

(Phase 4 IPC). Les zones prioritaires seront les 20 sous-préfectures en Phase 4 IPC auxquelles s'ajouteront les 17 zones en Phase 3 IPC à haut risque de basculer en Phase 4 seront les cibles géographiques prioritaires du cluster. En plus de l'analyse IPC, les résultats de l'enquête ENSA confirment l'état de vulnérabilité aigüe des zones à la lisière du basculement en Phase 4 et suggèrent leur priorisation dans le cadre de la réponse humanitaire.

La stratégie de la réponse sectorielle s'appuiera sur un continuum et une synchronisation dans la mesure du possible de la distribution générale (des vivres, cash ou coupons) avec l'appui production agricole d'urgence.

Priorisation et ciblage géographique par objectif

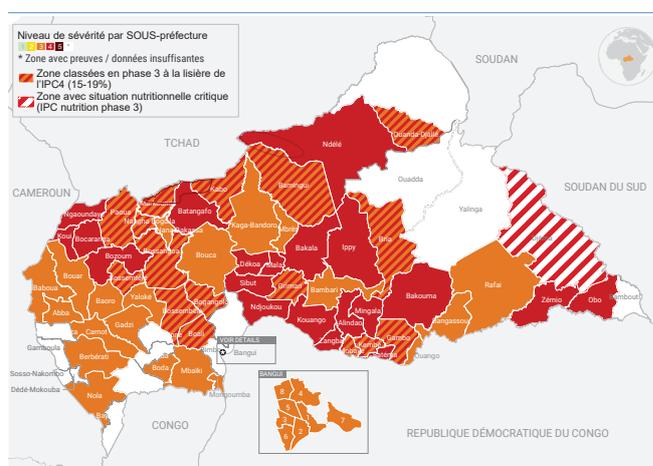
Pour la mise en œuvre du premier objectif sectoriel, afin d'anticiper les difficultés de mobilisation des ressources dans le temps tout en assurant une prise en charge selon le niveau de sévérité, le secteur a mis en place un système de priorisation des zones et des personnes. La réponse ciblera des groupes spécifiques par sévérité avec une durée variable d'assistance :

- **Première priorité** : la totalité des personnes dans les 20 sous-préfectures classées en Phase IPC 4 et des sous-préfectures en Phase IPC 3 à la lisière pour une durée d'assistance de 9 mois.
- **Seconde priorité** : les populations vulnérables affectées par une baisse des productions agricoles classées en Phase 3 dans les 20 sous-préfectures IPC 4 et les 17 sous-préfectures à la lisière de l'IPC 4 seront assistées pour une durée de 6 mois.
- **Troisième priorité** : les personnes classées en Phase 4 IPC dans les sous-préfectures IPC 3 avec une forte prévalence de déplacement et/ou affectées par des chocs ponctuels comme les inondations et les déplacements de courte durée. Les personnes bénéficieront d'une assistance de 3 mois.

Pour la mise en œuvre du deuxième objectif sectoriel, le même exercice de priorisation a été fait selon le niveau de sévérité en assurant le continuum d'intervention entre les 2 objectifs sectoriels.

- **Première priorité** : la totalité des personnes classées en Phase 4 dans les 20 sous-préfectures classées en phase IPC 4 et des sous-préfectures en phase IPC 3 à la lisière. Elles bénéficieront d'un appui agricole et pastorale d'urgence selon le calendrier saisonnier.
- **Seconde priorité** : environ au moins 30% des populations vulnérables affectées par une baisse des productions agricoles classées en Phase 3 dans les 20 sous-préfectures IPC 4 et des 17 sous-préfectures à la lisière de IPC 4, bénéficieront d'un appui agricole et pastorale d'urgence selon le calendrier saisonnier.
- **Troisième priorité** : les personnes classées en Phase 4 IPC dans les sous-préfectures IPC 3 avec une forte prévalence de déplacement et/ou affectées par des chocs ponctuels comme les inondations et les déplacements de courte durée. Les personnes bénéficieront d'un appui agricole et pastorale d'urgence selon le calendrier saisonnier.

Zones prioritaires de réponse et à suivre de près pour la réponse.



La stratégie sera de mettre en œuvre de manière concomitante, selon les saisons, des interventions afin d'améliorer l'accès à la nourriture et les intrants agricoles au travers de distribution générale de vivres/cash/NFI et assurer la protection des semences dans les communautés les plus vulnérables (personnes en Phase 4).

Cela facilitera l'atteinte des objectifs de sauver des vies, d'appuyer l'autonomisation et diversification alimentaire adéquatement dans le moyen terme. Certaines interventions du premier objectif telles que les distributions de la nourriture seront accompagnées de celles du deuxième objectif comme la distribution des kits maraîchers de production agricole.

Les programmes développés prendront en compte les besoins essentiels des enfants et des femmes enceintes ou allaitantes. Il s'agira de mettre en œuvre des actions urgentes ciblées par localité et axes dans les sous-préfectures les plus vulnérables pour faciliter l'accès à la nourriture et protéger ou renforcer les moyens de subsistance des ménages en situation d'insécurité alimentaire aigüe.

Dans les localités où les marchés sont fonctionnels et approvisionnés, l'assistance alimentaire sera davantage fournie par le biais des transferts monétaires, tandis que les transferts en nature continueront d'être utilisés dans les autres localités. À la vue de l'approvisionnement difficile dans la plupart des marchés en RCA, environ 60% de la réponse seront fournies en vivre ou en nature.

Dans des conditions appropriées, un appui à la production agricole et pastorale d'urgence sera apporté. Tout ceci passera par des activités de renforcement des capacités et formations thématiques, assistance à la production agricole d'urgence au travers des cultures à cycles courts, la distribution des semences améliorées, des outils agricoles de base, etc. La promotion du petit élevage sera effectuée par la mise à disposition des reproducteurs pour le restockage du bétail mais également la vaccination des bétails. Les modalités d'intervention seront des distributions sous forme de foire, en nature ou via les transferts monétaires.

La prise en compte du sexe, des tranches d'âge et du bien-être physique font partie de la stratégie. Il s'agit également de systématiser l'implication de toutes les couches de la communauté affectée : les leaders locaux, ceux d'opinion, les autorités religieuses et coutumières, les jeunes, les femmes, les personnes en situation de handicap, etc.

Le cluster inclut aussi, dans son plan de réponse, un système de surveillance des marchés qui impacte les besoins humanitaires en milieu rural et d'alertes précoces sur la situation de la sécurité alimentaire. L'accès à l'information en temps réel de la sécurité alimentaire sera priorisé et renforcé le 3^{ème} objectif sectoriel.

Dans le cadre du suivi de la sécurité alimentaire et des marchés, afin d'optimiser la couverture géographique, le cluster s'appuiera sur les systèmes existants tels que M-Vam, CFSAM, initiative des ONG-REACH, ICASEES et le Ministère de l'Agriculture. Une cartographie des types de vulnérabilités basée sur l'IPC sera faite de manière systématique deux fois par an dans la mesure du possible en plus des mises à jour qui seront fournies par les systèmes de surveillance mis en place par les partenaires du cluster. Chaque trimestre, le cluster publiera un rapport qui fera une compilation sur la situation de la sécurité alimentaire, les risques des catastrophes naturelles, les inondations, les feux de risques des catastrophes naturelles, aux sinistres tels que les inondations, les feux de brousse, aux maladies des cultures et des bétails tout en améliorant la coordination des efforts de réponse.

Dans le cadre de la mise en œuvre de sa réponse de manière multi sectorielle, le Cluster Sécurité alimentaire mettra un accent particulier sur le renforcement des synergies intersectorielles avec plusieurs clusters dont :

- CCCM au travers des distributions complémentaires et/ou en protection des vivres/intrants agricoles.;
- Éducation : au travers des cantines scolaires, des liens forts avec l'éducation permettront d'augmenter la rétention des enfants dans les écoles et la réduction d'abandons scolaires et l'enrôlement dans les groupes armés ;
- Logistique : l'accès aux communautés dans le besoin qui ne sont pas accessibles tout au long de l'année. Un support important du Cluster Logistique sera requis pour l'entreposage des stocks, le transport de l'aide et ouverture des axes ;

- EHA et Nutrition/Santé : l'une des conséquences directes de l'insécurité alimentaire est la malnutrition. L'accès à l'eau potable a également un impact direct sur l'utilisation des aliments fragilisant la sécurité alimentaire et la santé des ménages. Améliorer l'accès aux aliments en garantissant son utilisation au travers de l'accès aux sources d'eau potable et assurant l'accès aux services d'hygiène et d'assainissement des ménages sera l'une des approches holistiques recherchées pour les ménages les plus vulnérables. Au-delà de ce qui précède, une meilleure prise en charge de la malnutrition aiguë par les services sanitaires et un accompagnement communautaire, reste essentiel. Enfin, le cluster SECAL s'appuiera également sur le système de surveillance sanitaire afin de pouvoir collecter, traiter et diffuser certaines informations liées à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle ;
- Protection : Le Cluster Sécurité alimentaire soutiendra la sensibilisation des partenaires sur les questions PEAS, VBG, et la protection de l'enfant. Pour la réponse, l'inclusion, la réintégration socio-économique des victimes de violences, le référencement systématique des cas de protection au Cluster Protection ainsi que l'assistance directe selon des cas des victimes.



BANGASSOU, PRÉFECTURE DU MBOMOU

Une foule attend la distribution alimentaire sur le site de déplacés internes de Siwa, 17 km de Bangassou.

©OCHA / A. Surprenant

3.12 Télécommunication d'urgence

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS (\$ US)	PARTENAIRES
N/A	N/A	1,95 M	188

Le conflit n'a pas uniquement un impact dévastateur sur les conditions humanitaires de la population et l'environnement de protection. Il a aussi occasionné la démolition de nombreuses infrastructures de télécommunication sur tout le territoire. Considérant la volatilité de la situation sécuritaire et la faible couverture des réseaux nationaux, la communauté humanitaire compte sur les services de l'ETC mis à disposition afin de relayer les informations opérationnelles, recevoir les feedbacks des populations affectées et contribuer à la sécurité du personnel humanitaire.

En 2021, l'ETC a réévalué les besoins en communication et en technologie des PDI à Bangui et sur trois sites à travers la RCA. L'évaluation a révélé que les communautés touchées et les acteurs humanitaires ont toujours besoin des services offerts.

Objectifs

Au dernier trimestre 2021, l'ETC a mené une mission sur le terrain pour réévaluer et réadapter ses services aux besoins actuels de la population et des acteurs humanitaires. Cette mission a permis des échanges avec les acteurs humanitaires des agences des Nations Unies et ONG ainsi qu'avec les personnes assistées. À l'issue de ces discussions et considérant l'analyse des besoins du cluster analysés dans le HNO 2022, les objectifs sectoriels ci-dessous ont été fixés :

1. Continuer à fournir l'accès internet avec la capacité requise aux acteurs humanitaires dans les localités suivantes : Alindao, Bouar, Bambari, Bria, Bossangoa, Birao, Batangafo, Bangassou, Kaga-Bandoro, Paoua et Zémio ;
2. Continuer à fournir un service de communication sécuritaire (basé principalement sur un réseau de radio communications) aux acteurs humanitaires dans 14 zones d'opération communes : Bangui, Bouar, Bambari, Berbérati, Bria, Bossangoa, Birao, Batangafo, Bangassou, Kaga-Bandoro, Obo, Paoua, Ndélé, Zémio ;
3. Étendre les services de communications sécuritaires dans trois nouveaux lieux : Alindao (originellement prévu), Berbérati et Obo (recommandés à la suite de la mission dans le

cadre du projet de standardisation de ces outils de télécommunication (TESS, Télécommunications Security Standard) quant aux standards de télécommunications sécuritaires) ;

4. Continuer à fournir des services de communications, d'accès à l'information et de redevabilité pour la population centrafricaine affectée par la crise :
 - 4.1. Continuer à soutenir le Ministère de la Santé dans ses efforts contre la pandémie du COVID-19 en assurant le bon fonctionnement du centre d'appel 1212 à Bangui, et en le modernisant afin d'améliorer la qualité et l'efficacité du service ;
 - 4.2. Continuer à supporter le bon fonctionnement et moderniser le centre de Bria qui comprend des cabines téléphoniques, des recharges électriques gratuites et une plateforme de gestion de plaintes et de feedbacks automatisée pour les 39 000 personnes déplacées de la ville de Bria et afin d'assurer une meilleure appropriation et suivi des données collectées, y compris à travers des formations. Étendre ces services aux populations affectées par la crise dans les villes de Batangafo, Bambari Kaga-Bandoro et Bangassou.

