



SAHELI

Évaluation multi sectorielle rapide

Département du Logone et Chari, Extrême Nord, Cameroun

01 – 07 Juin 2016



Table des matières

Abréviations.....	3
A. Sommaire exécutif.....	4
Points saillants.....	4
Priorisation Des Besoins.....	4
Communication Avec La Population Affectée.....	4
Accès humanitaire	5
Groupes vulnérables	5
B. INTRODUCTION	6
Contexte.....	6
Méthodologie.....	6
Limites de l'évaluation.....	7
Calendrier de l'évaluation.....	7
Recommandations des évaluations précédentes.....	8
C. IMPACT DU CONFLIT	8
Données démographiques du département du Logone et Chari.....	8
Profil humanitaire.....	9
D. RESULTATS DE L'EVALUATION PAR SECTEUR	10
Abris et Articles Non Alimentaire (NFI)	10
Education	13
Eau, Hygiène et Assainissement	15
Nutrition.....	17
Protection.....	20
Protection de l'Enfance.....	22
Relèvement Précoce.....	25
Santé	27
Sécurité Alimentaire	30

Abréviations

ALDEPA	Action Locale pour Le Développement Participatif et Autogéré	IUCN	Union internationale pour la conservation de la nature
ALVF	Association de Lutte contre les Violences Faites aux Femmes	MICS	Grappe a indicateurs Multiples
ANJE-U	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant	MINEDUB	Ministère de l'Education de Base
ASOL	Afrique Solidarité Suisse	MINPEDED	Ministère de l'Environnement, de la Protection de la Nature et Développement Durable
AVS	Activités de Vaccination Supplémentaire	MINPROFF	Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille
BSFP	Programme d'Alimentation Complémentaire de couverture	MINSANTE	Ministère de la Santé Publique
BUCREP	Bureau Central des Recensements et des Etudes sur la Population	NFI	Articles Non Alimentaire
CAPEP	Curriculum Accéléré à la Préparation à l'entrée à l'Ecole Primaire	OIM	Organisation Internationale des Migrations
CARED	Curriculum Accéléré de Réinsertion des Elèves Déscolarisés	OMS	Organisation Mondiale de la Santé
CICR	Comité International de la Croix-Rouge	ONG	Organisation Non Gouvernementale
CMA	Centres Médicaux d'Arrondissements	PAJED	Projet d'Appui aux Jeunes Défavorisés
CNA	Centre Nutritionnel Ambulatoire	PAM	Programme Alimentaire Mondial
CNTI	Centre de Nutrition Thérapeutique en Interne	PCIMA	programmes de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë
CODAS	Comités Diocésains d'Action Socio	PDI	Personnes Déplacées Internes
CARITAS	Caritatives	PEV	Programme Elargi de Vaccination
CSI	Centres de Santé Intégré	PNS	Programme de Nutrition Supplémentaire
DDR	Désarmement Démobilisation et Réintégration	PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
DS	District de Santé	RGPH	Recensement Général de la Population
DTM	Matrice de suivi des déplacements	RP	Relèvement Précoce
EDS	Enquête Démographique et de Santé	RUTF	Aliments thérapeutiques prêts à l'emploi
EFSA	Emergency Food Security Assessment	SGBV	Violences Sexuelles Basées sur le Genre
ENA	Enfants Non Accompagnés	SMART	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions
ES	Enfants Séparés	SMS	Message (Short Message Service)
FMM	Force Multinationale Mixte	SOP	Procédures Standards Opérationnelles
FOSA	Formations Sanitaires	UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture
GIZ	Coopération Allemande	UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
HCT	Humanitarian Country Team	UNHCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
HD	Hôpital de District	UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
HNO	Plan des Besoins Humanitaires	VBG	Violences Basées sur le Genre
HRP	Plan de Réponse Humanitaire	WASH	Eau, Hygiène et Assainissement
IEHK	Kit sanitaire d'urgence inter institutions		
INTERSOS	ONG Internationale		
IRC	International Rescue Committee		

A. Sommaire exécutif

Points saillants

L'évaluation menée dans le Logone et Chari a retenu comme principales conclusions les éléments suivants :

- 58% du total de la population du Logone et Chari est affectée par la crise
- L'assistance humanitaire apportée est insuffisante et ne couvre pas toutes les zones affectées
- La santé est citée comme priorité principale dans les 10 arrondissements du département
- Le Logone et Chari enregistre le déficit vivrier le plus important du pays, soit près de 76.000 tonnes