Stratégie de réponse

Le Cluster ETC continuera à soutenir les opérations de réponse humanitaire en RCA en fournissant et en assurant la maintenance des infrastructures et services d'internet, de réseaux indépendants de télécommunications sécuritaires et l'extension de services pour la population affectée par la crise humanitaire afin d'accroître leur accès aux informations clés humanitaires et pour qu'ils puissent donner des retours quant à l'assistance reçue.

Même si l'ETC encourage l'extension de couverture et l'amélioration de la qualité de services des réseaux de téléphonie mobile dans les zones touchées par la crise, en cas d'absence totale ou de problème lié à la fiabilité des réseaux mobiles, l'ETC s'assure que des services de communications soient établis afin que la communauté humanitaire puisse opérer.

Suite à une mission d'évaluation en septembre 2021 qui a permis des échanges avec plusieurs acteurs humanitaires (Nations Unies et ONG), il a été confirmé que le service internet demeure capital pour le travail des humanitaires sur le terrain.

Ainsi, l'ETC prévoit de maintenir son assistance aux opérations de réponse humanitaire sur le terrain en RCA en fournissant le service Internet commun essentiel à environ 700 acteurs humanitaires opérant à Alindao, Bambari, Bangassou, Batangafo, Birao, Bossangoa, Bouar, Bria, Kaga-Bandoro, Ndélé, Paoua et Zémio.

Aussi, en collaboration avec le Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies (UNDSS), l'ETC prévoit de déployer et maintenir le réseau de communication sécuritaire et des centres d'opération sécuritaire (salle radio) à Bangui, Batangafo, Birao, Bouar, Bria, Bangassou, Paoua, Kaga-Bandoro, Bambari, Bossangoa et Ndélé gérés par UNDSS pour faciliter la diffusion des alertes et des communications d'ordre sécuritaire aux personnels des agences onusiennes et des organisations non gouvernementales. Dans le cadre du projet TESS, il est toujours prévu de déployer et soutenir des centres d'opération sécuritaires à Alindao, Berbérati et Obo.

En 2021, le Cluster ETC a également finalisé la mise en place de services pour les communautés dans les sites des déplacés internes à Bria avec des moyens de communication gratuits pour téléphoner ou recharger leurs téléphones. De plus, l'ETC en collaboration avec le Groupe de travail AAP a mis en place une plateforme et des outils électroniques pour la gestion commune de plaintes et des feedbacks reçus de la population.

En vue des résultats satisfaisants de l'automatisation

de gestion de plainte à Bria, la communauté humanitaire sollicite la réplification de tels services dans les autres villes d'activité des humanitaires. Ainsi, l'ETC prévoit en 2022 de continuer à soutenir les services à Bria mais aussi de les répliquer à Bambari, Kaga-Bandoro, Batangafo et Bangassou.



BRIA, PRÉFECTURE DE LA HAUTE-KOTTO

Une femme déplacée utilise l'une des nouvelles cabines téléphoniques du site de personnes déplacées PK3 à Bria pour rester en contact avec sa famille.

©PAM / E. Millership

3.13 Coordination

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS (\$ US)	PARTENAIRES
N/A	N/A	14 M	188

Objectifs

1. Assurer une coordination transformée pour une réponse humanitaire plus efficace et mieux adaptée.
2. Fournir une analyse de la situation crédible, complète et fondée sur des données probantes.
3. Doter la communauté humanitaire d'un système de financement humanitaire efficace et novateur qui réponde aux besoins des populations touchées par la crise.
4. Assurer l'acceptation du caractère central du droit international humanitaire (DIH) et des droits humains, de l'accès à l'information et de la protection des droits humains.

Stratégie

La propagation du conflit à de multiples lignes de front aux dynamiques et acteurs multiples, la hausse exponentielle des graves violations des droits de l'homme et du droit international humanitaire et les contraintes d'accès importantes exigent de la communauté humanitaire qu'elle ajuste son empreinte, priorités et stratégie d'accès. Dans l'environnement opérationnel imprévisible de la RCA, les principaux défis de coordination comprennent : l'accès physique et de sécurité ; la politisation de la réponse humanitaire ; la rotation élevée du personnel ; les faibles capacités des acteurs nationaux et l'absence de l'Etat en dehors des centres urbains.

OCHA continuera à faciliter la coordination de la réponse humanitaire de plus de 188 partenaires (organisations des Nations Unies, ONG nationales et internationales et mouvement de la Croix-Rouge/Croissant-Rouge). OCHA soutiendra des approches de réponse flexibles, fondées sur des principes, agiles et coordonnées ainsi que des efforts accrus de plaidoyer sur les réalisations et les défis de la réponse humanitaire. OCHA sera également au cœur de la dynamique humanitaire-développement-paix, en mettant particulièrement l'accent sur l'appui aux solutions durables, les transferts monétaires, la

réduction des risques de catastrophe et la recherche de complémentarité entre financement humanitaire et de développement.

Conformément au plan de travail de l'Equipe Humanitaire de Pays (Compact) signé en septembre 2019 et les consultations avec les partenaires, les grandes priorités de la coordination humanitaire pour 2022 sont les suivantes :

Stratégie de réponse - modus operandi



En 2022, la présence de OCHA sera renforcée dans les zones à haute intensité de conflit où les besoins humanitaires ont atteint un degré élevé de sévérité et une forte concentration des besoins. Ainsi, en 2022, la structure de OCHA se présentera comme suit :

1. Le sous-bureau de Kaga-Bandoro avec une antenne à Batangafo ;
2. Le sous-bureau de Bouar avec deux antennes à Paoua et Bocaranga ;
3. Le sous-bureau de Bambari avec une antenne à Alindao ;
4. Le sous-bureau de Bria avec une antenne à Birao ;
5. Le sous-bureau de Bangassou avec une antenne à Zémio.

De même, OCHA priorisera avec les partenaires le *footprint* opérationnel et une meilleure décentralisation et présence des acteurs humanitaires dans les zones

avec les sévérités les plus aiguës. L'approche *area-based* sera privilégiée autour de groupes de coordination régionaux rapportant directement à l'ICCG national afin de faciliter une stratégie de réponse de proximité adaptée au contexte local et qui tire parti des avantages que présentent le partenariat avec les acteurs locaux.

Au niveau national, OCHA veillera, à travers le groupe intersectoriel (ICCG) à la flexibilité, la mobilité et au déploiement rapide d'équipes d'urgence en vue d'assurer une réponse rapide aux besoins des populations affectées en cas de nouvelles situations d'urgence soudaines. Une matrice de suivi des déplacements en temps réel sera développée et accessible à tout moment qui soutiendra l'orientation stratégique de la réponse et la mobilisation de ressources.



Objectifs et activités

Coordination

Assurer une coordination transformée pour une réponse humanitaire plus efficace et mieux adaptée.

OCHA fera en sorte que les interventions d'urgence permettent de sauver des vies et de protéger les personnes dans les situations de crise. OCHA cherchera également à améliorer la connectivité et la cohérence entre les activités humanitaires et de développement sur la base de l'avantage comparatif des différents acteurs et en appuyant les capacités locales.

Principales activités

- Fournir un soutien stratégique et opérationnel à l'EHP pour assurer une approche orientée vers l'action stratégique ;
- Contribuer activement aux travaux du Groupe de travail sur la prévention contre les EAS et assurer le suivi au besoin ;
- Soutenir la mise en œuvre des recommandations de la mission de l'IASC sur les EAS ;
- Soutenir le développement de stratégie de prévention de réponse aux VBG dans le cadre du groupe stratégique sur les VBG ;
- Réviser l'architecture humanitaire au niveau national et décentralisé en fonction des dynamiques humanitaires ;
- Soutenir les autorités nationales et les partenaires locaux en matière de préparation et réponse aux urgences et catastrophes, y compris à travers la formation des volontaires de la DGPC-CRCA aux outils d'évaluation post catastrophes et appuyer l'élaboration d'area-based plans si nécessaires ;
- Soutenir des mécanismes de redevabilité adaptés : i) appuyer la création de groupes de travail AAP locaux, ii) en étroite collaboration avec le Cluster CCCM et l'ensemble des partenaires opérationnels sur les sites, s'assurer que les retours et plaintes traités par les Centres d'Information et de Feedback (CIF) soient analysés et utilisés au niveau programmatique et stratégique pour améliorer la qualité de la réponse, iii) étendre la couverture des clubs d'écoutes communautaires, iv) développer un cadre de redevabilité conjoint avec comme objectif de concevoir des mécanismes plus proches des attentes des bénéficiaires et plus accessibles, de renforcer le suivi et la réponse aux feedbacks récoltés et d'harmoniser les pratiques ;
- Soutenir la mise en œuvre des orientations de l'EHP et sa stratégie sur le genre/feuille de route GenCap ;
- Soutenir et/ou participer activement à des initiatives d'approches conjointes et d'opérationnalisation de la collaboration entre l'aide humanitaire et le développement.

Gestion de l'information, évaluations et analyses



Fournir une analyse de la situation crédible, complète et fondée sur des données probantes.

OCHA veillera à ce qu'une connaissance fine de la situation basée sur des données probantes et une compréhension collective de la situation éclairent les décisions de l'action humanitaire. Ceci en veillant à ce que des données et des analyses rationalisées soient réalisées et partagées afin de permettre une action rapide et une réponse efficace fondée sur des principes humanitaires.

Ce travail d'analyse sera facilité par la collecte et l'usage de données multisectorielles à grande échelle. Premièrement, une MSNA aura lieu en 2022 afin d'observer l'évolution de la situation et produire une analyse des tendances comparatives. Deuxièmement, dans les zones non accessibles par les partenaires, les enquêtes Hard 2 Reach initiées à la fin de l'année 2020 et menées tout au long de l'année 2021, permettront d'avoir une compréhension commune de l'état des besoins et des services essentiels dans ces zones affectées. Troisièmement, les enquêtes de perception seront étendues à sept sous-préfectures. Cette extension permettra à la communauté humanitaire de mieux comprendre le ressenti des personnes assistées envers l'aide fournie et surtout de prendre des mesures correctives qui s'imposent au niveau programmatique.

Principales activités

- Produire un HNO de qualité, basé sur des évaluations et données fiables, et un HRP priorisé ;
- S'engager et travailler avec des partenaires clés pour améliorer le comptage et le suivi des mouvements des populations (PDI, retournés, etc.) ;
- Coordonner le groupe de travail sur la gestion de l'information (IMWG) en vue de faciliter la connaissance et l'analyse conjointes de la situation et l'échange de données ;
- Coordonner le groupe de travail sur l'évaluation des besoins (AWG).

Financement humanitaire



Doter la communauté humanitaire d'un système de financement humanitaire efficace et novateur qui réponde aux besoins des populations touchées par la crise.

OCHA et les partenaires s'efforceront de faciliter un financement suffisant, opportun, substantiel, prévisible et souple qui réponde aux besoins de personnes touchées par la crise. L'objectif est de réduire le déficit de financement en renforçant les activités de plaidoyer à l'échelle du système et en adaptant ses instruments de financement, ses services et ses capacités afin d'accroître l'efficacité de l'aide de l'efficacité de

l'intervention humanitaire.

Principales activités :

- Affecter les fonds en fonction des besoins prioritaires et des complémentarités, conformément au HNO/HRP ;
- Tenir des réunions d'information avec les donateurs dans le pays et/ou dans la région ;
- Utilisation stratégique du fonds humanitaire pour renforcer une réponse coordonnée, efficace et localisée, ainsi que les mécanismes de due diligence.

Plaidoyer



Assurer l'acceptation du caractère central du droit international humanitaire (DIH) et des droits de l'homme, de l'accès à l'information et de la protection des droits de l'homme.

Conformément à son mandat, OCHA entreprendra un plaidoyer fort basé sur les principes humanitaires en faveur des personnes affectées par la crise. Ce plaidoyer guidera les actions qui contribueront à améliorer la protection des personnes touchées.

Principales activités :

- Identifier et analyser les questions stratégiques clés affectant le respect

des principes humanitaires et le respect du DIH et éclairer l'engagement de haut niveau du CH et de l'EHP ;

- S'assurer que les priorités de protection sont identifiées et prises en compte dans la planification et la prise de décision humanitaires stratégiques et que le leadership humanitaire donne une orientation à l'ensemble de la réponse lorsqu'il est confronté à des dilemmes de protection ;
- Plaider pour la protection des personnes affectées ; soutenir la mise en œuvre efficace et éclairée du cadre normatif, y compris le droit international humanitaire et les principes humanitaires par l'engagement et la sensibilisation des autorités nationales et locales et des parties au conflit ;
- Établir et maintenir un dialogue avec toutes les parties pour faire face aux menaces et aux risques liés à la protection ; promouvoir le respect et le respect du droit international humanitaire en garantissant un engagement coordonné et fondé sur des principes ;
- Faciliter et coordonner l'engagement de la communauté humanitaire avec les acteurs

militaires, y compris à travers une architecture décentralisée des cellules CMCOORD et d'un système robuste de notification ;

- Poursuivre la formation sur les principes humanitaires et l'accès aux négociations pour les acteurs humanitaires, les dirigeants communautaires, les éléments armés, la MINUSCA au niveau national et sur le terrain ;
- Promouvoir les consultations avec les personnes affectées par les partenaires humanitaires et promouvoir l'inclusion des points de vue des personnes touchées tout au long du cycle de programmation humanitaire ; promouvoir le partage régulier d'informations et de bonnes pratiques.

Duty of care

Coordonner les efforts de vaccination du personnel des agences des Nations Unies et des ONG internationales et fournir un soutien technique au système de help desk à Bangui et sur le terrain.

3.11 Plan de réponse pour les réfugiés

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT(\$ US)	PARTENAIRES
1,2 M	1,2 M	49,2 M	8

Stratégie de la réponse

Tout en tenant compte des communautés hôtes, la stratégie de la protection et de la recherche de solutions pour les personnes relevant de la compétence du HCR sera mise en œuvre sur la base des zones géographiques où ces personnes résident plutôt que sur la base de leur statut, qu'elles soient rapatriées spontanées ou facilitées, réfugiées ou demandeurs d'asile, personnes à risque d'apatridie. Les solutions seront adaptées aux besoins spécifiques de chaque groupe de personnes.

Les interventions de 2022 seront en synergie et alignées avec celles des clusters et des sous-clusters (protection de l'enfance et VBG). Conformément au Pacte mondial sur les réfugiés, son Cadre d'action global pour les réfugiés (CRRF) et le modèle de coordination des réfugiés, une approche multi-acteurs, y compris avec la Banque africaine de développement (BAD), la société civile, le secteur privé, l'Université de Bangui et les réfugiés/rapatriés eux-mêmes sera employée en 2022, dans l'optique de soutenir les autorités à répondre aux besoins immédiats des réfugiés et des rapatriés avec des initiatives en matière de solutions sur le court et le long terme.

En collaboration avec l'UNICEF, la Banque mondiale et l'OMS, les activités de plaidoyer pour l'inclusion des personnes relevant de la compétence du HCR dans les domaines de la protection sociale, de l'éducation, de la santé, et du processus de dialogue républicain se poursuivront auprès des autorités compétentes.

Réfugiés et demandeurs d'asile

Les statistiques actuelles indiquent la présence de 9 220 réfugiés et 297 demandeurs d'asile sur le territoire centrafricain dont une majorité de Congolais en provenance de la RDC (60%), de Sud-Soudanais (20%) et de Tchadiens (12%). Les femmes et les filles représentent 50% et les personnes âgées 4%. Un total de 57% des réfugiés sont installés dans des camps, 19% en milieu rural et 24% en milieu urbain. Les

personnes concernées bénéficient d'une assistance multiforme avec l'appui du HCR et de tous ses partenaires sectoriels.

L'ensemble de la population réfugiée et des demandeurs d'asile vivant sur le sol centrafricain continuera de bénéficier de la protection internationale en 2022, c'est-à-dire d'un régime juridique garantissant le respect de leurs droits conformément aux instruments juridiques internationaux, régionaux et nationaux auxquels la RCA a adhéré. Pour faciliter leur liberté de circulation, y compris à l'extérieur du pays, les réfugiés recevront un titre de voyage de la Convention (TVC). Le HCR s'engagera à outiller et accompagner la Commission nationale pour les réfugiés (CNR) dans ses activités relatives à la détermination du statut de réfugié (DSR) pour assurer que toute décision soit conforme aux normes internationales et régionales en vigueur. L'option de la réinstallation dans un pays tiers sera explorée pour les quelques réfugiés particulièrement vulnérables et pour lesquels aucune solution durable ne peut être trouvée en RCA. Les réfugiés reconnus seront enregistrés dans la base de données du HCR (ProGres V4) et bénéficieront de la délivrance de leurs documents relatifs à leur statut de réfugiés. La procédure visant la délivrance d'actes de naissance pour les enfants afin d'atténuer le risque d'apatridie sera poursuivie. Tout comme celle effectuée récemment à Bangui en novembre 2021, les opérations de vérification, se poursuivront en faveur des réfugiés et demandeurs d'asile à Toko-Kota et Obo.

En matière d'assistance multisectorielle, des abris transitoires et des infrastructures seront fournis aux 2 181 réfugiés du camp de Obo. Concernant la sécurité alimentaire, le PAM effectuera la distribution mensuelle de vivres, qui pourra aussi être délivrée sous forme d'assistance en espèces par le HCR. On relèvera qu'à l'issue des enquêtes d'intention de retour au Soudan du Sud menées dans la localité d'Obo (novembre 2021), 79% des réfugiés ont exprimé leur refus de retourner dans leur pays d'origine. Par conséquent, l'accent sera surtout mis sur l'autonomisation et répondra aux efforts

de celles et ceux souhaitant s'intégrer localement. Le HCR soutiendra les efforts du gouvernement afin de délimiter la terre pour la construction de leurs abris et leur accorder le statut de réfugié *prima facie*.

Les réfugiés urbains ayant des besoins spécifiques lourds, au premier desquels les personnes vivant avec un handicap, celles ayant des maladies chroniques ou incurables, dont les PPVIH, bénéficieront d'une assistance multisectorielle en espèces sous la forme d'allocations pour leurs loyers et de transferts monétaires pour l'atténuation de l'impact du COVID-19. Ces besoins spécifiques feront l'objet d'une évaluation régulière pour une mise à jour continue de la base de données et de l'assistance pourvue à cet effet.

A Bangui et Obo, les réfugiés en âge d'aller à l'école continueront à bénéficier d'une assistance afin de garantir des fournitures ainsi que des uniformes pour l'école et maintenir leur assurance scolaire.

Les besoins en santé des réfugiés seront suivis par le HCR en milieu urbain et par l'ONG ALIMA en milieu rural à Obo, hormis pour les cas d'interventions chirurgicales et d'évacuations vers Bangui. Les infrastructures sanitaires feront l'objet d'un appui au titre de nouvelles ambulances. D'autres types d'équipements médicaux bénéficiant aussi à la population hôte continueront d'être acheminés. Sur le plan nutritionnel, les cas de malnutrition aigüe, sévère et modérée seront pris en charge à travers les structures sanitaires existantes.

Le HCR appuiera le gouvernement à mettre en œuvre ses engagements pris au Forum mondial sur les réfugiés, en particulier en ce qui concerne l'inclusion des réfugiés et demandeurs d'asile dans le marché du travail centrafricain et la procédure de naturalisation des personnes qui le souhaitent.

Rapatriement volontaire

On relève que 733 049 réfugiés centrafricains vivent dans les pays voisins. Le Cameroun a accueilli la plupart des réfugiés soit 332 594 personnes tandis que la RDC a accueilli 221 694 réfugiés. Le Tchad compte 121 036 réfugiés centrafricains, la République du Congo en a enregistré 27 755. Un total de 27 569 Centrafricains ont trouvé refuge au Soudan et la présence de 2 401 réfugiés a été relevée au Soudan du Sud.

En octobre 2021, le HCR a recommencé les opérations de rapatriement facilité de ménages en provenance de la RDC par le biais de convois hebdomadaires par voies fluviale et aérienne. Ce sont près de 6 000 candidats au rapatriement vivant en RDC qui ont manifesté leur volonté de regagner leur terre natale. Bien que le HCR n'entre pas encore dans une phase de promotion du rapatriement volontaire en 2022, l'organisation entend davantage faciliter le rapatriement des personnes qui ont exprimé leur intention volontaire, dans le respect de leur droit fondamental au retour. En 2022, 52 000 réfugiés centrafricains sont la cible du projet de rapatriement facilité.

Le retour facilité des candidats au rapatriement se fera sur la base d'évaluations rigoureuses. Certaines zones perçues comme stables, notamment dans la partie sud-ouest, spécifiquement dans les préfectures de la Lobaye, de l'Ombella-M'Poko, de la Nana-Mambéré, de la Mambéré-Kadeï et de la Sangha-Mbaéré semblent à ce jour, propices au retour dans la sécurité et la dignité.

Les GTSD aux niveaux national et régional seront utilisés pour améliorer les conditions et l'accès aux services de base dans les zones de retour. Le partenariat étroit avec les acteurs du développement et la MINUSCA contribue au développement global de ces zones de retour dans le cadre du nexus humanitaire-développement-paix. Sur le long terme, cette vision permettra une meilleure transition dans la prise en charge de ces populations par les services déconcentrés de l'État.

En étroite coordination avec l'UNOCA et la CEEAC, la Plateforme d'appui pour les solutions durables de la situation centrafricaine est prévue pour être lancée le 15 décembre 2021 en vue de faire converger au niveau régional, des engagements de nature politique et financière afin de mettre en œuvre des solutions durables pour toutes les populations affectées en RCA et dans les principaux pays d'accueil.

En plus du transport de la frontière vers leurs localités de résidence, les rapatriés bénéficient d'une première consultation médicale et d'une vaccination contre la fièvre jaune et la COVID-19 avec le concours du gouvernement et l'UNICEF. Des attestations de perte de documents d'identité, des médicaments de premier soin et des repas chauds dans les centres de transit sont aussi fournis.

Une fois leur retour effectué, les rapatriés continueront de recevoir un paquet de retour. Il est composé d'un viatique, d'un kit d'articles non alimentaires/abris et d'un kit hygiène pour les femmes en âge de procréer avec le soutien matériel de l'UNFPA ou sous forme d'appui monétaire de la part du HCR. Des frais de transport pour se rendre à leurs destinations finales et un kit COVID-19 (kit d'hygiène et l'équivalent de rations alimentaires pendant la quarantaine) sont aussi compris dans le paquet de retour.

Pour garantir une réintégration durable, des ressources seront allouées dans le cadre du développement d'activités communautaires, telles que des projets à impact rapide, la construction ou réhabilitation des infrastructures sociocommunautaires de base notamment les écoles, les centres de santé ruraux/communautaires, et les points d'eau/forages. Les AGR, les formations professionnelles, les abris pour les rapatriés les plus vulnérables et aussi la promotion du « cash for work » seront développés. Le HCR travaillera avec la FAO pour renforcer et appuyer les initiatives communautaires au titre des groupements agricoles-communautaires, et des activités d'encadrement technique aux AGR.

En ce qui concerne les 48 000 rapatriés spontanés attendus pour 2022, ils bénéficieront d'interventions de protection dans leurs zones de retour afin d'identifier leurs besoins de protection et de travailler avec les différents acteurs à la mise en place des services, là où ils sont inexistantes ou inaccessibles. Ces interventions veilleront aussi à fournir aux rapatriés spontanés toutes les informations disponibles sur leurs conditions d'accueil. Les rapatriés spontanés pourront bénéficier de programmes tels que les AGR s'ils répondent aux critères d'éligibilité. Le nouvel outil KoBo relatif à la collecte des données sur les rapatriements spontanés aidera à déterminer s'il s'agit de mouvements de retour définitifs en RCA ou de mouvements pendulaires.

En incluant les communautés concernées, des ateliers d'élaboration ou de révision des plans de développement local se tiendront avec le HCR, ses partenaires, et les structures gouvernementales afin de favoriser ou renforcer une prise en compte égale des rapatriés et des réfugiés ayant opté pour l'intégration locale comme solution durable à leur situation de déplacement forcé. A ce titre, le HCR ciblera les zones de convergence des solutions durables et les zones de

retour des réfugiés centrafricains.

Les mécanismes de cohésion sociale et de gestion des conflits autour des droits LTB seront renforcés par des campagnes de sensibilisation à travers les groupements communautaires, les associations villageoises et un soutien matériel aux Comités locaux de paix et de réconciliation (CLPR), y compris les acteurs religieux et communautaires. Les litiges fonciers et l'occupation illégale des biens de tous les rapatriés concernés par cette problématique seront traités.

Ce type d'approche peut apporter une réponse plus efficace pour d'abord alléger la charge pesant sur les communautés d'accueil locales tout en renforçant la capacité des rapatriés à contribuer à la croissance et au développement locaux, moteurs d'inclusion et de stabilité socioéconomique.

Monitoring de protection

En raison de l'accès humanitaire limité et afin de parvenir à une autonomisation des réfugiés et des rapatriés, le monitoring de protection à distance continuera à être renforcé en 2022. Il sera déployé sur la base des zones géographiques, notamment pour les bénéficiaires installés dans des zones éloignées accueillant des réfugiés telles que Mboki, pour les rapatriés dans les zones de retour et également dans le cadre du monitoring des frontières. Les activités de monitoring permettront de faire le suivi de la situation des réfugiés et d'améliorer leur environnement de protection à travers des activités de réponse. Le processus de protection à base communautaire entamé dans le passé par la mise en place et la formation d'un vaste réseau de relais communautaires (350 membres dont 136 femmes) et de comités de protection (34 comités communautaires/sectoriels avec 310 membres dont 121 femmes) sera soutenu par l'organisation de séances de renforcement de capacités pour aider à la collecte d'informations.

Les comités de protection organiseront continuellement diverses campagnes de sensibilisation à travers les zones où interviennent le HCR et ses partenaires afin de contribuer à la résilience des réfugiés et des rapatriés. Les femmes et les hommes, y compris les jeunes, seront personnellement impliqués dans l'identification des risques de protection et les besoins de leurs communautés. De même, ils seront outillés pour orienter les victimes de violations de droits humains vers les services compétents de prise en charge.

Apatridie

Le HCR apportera son soutien pour que le projet de loi existant, relatif à l'accèsion aux deux Conventions des Nations Unies de 1954 et 1961 sur l'apatridie et leur domestication, conformément aux engagements pris pendant le Forum mondial sur les réfugiés et le Segment de haut niveau sur l'apatridie, soit présenté au Conseil des ministres pour approbation, puis au Parlement pour adoption avant d'être transmis au Président pour promulgation. Le HCR poursuivra également ses efforts pour la mise en œuvre du Plan national d'action pour éradiquer l'apatridie en RCA.

VBG

Compte tenu de l'éloignement de beaucoup de centres de prise en charge des cas de VBG, le HCR renforcera la gestion des cas à distance via la ligne verte « Ma Mbi Si ». Le service « Ma Mbi Si » continuera de délivrer des services d'écoute active, au moyen d'appel ou sous forme présentielle dans les différents centres d'écoute, et d'offrir le paquet de réponse VBG centré sur les survivant(e)s à travers un soutien psychosocial individuel et une prise en charge des cas de VBG. Des activités de référencement, qu'il soit de nature médicale, juridique ou autre, seront proposées. Celles-ci seront accompagnées éventuellement, d'un soutien financier pour les frais de transport et frais médicaux. Des kits de dignité, et/ou d'une autre forme de soutien matériel (kit articles non alimentaires/abri et/ou assistance en espèces) pour les survivant(e)s seront également fournis.

Le HCR renforcera son approche communautaire dans la lutte contre les VBG, à travers la mise en place ou la redynamisation des mécanismes communautaires de protection. Le renforcement des centres d'écoute avec l'introduction d'activités socio-professionnelles, notamment l'apprentissage de métiers manuels ou artisanaux, aura vocation à favoriser leur

autonomisation, promouvoir le leadership féminin et rendre les centres de prise en charge inclusifs pour les hommes/garçons et la communauté LGBTQI+. Des campagnes de sensibilisation/séances de renforcement des capacités seront organisées. Des formations sur l'atténuation des risques seront aussi organisées en faveur des organisations partenaires et des structures communautaires.

En matière de lutte contre les cas d'exploitation et abus sexuels, le HCR soutiendra la mise en œuvre des différentes stratégies PEAS intégrées développées avec la MINUSCA et les autres organes du système des Nations Unies au niveau national dans le cadre du PSEA task force. La capacité des partenaires du HCR à prévenir et répondre aux EAS sera évaluée avant le renouvellement des accords de partenariat et renforcées pour celles qui présenteraient quelques limites en la matière. Les formations sur le code de conduite, la communication sur la lutte contre les EAS sera également renforcée en 2022.

Suivi

Le suivi des besoins et des interventions est fait à travers divers mécanismes. Il s'agit notamment d'un travail quotidien sur le terrain, d'un suivi et monitoring trimestriel par des équipes multifonctionnelles du HCR et de ses partenaires, de rapports d'activités réguliers fournis par les partenaires de mise en œuvre, et des évaluations participatives qui garantissent une interaction directe avec les populations bénéficiaires cibles et la redevabilité aux personnes affectées. Sur la base du suivi et du retour reçu des personnes sous mandat, le cadre programmatique flexible du HCR permet une révision des accords de partenariat pour la mise en œuvre de projets. Enfin, des mesures de contrôle et d'audits internes et externes garantissent l'ajustement des opérations du HCR avec les cadres liés aux opérations et à la planification.

Partie 4: Annexes



BATANGAFO, PRÉFECTURE DE L'OUHAM-PENDE

Des jeunes jouent au football, au terrain de sport du site de déplacés
©OCHA / A. Surprenant

4.1 Et si nous ne répondons pas ?



CCCM/ABRIS/NFI

Les besoins en abris et en biens non alimentaires pour plus de **520 000 personnes ciblées ne seront pas satisfaits**; ce qui obligera les ménages à continuer de vivre dans des conditions précaires, aggravant considérablement leur protection.

La majorité de personnes affectées n'auront d'alternative que de vivre dans des abris de fortune, surpeuplés et sans intimité, les exposant ainsi aux multiples problèmes de protection et de santé. Les acquis durant les années précédentes se détérioreront rapidement et la situation des personnes vulnérables s'aggravera davantage, en particulier la sécurité et la sûreté des femmes et des filles.

De même, les personnes déplacées vivant sur les sites informels continueront de résider dans des sites insalubres ne répondant à aucun standard minimum. Les services de base déjà limités seront fragilisés. Le profilage et l'identification des ménages les plus vulnérables ne pourront se faire. L'accès équitable et à temps aux informations et aux services humanitaires par ces communautés de déplacés internes sera limité, affectant directement leur dignité.



EAU, HYGIÈNE ET ASSINISSEMENT

Les risques de maladies liées à l'eau, ainsi que les risques de malnutrition augmenteront.

2,8 millions de personnes seront privées d'un accès minimum aux services d'eau, hygiène et assainissement. Le nombre de personnes exposées aux maladies diarrhéiques ou à potentiel épidémique, ainsi que la malnutrition aigüe sévère augmenterait.



EDUCATION

Le manque d'accès à une éducation inclusive et pertinente de qualité augmentera la vulnérabilité et l'exploitation des enfants.

En effet, **873 358 enfants et adolescents de 3 à 17 ans non déplacés ou vivant en familles d'accueil ou au sein des ménages retournés ou rapatriés seront privés de leur droit à l'éducation.** Ils seront exposés aux divers risques de protection dont les plus imminents sont les violences sexuelles pour les filles conduisant parfois aux grossesses non désirées et mariages précoces, l'enrôlement par les groupes armés pour les garçons, ainsi que le travail des enfants (filles et garçons) comme stratégie de réponse aux problèmes de revenus des ménages.



LOGISTIQUE

L'interruption du fret aérien d'urgence vers les zones difficiles d'accès (222 tonnes entre janvier-septembre 2021) aurait pour conséquence une capacité d'assistance drastiquement réduite.

De la même manière, sans les services de transport routier et fluvial ainsi que de stockage mutualisés, la chaîne d'approvisionnement s'en trouverait grandement impactée au vu de l'état de dégradation avancée des infrastructures, de la situation sécuritaire instable et du manque d'espace de stockage étatiques et privés. Il est crucial de maintenir le Service aérien d'aide humanitaire des Nations Unies (UNHAS), géré par le PAM, pour assurer la mobilité des organisations (199 utilisateurs) vers 33 destinations stratégiques. Au vu du nombre important de partenaires humanitaires actifs en RCA et du manque de ressources techniques, la coordination du secteur nécessite d'être maintenue pour assurer l'efficacité des réponses d'urgence.



NUTRITION

En l'absence d'une réponse urgente et de qualité avec un paquet complet de traitement et de prévention de la malnutrition, non seulement on va observer un pic de mortalité des enfants, filles et garçons de moins de 5 ans les plus sévèrement atteints, mais aussi une forte augmentation de la morbidité liée à la malnutrition.

Cela signifie que **6 300 enfants, filles et garçons atteints de la malnutrition aiguë sévère** avec complication médicale risqueront le décès s'ils sont privés de soins hospitaliers appropriés, **148 130 enfants atteints de malnutrition aiguë sévère et modérée** risqueront de développer des complications médicales suivies d'une augmentation du risque de décès. De manière générale, la protection des personnes contre la malnutrition sera compromise si les actions de réponse ne sont pas menées pour répondre au problème de la malnutrition dans les zones ciblées.



PROTECTION

Les droits fondamentaux et la protection de plus de **1,5 million de personnes seront en péril**.

Au moins 1,5 million de personnes ne seront pas couvertes par des mécanismes d'alerte, de réponse aux incidents de protection ainsi que du référencement. **127 800 femmes, hommes, filles et garçons à risque de violences basées** sur le genre et d'abus et exploitations sexuels ne pourront pas bénéficier d'une prise en charge multisectorielle (médicale, psychosociale, juridique/judiciaire, réinsertion socioéconomique, refuge) dont **15 000 survivant(e)s de viols** qui n'auront pas accès aux kits PEP et aux soins médicaux spécifiques. Plus de 200 000 filles et garçons affectés par les conflits ne pourront pas bénéficier de l'appui psychosocial nécessaire. 13 380 enfants vulnérables ne bénéficieront pas d'une prise en charge holistique, dont **3 000 enfants associés aux forces et groupes armés (EAFGA)**, 3 530 enfants non accompagnés et séparés, et 6 840 enfants étant dans d'autres formes de vulnérabilités.



SANTÉ

Le manque des services sanitaires appropriés conduira à l'irruption d'épidémies.

La vie de **124 500 personnes affectées par les chocs sera en danger** du fait de l'absence des services de santé de qualité, y compris les services d'urgence pour les maladies courantes et les urgences vitales. Ceci même alors que le taux de mortalité infantile est de 139 décès d'enfants de moins d'1 an pour 1 000 naissances vivantes.

Près de 124 500 personnes affectées par les épidémies (rougeole, variole de singe, diarrhée aiguë sanglante ou aqueuse, paludisme, méningite bactérienne) auront besoin d'une prise en charge clinique et psychologique, alors que la pandémie de COVID-19 a exacerbé les vulnérabilités existantes. Plus de 30 000 personnes sinistrées des inondations courent le risque de paludisme, des maladies diarrhéiques et d'infection respiratoire aiguë.



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Les résultats de l'analyse IPC de septembre 2021 montrent que **2,4 millions de personnes en seront en insécurité alimentaire aiguë** en 2022. Les violences armées prolongées ont engendré des effets perturbateurs sur la fonctionnalité des marchés ayant un impact sur les prix et les chaînes d'approvisionnement. L'évaluation rapide de la sécurité alimentaire en urgence conduite en octobre 2021 par le Programme alimentaire mondial (PAM) et le gouvernement présage une situation plus aggravée. Vue la tendance des prix et celle des récoltes en 2021, une augmentation rapide des prix due à la rareté des denrées alimentaires est anticipée dès le début de l'année 2022 coïncidant avec la rupture des stocks ménagers.

En l'absence d'assistance à court terme, ces personnes n'auront pas accès à la nourriture et développeront des mécanismes d'adaptation négatifs avec un taux de mobilité élevé, et un risque de diminution de la force de travail et des moyens d'existence. La population étant en majorité agricole et pastorale, ces facteurs entraîneront inéluctablement une baisse de l'approvisionnement des marchés en denrées alimentaires. Les denrées disponibles ne seront pas financièrement accessibles aux ménages de plus en plus appauvris, et qui doivent faire face à plusieurs chocs.

4.2 Comment contribuer ?

Contribuer au Plan de réponse humanitaire

Pour voir l'aperçu des besoins humanitaire, le plan de réponse humanitaire et les rapports de monitoring du pays, et donner directement aux organisations participant au plan, merci de visiter :

<https://car.humanitarianresponse.info>

<https://reports.unocha.org/fr/country/car/>

Contribuer à travers le Fonds central pour les interventions d'urgence (CERF)

Le CERF apporte un financement initial rapide pour des actions vitales lors de l'apparition de situations d'urgence et pour les opérations humanitaires essentielles, et sous-financées, lors de crises prolongées. Le CERF, géré par OCHA, reçoit des contributions de différents donateurs – principalement des gouvernements, mais aussi des compagnies privées, des fondations, des organismes caritatifs et des particuliers – réunies dans un fonds unique. Il est utilisé pour des crises partout dans le monde. Pour en savoir plus sur le CERF et sur comment donner, visiter le site web du CERF :

www.unocha.org/cerf/ourdonors/how-donate

Contribuer à travers le Fonds humanitaire

Le Fonds humanitaire de la RCA est un fonds commun basé dans le pays (CBPF). Les CBPF sont des instruments de financement humanitaire multi-donateurs établis par le coordinateur de l'aide d'urgence (ERC), et gérés par OCHA au niveau du pays sous la direction du Coordinateur Humanitaire.

Pour en savoir plus sur les CBPF visiter le site web :

www.unocha.org/what-wedo/humanitarian-financing/country-based-pooledfunds

<https://www.unocha.org/central-african-republic-car/about-car-hf>

Pour savoir comment apporter une contribution, merci de contacter :

chfcar@un.org

4.3 Cadre de suivi de la réponse (pour le cadre de suivi de la réponse multisectorielle vous référer à la page 46)

4.3.1 CCCM/ABRIS/NFI

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
CCCM2.1.1: Assurer que la population affectée et vulnérable sur les sites et lieux de regroupement ait accès aux articles non alimentaires standards de base et a un abri transitionnel digne.	31K	30K	33K	32K	3K	3K	131K
# de personnes (désagrégé par sexe et age) vivant dans les sites et lieux de regroupement ayant bénéficié d'abri d'urgence (cash)	10K	10K	11K	11K	1K	960	44K
# de personnes (désagrégé par sexe et âge) vivant dans les sites et lieux de regroupement ayant bénéficié d'abri d'urgence (KIT)	30K	29K	32K	32K	3K	3K	129K
# de personnes vivant dans les sites et lieux de regroupement (désagrégé par sexe du chef de ménage) ayant bénéficié d'articles non alimentaires de base, ventilé par type de distribution (Coupon)	255	246	275	266	28	24	1K
# de personnes vivant dans les sites et lieux de regroupement (désagrégé par sexe et âge) ayant bénéficié d'articles non alimentaires de base, ventilé par type de distribution (cash)	10K	10K	11K	11K	1K	960	44K
# de personnes vivant dans les sites et lieux de regroupement (désagrégé par sexe et âge) ayant bénéficié d'articles non alimentaires de base, ventilé par type de distribution (KIT)	30K	29K	32K	31K	3K	3K	127K
CCCM2.1.2: Assurer que la population affectée et vulnérable dans les familles d'accueil ait accès aux articles non alimentaires standards et a un abri transitionnel digne les protégeant des intempéries et une adaptation aux conditions de vie.	53K	51K	57K	55K	6K	5K	226K
# de personnes (désagrégé par sexe et âge) vivant dans les familles d'accueil, ayant bénéficié d'abri d'urgence/transitionnel (cash)	26K	25K	28K	27K	3K	2K	110K
# de personnes (désagrégé par sexe et âge) vivant dans les familles d'accueil, ayant bénéficié d'abri d'urgence/transitionnel (Coupon)	255	246	275	266	28	24	1K
# de personnes (désagrégé par sexe et âge) vivant dans les familles d'accueil, ayant bénéficié d'abri d'urgence/transitionnel (KIT)	42K	41K	45K	44K	5K	4K	180K
# de personnes vivant en famille d'accueil (désagrégé par sexe du chef de ménage) ayant bénéficié d'articles non alimentaires de base, ventilé par type de distribution (Coupon)	255	246	275	266	28	24	1K

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem âgées	Hom. âgés	Total
# de personnes vivant en famille d'accueil (désagrégé par sexe et âge) ayant bénéficié d'articles non alimentaires de base, ventilé par type de distribution (CASH)	26K	25K	28K	27K	3K	2K	110K
# de personnes vivant en famille d'accueil (désagrégé par sexe et âge) ayant bénéficié d'articles non alimentaires de base, ventilé par type de distribution (KIT)	42K	41K	45K	44K	5K	4K	180K
CCCM2.1.3: Assurer la protection et l'assistance à la population affectée dans les sites ainsi qu'en familles d'accueil à travers les mécanismes et outils appropriés de CCCM.	92K	89K	99K	96K	10K	9K	394K
# de personnes (désagrégé par sexe et âge) ayant accès un mécanisme de plainte/feedback dans les sites et lieux de regroupement mis en place dans les sites avec gestionnaire	45K	43K	48K	47K	5K	4K	193K
# de personnes (désagrégé par sexe et âge) ayant accès un mécanisme de plainte/feedback en famille d'accueil mis en place à travers le CCCM Mobile.	76K	73K	82K	79K	8K	7K	326K
# de personnes (désagrégé par sexe et âge) vivant en familles d'accueil bénéficiant d'une assistance Mobile CCCM	76K	73K	82K	79K	8K	7K	326K
# de personnes (désagrégé par sexe et âge) vivant sur les sites et lieux de regroupement bénéficiant d'une assistance CCCM	45K	43K	48K	47K	5K	4K	193K

4.3.2 COORDINATION

OBJECTIFS SECTORIELS / INDICATEURS	CIBLE
Objectif 1 : Assurer une coordination transformée pour une réponse humanitaire plus efficace et mieux adaptée.	
Satisfaction des partenaires vis à vis des services du soutien d'OCHA au HCT	90%
# de CIFs fonctionnels	17
# de clubs d'écoute communautaires fonctionnels	30
# Kiosques de Téléchargement Vidéo (KTV) fonctionnels	26
# de sous-bureaux et antennes fonctionnels pour la coordination sur le terrain	11
Mise en place d'un système de suivi trimestriel de la réponse multisectorielle aux urgences	1
Objectif 2 : Fournir une analyse de la situation plus crédible, complète et fondée sur des données probantes.	
# d'enquêtes MSNA réalisées	1
# ménages enquêtés	18 K
# de sous-préfectures couvertes par les enquêtes de perception	7
# de sous-préfectures difficiles d'accès couvertes par les enquêtes Hard 2 Reach	24
# d'enquêtes sur les barrières d'accès réalisées	4
# d'évaluation conjointe en protection de l'enfant	1
# de HNO publiés	2
Objectif 3 : Doter la communauté humanitaire d'un système de financement humanitaire efficace et novateur qui réponde aux besoins des populations touchées par la crise.	
% du financement du HRP géré collectivement à travers les fonds communs CBFP et CERF le cas échéant	15%
Satisfaction des partenaires vis-à-vis de la gestion des Fonds communs (CBPF)	90%
% d'activités relatives à la mise en œuvre du cadre de redevabilité du FH RCA conduites dans les délais et conformément aux modalités opérationnelles du FH RCA	90%
Renforcement des mécanismes PSEA/GBV/AAP en ligne avec les recommandations de la mission IASC et production de rapport semestriel	2
Objectif 4 : Assurer l'acceptation internationale du caractère central du droit international humanitaire et des droits de l'homme, de l'accès à l'information et de la protection des droits de l'homme.	
# de high-level briefing et/ou WEBEX briefing organisés pour les donateurs	4
Satisfaction des partenaires vis-à-vis du rôle d'OCHA dans l'amélioration de l'accès et de la protection	80%
# d'ateliers participatifs sur l'accès humanitaire et la CMCOORD organisés à Bangui et dans les provinces.	12

4.3.3 EHA

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
EHA.1.3.1: Apporter une réponse EHA aux filles, garçons, femmes et hommes déplacés sur sites et en familles d'accueil, ainsi qu'aux retournés et non déplacés vulnérables vivant dans les villages de retour.	349K	338K	377K	366K	38K	32K	1,5M
# des personnes ayant accès à une quantité d'eau suffisante par jour et par personne	176K	170K	190K	184K	19K	16K	756K
# des personnes ayant accès aux infrastructures sanitaires.	349K	338K	377K	366K	38K	32K	1,5M
# des personnes se lavant actuellement les mains avec du savon, de la cendre ou de l'eau chlorée pendant les moments clés de la journée	215K	208K	232K	225K	23K	20K	924K

4.3.4 EDUCATION

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem âgées	Hom. âgés	Total
EDU.2.4.1: Rétablir un accès équitable et inclusif pour les enfants affectés par la crise.	452K	424K	2K	3K			878K
# d'apprenants (filles, garçons et handicapés) ayant bénéficié du matériel scolaire distribué par des acteurs humanitaires.	451K	423K					873K
# d'élèves (filles et garçons) inscrits suite à la réouverture des écoles.	42K	40K					82K
# d'enfants (filles, garçons et handicapés) qui fréquentent les écoles ayant reçu les Kits EHA pour prévenir la COVID-19 en milieu scolaire.	314K	295K					609K
# d'enfants déscolarisés (désagrégés par sexe) ayant bénéficié d'opportunités éducatives via les écoles formelles construites.	16K	15K					31K
# nombres de personnes sensibilisées (filles, garçons, femmes, hommes) sur l'importance de la scolarisation pour tous les enfants (filles, garçons et handicapés) et pour la reprise des activités scolaires.	451K	422K	2K	3K			878K
EDU.2.4.2: Offrir/accroître les opportunités d'apprentissage aux adolescents déscolarisés et non scolarisés à la suite de la crise.	16K	15K					30K
# d'enfants et d'adolescents déscolarisés/en dehors de l'école (désagrégé par sexe) ayant bénéficié d'une formation professionnelle.	1,7K	1,6K					3,3K
# d'enfants et d'adolescents déscolarisés/en dehors de l'école (désagrégés par sexe) ayant bénéficié de l'Education accélérée.	15K	14K					29K
EDU.2.4.3: Renforcer la capacité des enseignants/maitres-parents pour améliorer la qualité de l'enseignement et assurer la prise en charge psychosociale des enfants dans le contexte d'urgence.			1,8K	2,6K			4,4K
# d'enseignants et/ou maitre-parents ayant reçu une formation en appui psychosocial, éducation à la paix résolution pacifique des conflits.			1,8K	2,6K			3,4K
# d'enseignants et/ou maitre-parents ayant reçu une formation en pédagogie de base.			1,8K	2,6K			3,4K
# d'enseignants/maitres-parents qui ont reçu des kits didactiques distribués.			1,8K	2,6K			3,4K
% des 2865 enseignants/maitre-parents qui reçoivent régulièrement les primes d'encouragement (12 mois).			100% (1,2K)	100% (1,7K)			100% (2,9K)

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem âgées	Hom. âgés	Total
EDU.2.6.1: Prévenir et traiter les facteurs d'exclusion scolaire en vue d'améliorer la rétention, la participation et la réussite scolaires des enfants affectés par la crise.	451K	423K					873K
# d'apprenants (filles, garçons et handicapés) ayant bénéficié du transfert de cash pour leur maintien à l'école.	23K	21K					44K
# d'élèves affectés (désagrégés par sexe et âge) ayant bénéficié de la cantine scolaire.	57K	54K					111K
# d'enfants (filles et garçons) qui bénéficient des mécanismes de protection mis en place au niveau des écoles.	451K	423K					873K

4.3.5 LOGISTIQUE

OBJECTIFS SECTORIELS / INDICATEURS	Cible	coût unitaire	coût total
Objectif 1 : Améliorer la gestion de la chaîne logistique en renforçant les stratégies de services de transport et d'entreposage communs.			
# de m ³ d'intrants entreposés par an (PUI)	8,5K	150	1,3M
# d'évaluations en besoin logistique par an (PUI)	3	20,0K	60,0K
# de rubhalls mis en place ou réhabilités par an (PUI)	4	25,0K	100K
# de MT de cargo acheminées par voie terrestre et fluvial par an (HI)	3,0K	400	1,2M
# de véhicules stockés et/ou réparés par an (PUI/HI)	180	889	160K
Objectif 2 : Renforcer le transport aérien de passager et du fret aérien pour la communauté humanitaire, y compris dans les zones difficiles d'accès.			
# de passagers ayant été transportés par aéronefs humanitaires par an (PAM UNHAS)	26,4K	756	20,0M
# de MT de cargo transportées par voie aérienne par an (PAM UNHAS)	300	7,6K	2,3M
# de MT de cargo transportées par voie aérienne par an (PAM Cluster)	480	5,1K	2,4M
# de MT de cargo transportées par voie aérienne (hélicoptère) par an (PAM Cluster)	900	8,3K	7,5M
Objectif 3 : Faciliter l'accès physique à travers des projets de réhabilitation des infrastructures d'accès : routière, aéroportuaire et fluviale.			
# de pistes d'atterrissage ayant été réhabilités par an (HI/UNHAS)	12	33,3K	400K
# de kilomètres de routes ayant été réhabilités par an (HI)	130	6,5K	850K
# de ponts ayant été réhabilités par an (HI)	12	6,7K	80,0K
# de routes et ponts ayant été réhabilités par an (ACTED)	6	5,3K	32,0K
Objectif 4 : Renforcer les capacités du personnel national logistique.			
# de jours de formation/participants (logisticiens nationaux) (CL/PUI)	550	150	82,5K

4.3.6 NUTRITION

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem âgées	Hom. âgés	Total
NUT1.1.1 : Assurer un accès équitable à une prise en charge nutritionnelle de qualité pour les enfants malnutris aigus et femmes enceintes et allaitantes.	340K	314K	166K	3K			654K
# de PVVIH assistées			6K				6K
# de FEFA dépistées			166K				166K
# d'accompagnants d'enfants malnutris aigus sévères avec complications médicales en UNT assistés			15K	3K			18K
# d'enfants (filles et garçons) de 0 à 59 mois dépistés	340K	314K					654K
# de FEFA atteints de malnutrition aiguë admis dans des programmes d'alimentation thérapeutique			67K				67K
# d'enfants de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë modérée (MAM) admis dans des programmes d'alimentation thérapeutique (% sortis guéris, %sortis décédés, % sortis abandon et pas de rupture de stocks MAS)	54K	50K					104K
# d'enfants de 6 à 59 mois ciblés atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) admis dans les programmes nutritionnels thérapeutiques (% sortis guéris, %sortis décédés, % sortis abandon et pas de rupture de stocks MAS)	24K	23K					47K
NUT1.1.2 : Prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les Femmes Enceintes et Allaitantes dans les zones vulnérables.	278K	257K	284K				535K
# de menages assistés			2,6K				2,6K
# d'enfants 12-59 mois ayant été deparsités (filles, garçons)	244K	225K					469K
# d'enfants 6-59 mois ayant bénéficiés d'une supplémentation en vitamine A (filles, garçons)	278K	257K					535K
# de Femmes Enceintes / Femmes Allaitantes et accompagnants sensibilisées à l'ANJE	73K	67K	284K				424K
# d'enfants de 6 à 23 mois admis dans le BSFP (Programmes d'alimentation complémentaire de couverture)	2,3K	2,1K					4,4K
# FE ayant été supplémentées en fer-folate			126K				126K

4.3.7.1 PROTECTION AoR

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
PRO3.1.1: Renforcer la protection des populations affectées par le conflit à travers la réduction des facteurs aggravants, notamment les atteintes à la liberté de mouvement et à l'intégrité physique et morale.	347K	347K	377K	362K	45K	30K	1,5M
# de personnes sensibilisées et formées sur la traite des personnes	347K	347K	377K	362K	45K	30K	1,5M
# de personnes sensibilisées sur l'éducation aux risques liés aux engins explosifs (EE)	90K	90K	98K	94K	12K	8K	392K
# de personnes touchées par les plaidoyers communautaires réalisés	347K	347K	377K	362K	45K	30K	1,5M
# de rapports d'analyse des risques de protection réalisés et diffusés							3
PRO3.1.6: Renforcer les mécanismes de protection à base communautaire et l'accès aux services essentiels de base.	347K	347K	377K	362K	30K	45K	1,5M
# de leaders communautaires, autorités locales et membres de mécanismes communautaires (désagrégé par sexe) formés sur les droits LTB			432	468			900
# de leaders communautaires, autorités locales et membres de mécanismes communautaires (désagrégé par sexe) formés sur les méthodes de règlements collaboratifs des différends LTB			432	468			900
# de personnes (désagrégées par sexe) atteintes par les activités de prévention des conflits LTB et fonciers			343K	332K	34K	29K	739K
# de personnes couvertes à travers les incidents de protection collectés et vérifiés désagrégés par typologie	347K	347K	377K	362K	45K	30K	1,5M
% des conflits LTB enregistrés et résolus							60%

4.3.7.2 PROTECTION (PROTECTION DE L'ENFANCE AoR)

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
PRO2.4.1: Les enfants à risque de ou victimes de violence, d'abus, d'exploitation sont identifiés et réinsérés au milieu scolaire.	2,6K	2,5K					5,1K
# d'enfants vulnérables ayant bénéficiés de prise en charge après un processus de gestion de cas	2K	1,9K					3,9K
PRO3.1.2: Le milieu protecteur des enfants est renforcé à travers des structures de protection de l'enfant à base communautaires et la délivrance des actes de naissance.	61K	59K					119K
# d'enfants (F/G) affectés par les violences ayant bénéficié d'acte de naissance/ à travers le jugement supplétif.	30K	29K					59K
# d'enfants atteints par les activités des réseaux communautaires pour la protection de l'enfant mise en place ou redynamisés	61K	59K					119K
PRO3.1.3: La résilience et le bien-être mental des enfants affectés par des chocs sont améliorés.	103K	97K					200K
# d'EAFGA ayant bénéficiés des programmes de réintégration socio communautaires	960	2K					3K
# d'enfants vulnérables ayant bénéficiés des programmes de réintégration socio communautaires	1,5K	1,5K					3K
# d'enfants filles et garçons bénéficiant de soutien psychosocial	103K	97K					200K
PRO3.1.4: Les enfants vulnérables et les enfants survivants ont accès à une prise en charge holistique de qualité.	1,8K	1,7K					3,5K
# Mineurs non accompagnés (F/G) réunifiés avec leurs familles biologiques	1,8K	1,7K					3,5K

4.3.7.3 PROTECTION (VIOLENCE BASEE SUR LE GENRE AoR)

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
PRO3.2.1: Renforcer la coordination VBG et promouvoir l'Intégration de la dimension VBG/EAS dans toutes les interventions humanitaires et accroître la disponibilité des données complètes, de qualités nécessaires pour informer le plaidoyer, planification.	9K	497	38K	2K	811		50K
# de kits PEP viols mis à la disposition des acteurs	7,3K		8K		811		16K
# de personnes survivantes ayant bénéficié d'un soutien psychosocial	7K	403	31K	2K	3K	131	40K
# de personnes survivantes des VBG/EAS ayant bénéficié d'une assistance juridique/légale	5K	254	20K	1K	2K	83	25K
# de personnes survivantes soutenues avec les activités génératrices de revenu sur le nombre total de cas	5K	258	18K	947	2K	84	26K
# de survivants-es ayant eu accès à un abri/hébergement sécurisé	1K	51	4K	203	357	17	5K
# de personnes survivantes de viols (femmes, hommes, filles, garçons) ayant bénéficié d'une prise en charge médicale dans les 72 heures	3K	161	12,4K	646			16,2K
PRO3.2.2: Intensifier les actions de prévention contre les VBG y compris les EAS afin de mitiger les facteurs de risque et renforcer les stratégies de protection communautaire.	164K	9K	638K	33K	64K	3K	912K
# de kits de dignité distribués lors des campagnes de sensibilisation	5K		21K				26K
# de personnes sensibilisées	164K	9K	638K	33K	64K	3K	912K

4.3.8 REPONSE AUX REFUGIES

OBJECTIFS							BESOINS	CIBLES
Objectif stratégique 1 : En 2022, 12,500 réfugiés et demandeurs d'asile bénéficient d'une protection renforcée, des solutions durables et autonomisation.								
Objectif spécifique 1.1 : Les réfugiés et demandeurs d'asile bénéficient des processus de protection et documentation adéquats.								
Indicateurs	Besoins	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
Objectif sectoriel 1.1.1 : Enregistrement, profilage et détermination de statuts des réfugiés et demandeurs d'asile.								
# de réfugiés enregistrés biométriquement sur une base individuelle	12,5K	3,4K	3,4K	2,8K	2,4K	232	245	12,5K
# de demandeurs d'asile qui bénéficient de la détermination de statut	500	137	136	114	94	9	10	500
# de réfugiés et demandeurs d'asile bénéficiant des documents de protection et d'identité	12,5K	3,4K	3,4K	2,8K	2,4K	232	245	12,5K
Objectif spécifique 1.2 : Les réfugiés, demandeurs d'asile sont protégés contre la violence et l'exploitation.								
Indicateurs	Besoins	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
Objectif sectoriel 1.2.1 : Protection à base communautaire et lutte contre les violences axées sur le genre.								
# de victimes ou survivants de VBG pris en charge	2,3K	630	626	523	434	43	45	2,3K
Objectif sectoriel 1.2.2 : Renforcement de la protection contre les conséquences des conflits armés.								
# de missions de suivi conduites, documentées et enregistrées	12,5K	3,4K	3,4K	2,8K	2,4K	232	245	12,5K
Objectif sectoriel 1.2.3 : Renforcement de la protection des enfants.								
# d'enfants non accompagnés et enfants séparés recevant une assistance spécifique renforçant leur intérêt supérieur	500	137	136	114	94	9	10	500
Objectif spécifique 1.3 : Les réfugiés, demandeurs d'asile arrivent à répondre à leurs besoins essentiels de base.								
Indicateurs	Besoins	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
Objectif sectoriel 1.3.1 : Accès de la population à l'éducation.								
# d'enfants en âge d'aller à l'école primaire, secondaire scolarisés	6,8K	1,9K	1,9K	1,5K	1,3K	126	133	6,8K

OBJECTIFS							BESOINS	CIBLES
Objectif sectoriel 1.3.2 : Amélioration de la sécurité alimentaire et la nutrition.								
# des réfugiés bénéficiant d'une distribution alimentaire mensuelle	7,7K	1,6K	1,6K	1,4K	1,1K	111	118	6,0K
Objectif sectoriel 1.3.3 : Provision d'articles domestiques essentiels et un abri décent.								
# de ménages recevant des NFIs	2,5K	548	544	454	377	37	39	2,0K
# de ménages vivant dans un abri décent	2,5K	411	408	341	283	28	29	1,5K
Objectif spécifique 1.4 : Autonomisation des réfugiés et demandeurs d'asile et renforcement de leurs Communautés.								
Indicateurs	Besoins	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
Objectif sectoriel 1.4.1 : Amélioration de l'autosuffisance et des moyens d'existence.								
# de personnes prises en charge recevant une assistance en moyens de subsistance	5,6K	548	544	454	377	37	39	2,0K
Objectif sectoriel 1.4.2 : Renforcement des communautés des réfugiés.								
# de réfugiés et demandeurs d'asile mobilisés et sensibilisés à une vie optimale en communauté	12,5K	1,6K	1,6K	1,4K	1,1K	111	118	6,0K
Objectif spécifique 1.5 : Les réfugiés ont accès à des solutions durables.								
Indicateurs	Besoins	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
Objectif sectoriel 1.5.1 : Réalisation des possibilités de retour volontaire.								
# de réfugiés qui arrivent à rentrer dans leurs pays d'origine en sécurité et dignité	600	164	163	136	113	11	12	600
Objectif sectoriel 1.5.2 : Intégration locale.								
# de personnes prises en charge qui arrivent à s'intégrer localement	2,0K	274	272	227	189	19	20	1,0K
# de personnes qui arrivent à partir dans de pays tiers en réinstallation	0,5K	137	136	114	94	9	10	0,5K
Objectif stratégique 2 : En 2022, la lutte contre l'apatridie en Centrafrique se consolide davantage.								
Objectif spécifique 2.1: Promotion de la ratification de deux conventions sur l'Apatridie.								
Indicateurs	Besoins	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
Objectif sectoriel 2.1.1 : Plaidoyer pour ratification des conventions sur l'apatridie.								
# de plaidoyers sur la ratification des conventions sur l'apatridie	1,0M	13,7K	13,6K	11,4K	9,4K	927	982	50,0K

OBJECTIFS							BESOINS	CIBLES
Objectif spécifique 2.2: Protection équitable et documentation assurées pour les réfugiés, rapatriés et Centrafricains à risque d'apatridie.								
Indicateurs	Besoins	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
Objectif sectoriel 2.2.1.: Provision de documents d'état civil et d'identification aux personnes ciblées.								
# de personnes bénéficiant des documents civils/ d'identité	1,0M	13,7K	13,6K	11,4K	9,4K	927	982	50,0K
Objectif stratégique 3 : Facilitation du rapatriement volontaire et promotion de la réintégration des rapatriés.								
Objectif spécifique 3.1: Réaliser le rapatriement volontaire.								
Indicateurs	Besoins	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
Objectif sectoriel 3.1.1 : Rapatriement volontaire des réfugiés centrafricains.								
# des réfugiés avec intention de retour qui sont retournés volontairement	100,0K	27,4K	27,2K	22,7K	18,9K	1,9K	2,0K	100,0K
Objectif sectoriel 3.1.2 : Transport en sécurité et dignité des Rapatriés et hébergement dans des centres de transit et centres de passage.								
# de centres de transit et de passage construits et maintenus	100,0K	14,2K	14,2K	11,8K	9,8K	964	1,0K	52,0K
Objectif spécifique 3.2: Appui à la résilience et à la réintégration des rapatriés.								
Indicateurs	Besoins	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
Objectif sectoriel 3.2.1 : Enregistrement et documentation des rapatriés.								
# de rapatriés enregistrés avec disponibilité de données désagrégées par âge et sexe	100,0K	14,2K	14,2K	11,8K	9,8K	964	1,0K	52,0K
Objectif sectoriel 3.2.2 : Suivi de la situation de protection et lutte contre les GBV.								
# de missions de suivi conduites, documentées et enregistrées	100,0K	27,4K	27,2K	22,7K	18,9K	1,9K	2,0K	100k
100% de victimes ou survivants de VBG pris en charge	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Objectif sectoriel 3.2.3 : Facilitation de la réintégration durable.								
# de rapatriés qui se réintègrent durablement dans leurs communautés d'origine	100,0K	27,4K	27,2K	22,7K	18,9K	1,9K	2,0K	100,0K

4.3.7 SANTÉ

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem âgées	Hom. âgés	Total
SAN.1.3.2: Renforcer la prévention, la surveillance et la réponse aux épidémies.	38K	38K	42K	39K	4K	3K	165K
% des rapports des sites SAP partagés à temps							95%
# de personnes sensibilisées sur les risques épidémiques désagrégé par sexe et par tranche d'âge	25K	25K	28K	26K	3K	2K	110K
# de personnes ayant bénéficié du premier secours psychologique ou des soins de santé mentale dans les zones affectées par les épidémies	13K	13K	14K	13K	1K	1K	55K
# de cas d'alertes épidémiques investigués dans les 72 heures							100
SAN.1.3.3: Améliorer l'accès des populations les plus vulnérables aux soins de santé primaires et secondaires de qualité dans les zones de sévérité 3 et 4 dans les zones de retour.	227K	227K	251K	236K	25K	21K	987K
# de consultations curatives réalisées désagrégé par sexe	227K	227K	251K	236K	25K	21K	987K
# de personnes sensibilisées sur les pratiques familiales essentielles dans les zones de sévérité 3 et 4 désagrégé par sexe et par tranche d'âge	100K	43K	502K	217K	63K	24K	951K
# de personnes ayant bénéficié des soins de santé mentale dans les zones de sévérité 3 et 4 désagrégé par sexe et par tranche d'âge	45K	45K	50K	47K	5K	4K	197K
# de cas de viols pris en charge dans les 72 heures dans les zones de sévérité 3 et 4	360	20	1399	73	141	7	2K
SAN.1.4.1: Offrir les soins de santé d'urgence aux populations affectées par un choc humanitaire.	61K	60K	84K	67K	0K	0K	271K
# de personnes ayant bénéficié de soins de santé curative désagrégé par sexe et par tranche d'âge	25K	25K	28K	26K	3K	2K	110K
# d'enfants de 6 - 59 mois vaccinés contre la rougeole désagrégé par sexe	9K	8K	0	0	0	0	17K
# d'accouchements assistés par un personnel qualifié dans les zones affectées par un choc humanitaire	8K	0	19K				27K
# de personnes ayant bénéficié du premier secours psychologique ou des soins de santé mentale dans les zones affectées par les chocs humanitaires	1K	1K	1K	1K	128	106	5K
# de personnes sensibilisées sur les pratiques familiales essentielles dans les zones affectées par un choc humanitaire y compris les sites de PDI	25K	25K	28K	26K	3K	2K	110K
# de cas de viol pris en charge dans les 72 heures désagrégé par sexe et par tranche d'âge	360	20	1399	73	141	7	2K

4.3.8 Sécurité alimentaire

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
SEC.1.2.1 : Les vies de 1 200 000 personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë (IPC Phase 4 et 3) sont sauvées au travers de l'assistance alimentaire d'urgence.	252K	243K	271K	263K	27K	23K	1,1M
# des personnes désagrégées (femmes, hommes, personnes avec handicap, filles et garçons) bénéficiant d'une assistance alimentaire en ration complète (= ou > 3mois) en cash/ Score de consommation alimentaire	101K	98K	109K	106K	11K	9K	435K
# des personnes désagrégées (femmes, hommes, personnes avec handicap, filles et garçons) bénéficiant d'une assistance alimentaire en ration complète pendant 3-6 mois en nourriture/ Score de consommation alimentaire	122K	118K	131K	127K	13K	11K	522K
# des personnes déplacées, retournées et familles d'accueil désagrées (femmes, hommes, personnes avec handicap, filles et garçons) bénéficiant d'une assistance alimentaire d'urgence en nourriture < ou = 3 mois/ Score de consommation alimentaire	29K	28K	31K	30K	3K	3K	123K
SEC.2.3.2 : Les moyens de subsistance et d'existence des populations en insécurité alimentaire aiguë (IPC 4 et IPC 3 à la lisière de basculement) sont restaurés et renforcés à travers la fourniture d'une assistance agricole et pastorale d'urgence.	200K	193K	216K	209K	22K	19K	859K
# de personnes désagrégées (femmes, hommes, filles et garçons) bénéficiant d'une assistance en intrants agricoles et productifs d'urgence en inkind/ Score de diversité alimentaire	78K	75K	84K	81K	8K	7K	333K
# de personnes désagrégées (femmes, hommes, filles et garçons) bénéficiant d'une assistance en intrants agricoles et productifs d'urgence en cash	59K	57K	64K	62K	6K	5K	254K
# de personnes désagrégées (femmes, hommes, filles et garçons) bénéficiants des intrants d'élevage (petits ruminants)	103K	100K	111K	108K	11K	10K	443K
# de personnes ayant des bêtes vaccinées	29K	28K	32K	31K	3K	3K	126K
# de foires agricoles organisées et Nombre des personnes bénéficiaires	38K	36K	41K	39K	4K	3K	162K

4.3.11 TELECOMMUNICATION D'URGENCE

OBJECTIFS SECTORIELS/ INDICATEURS	Cible	Juin 2022	Decembre 2022	Equipement	Services	Total
Service sectoriel 1 : Fournir les services de télécommunication d'urgence.						
# de zones d'opérations communes couvertes par le réseau de télécommunication sécuritaire	14	7	14	228,6K	162,0K	390,6K
# de personnes utilisant le service	1 550	1 000	1 550	59,1K	138,0K	197,1K
Service sectoriel 2 : Fournir le service d'accès internet aux acteurs humanitaires.						
# de zones d'opération	13	12	13	87,4K	103,2K	190,6K
# de personnes utilisant le service	800	600	800	340,4K	80,0K	420,4K
Service sectoriel 3 : Fournir des services d'accès à l'information, la formation et le mécanisme de gestion automatique des plaintes à la population affectée.						
# de zones d'opération fournissant des services pour les populations affectées	4	2	4	100,0K	646,2K	746,2K

4.4

Notes de fin

- 1 Au 2 décembre
- 2 REACH Initiative, MSNA 2021
- 3 Enquête conjointe approfondie en protection de l'enfance
- 4 Ibid
- 5 Ibid.
- 6 Main Supply Route (MSR1)
- 7 Banque Mondiale, Cahiers économiques de la République centrafricaine, juillet 2021
- 8 REACH Initiative, MSNA 2021
- 9 Ground Truth Solutions, comparaison des résultats des enquêtes de perception de 2019/début 2020 avec celles de fin 2020/2021 à Bambari, Alindao, Kaga Bandoro, Paoua, Bangassou
- 10 REACH Initiative, MSNA 2021, « Evaluation multisectorielle des besoins (MSNA) nationale », juin-août 2021
- 11 Ground Truth Solutions, résultats préliminaires de la ronde 3 des enquêtes de perceptions, septembre 2021
- 12 Banque Mondiale, Cahiers économiques de la République centrafricaine, juillet 2021
- 13 Bangui (-19%) et l'Ombella-Mpoko (-42%)
- 14 722 101 PDI rapportées par la CMP fin septembre 2021 et 733 049 réfugiés centrafricains dans les pays voisins rapportés par UNHCR fin septembre 2021
- 15 IASC, 2015a. Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire – Réduction des risques, promotion de la résilience et aide au relèvement
- 16 IASC, 2015a ; Résolutions sur les femmes, la paix, et la sécurité : 1325 (2000), 1820 (2009), 1888 (2009), 1889 (2010), 1960 (2011), 2106 (2013), 2122 (2013), 2242 (2015) et 2467 (2019)

4.5 Acronymes

AAP	Accountability to Affected People/ redevabilité envers les populations affectées.		mobiles de la population
AGR	Activité génératrice de revenus	COVID-19	Maladie à coronavirus
ALPC	Armes légères et de petit calibre	CRCA	Croix-Rouge centrafricaine
ANEA	Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement	CRNL	Croix Rouge néerlandaise
AoR	Area of responsibility/domaine de responsabilité	CRRF	Comprehensive Refugee Response Framework/Cadre d'action global pour les réfugiés
APE	Association de parents d'élèves	CwC	Communication with communities/ Communication avec les communautés
ASC	Agents de santé communautaires	DGPC	Direction Générale de la Protection Civile
AWG	Assessment Working Group/Groupe de travail évaluation	DGRH	Direction Générale des Ressources Hydrauliques
BAD	Banque Africaine de Développement	DIH	Droit international humanitaire
BIM	Brigades d'Intervention Mobiles	DSR	Détermination du statut de réfugié
CBCM	Community Based Complaints Mechanism	DTM	Displacement Tracking Matrix/ Matrice de Suivi des Déplacements
CBPF	Country-based Pooled Funds/ Fonds de financement commun basé dans le pays	EAFGA	Enfants associés aux forces et groupes armés
CCCM	Camp Coordination and Camp Management/ Gestion et Coordination des sites	EE	Engin explosif
CCO	Comité de coordination des ONG	EHA	Eau, hygiène et assainissement
CEEAC	Communauté économique des États de l'Afrique centrale	EHP	Equipe Humanitaire Pays
CERF	Central Emergency Response Funds/ Fonds central pour les interventions d'urgence	ENA	Enfant non accompagné
CFSAM	Crop and Food Supply Assessment Mission	ENSA	Enquête nationale de la Sécurité alimentaire
CH	Coordonnateur humanitaire	ENT	Enquête non-technique
CICR	Comité international de la Croix-Rouge	ERC	Emergency Relief Coordinator/ Coordonnateur des secours d'urgence
CIF	Centre d'Information et de Feedback	ETC	Emergency Telecommunication Cluster/ Cluster de télécommunication d'urgence
CLPR	Comités locaux de paix et de réconciliation	FACA	Forces armées centrafricaines
CMCoord	Civil-Military Coordination/ Coordination civilo-militaire	FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations/ Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
CMP	Commission mouvements de populations	FEFA	Femmes enceintes et femmes allaitantes
CNR	Commission Nationale pour les Réfugiés	FH/FH RCA	Fonds Humanitaire pour la RCA
CoNUA	Evaluation de la connectivité et des usages	FICR	Fédération internationale des Sociétés de la

	Croix-Rouge et du Croissant-Rouge	ISP	Information Sharing Protocole/Protocole de Partage d'Information
FOSA	Formation sanitaire	JMAC	Joint Mission Analysis Centre
FTS	Financial Tracking Service/Service de suivi financier	KTV	Kiosques de téléchargement vidéo
GBVIMS/VBGIMS	Gender-Based Violence Information Management System/Système d'information commun des violations basées genre	LGBTQI+	Lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queer et intersexes
GenCap	Gender Advisor	LTB	Logement, terre et bien
GLPE	Groupe local des partenaires en éducation	MAHRN	Ministère de l'Action Humanitaire, de la Solidarité et de la réconciliation nationale
GT	Groupe de travail	MAM	Malnutrition aiguë modérée
GTAH	Groupe de travail sur l'accès humanitaire	MAS	Malnutrition aiguë sévère
GTGH	Groupe de travail genre dans l'action Humanitaire	MCR	Mouvement de la Croix-Rouge
GTLTB	Groupe de travail logement, terre et biens	MEB	Minimum Expenditure Basket/ Panier de dépense minimum
GTS	Ground Truth Solutions	MEN	Ministère de l'Éducation Nationale
GTSD	Groupe de travail solutions durables	mhGAP	Mental Health Gap Action Programme/ Programme d'action Comblant les lacunes en santé mentale
H2R	Hard to reach/Zone difficile d'accès	MHPSS	Santé Mentale et Appui Psycho Social
HI	Humanité & Inclusion	MILDA	Moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action
HNO	Humanitarian Needs Overview/Aperçu des besoins humanitaires	MINUSCA	Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour la stabilisation en RCA
IASC/CPI	Interagency standing committee/ Comité Permanent Inter-organisations	MP	Maitres parents
ICASEES	Institut Centrafricain des Statistiques et des Etudes Economiques et Sociales	MPPFPE	Ministère de la Promotion du Genre, de la Protection de la Femme, de la Famille et de l'enfant
ICCG	Groupe de coordination Inter-cluster	MRM	Monitoring and Reporting Mechanism/ Mécanisme de surveillance et de communication de l'information
ICSM	Initiative conjointe de suivi des marchés	MSF	Médecins sans frontières
IMWG	Information Management Working Group/ Groupe de travail sur la gestion de l'information	MSNA	Evaluation multisectorielle des besoins
INEE	Réseau Inter-agences pour l'Éducation en Situations d'Urgence (Inter-agency Network for Education in Emergencies)	MSP	Ministère de la Santé et de la Population
INFORM	Index for Risk Management	mVAM	mobility Vulnerability Analysis Mapping
INRAP	Institut National des Recherches et Animation Pédagogiques	NAC	Nutrition à assise communautaire
INSO	International NGO Safety Organization	NFI	Non-food Items/ Articles non alimentaires
IPC	Integrated food security phase classification/ Cadre intégré de classification de sécurité alimentaire	NRC	Norwegian Refugee Council/ Conseil Norvégien pour les réfugiés
IRA	Infections respiratoires aiguës	OCHA	Office for the Coordination of Humanitarian Affairs/Bureau de Coordination des Affaires Humanitaires

OIM	Organisation Internationale pour les Migrations		Consultatif stratégique
OMS	Organisation mondiale de la santé	SIDA	Syndrome d'Immunodéficience acquise
ONG	Organisation non-gouvernementale	SMART	Standardized monitoring and assessment on relief and transitions
OS	Objectif Stratégique	SMPE	Standards Minimums pour la Protection de l'Enfance
PAM	Programme Alimentaire Mondial	SNAP	Surveillance Nutritionnelle et Alerte Précoce
PAPSE II	Projet d'Appui au Plan Sectoriel de l'Education	SOP	Standard operating procedure/ Procédure opérationnelle normalisée
PB	Périmètre brachial	SR	Santé reproductive
PCIMNE	Personnel sur la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et du nouveau-né	TdR	Termes de référence
PDI	Personne déplacée Interne	TESS	Télécommunications Security Standard/ Standards de télécommunications sécuritaires
PDM	Post Distribution Monitoring/Suivi post-distribution	THIMO	Travaux à haute intensité de main d'œuvre
PE	Protection de l'enfant	TM	Transferts monétaires
PEA	Programme d'Education Accélérée	TVC	Titre de voyage de la Convention
PFE	Pratiques familiales essentielles	UMIRR	Unité Mixte d'Intervention Rapide et de Répression des violences sexuelles faites aux femmes et aux enfants
PIB	Produit Intérieur Brut	UNCCS	UN Cash Common System/Système commun de Cash des Nations Unies
PMAS	Coût médian du Panier Minimum des Articles de Survie	UNDSS	United Nations Department of Safety and Security/Département de sécurité des Nations unies
PPVIH	Personne vivant avec/portant le VIH	UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
PRH	Plan de réponse humanitaire	UNHAS	United Nations Humanitarian Air Service/ Service aérien d'aide humanitaire des Nations Unies
PSEA/PEAS	Protection against sexual exploitation and abuse/ Protection contre l'exploitation et les abus sexuels	UNHCR/HCR	United Nations High Commissioner for Refugees/Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
PUI	Première urgence internationale	UNICEF	United Nations Children's Funds/ Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
PWG	Protection Working Group/Groupe de travail protection	UNOCA	Bureau régional des Nations Unies pour l'Afrique centrale
RCA	République centrafricaine	USD	Dollar Américain
RCPCA	Plan National de Relèvement et de Consolidation de la Paix en RCA	VBG	Violences Basées sur le Genre
RDC	République démocratique du Congo	VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
RECOPE	Réseaux communautaires de Protection de l'Enfance	WASH	Water, Sanitation and hygiene/ Eau, hygiène et assainissement
RELSUDE	Programme intégré pour le relèvement socioéconomique de la zone sud-est	XAF	Franc CFA d'Afrique centrale
RJDH	Réseau des Journalistes pour les Droits de l'Homme en Centrafrique		
RRM	Rapid Response Mechanism/Mécanisme de Réponse Rapide		
SAG	Strategic Advisory Group/ Groupe		

PLAN DE RÉPONSE
HUMANITAIRE
CENTRAFRIQUE

PUBLIÉ EN JANVIER 2022