- 40% des ménages déplacés sont en insécurité alimentaire comparé à 17% des ménages hôtes
- 60% des personnes déplacées vivent en famille d'accueil
- Les groupes les plus vulnérables sont les personnes âgées et les enfants de moins de 5 ans dont 13.000 sont à risque sur le plan nutritionnel
- 1 personne sur 3 s'approvisionne auprès d'une source d'eau impropre à la consommation
- 80% de la population déplacée et 20% des familles hôtes nécessitent une assistance en kits standard NFI
- 63 écoles ont été fermées, dont 49 suite à des destructions

Priorisation Des Besoins

Le Logone et Chari est un des départements de l'Extrême Nord les plus touchés par la crise Boko Haram et a un des niveaux les plus faibles d'accès à des services sociaux de base de qualité. Cette situation impacte des populations déjà vulnérables et obligées de se déplacer avec pour conséquence la perte de leurs moyens de subsistance (non accès aux champs, manque de revenus pour accéder aux soins, etc.) et se traduit en

besoins importants dans différents secteurs.

Pour les hommes et les femmes les trois grandes priorités, dans l'ordre, sont **la Santé, l'Alimentation** et enfin **l'Eau**. Pour les enfants les résultats diffèrent légèrement avec **l'Education** comme première priorité, viennent ensuite la **Santé** et **L'Alimentation**.

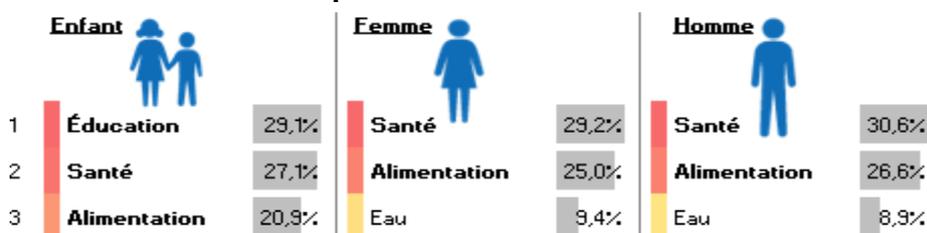
Communication Avec La Population Affectée

Les moyens de communication les plus utilisés par les populations dans le Logone et Chari, tant les hommes/garçons que les femmes/filles, sont les chefs de communauté, les téléphones portables/SMS et le bouche à oreille. Il est intéressant, toutefois, de noter que pour les femmes/filles, le bouche à oreille est le premier moyen de communication utilisé

contrairement aux hommes/garçons pour lesquels ce sont les chefs de communauté. Cela peut s'expliquer par le contexte culturel et religieux du Logone et Chari à dominante patriarcale.

Les personnes interrogées, hommes/garçons et femmes/filles, ont indiqué faire le plus confiance aux

Besoins prioritaires



informations communiquées par le Gouvernement, les chefs religieux et les chefs de communautés. Ces trois sources étaient citées quasiment à part égales (Gouvernement : 28% ; Chef religieux : 26% ; Chefs de communauté : 25%). Ceci sera déterminant en termes d'accès aux populations et de capacité d'interventions futures et révèle toutefois la nécessité pour les acteurs humanitaires de travailler en étroite collaboration avec le gouvernement et les autorités locales (chefs religieux et chefs de la communauté) dans la diffusion de leurs messages et pour une meilleure acceptation de ces derniers lors de leurs interventions.

La principale contrainte d'accès à l'information rapportée par les personnes interrogées est le manque d'électricité (30% pour les hommes et 26% pour les femmes). Ceci est directement lié au fait que le téléphone portable est le deuxième moyen de communication le plus utilisé dans les communautés. Une partie des personnes enquêtées a également signalé ne pas savoir où chercher les informations et a également identifié la barrière de la langue. Le Logone et Chari compte plusieurs langues locales (Arabe Choa, Haoussa, Kanuri, Kotoko, Peulh, etc.) en plus des langues officielles que sont l'Anglais et le Français.

Accès humanitaire

Dans l'ensemble, les personnes interrogées n'ont pas identifié d'obstacles majeurs à l'intervention des humanitaires et à l'accès à l'assistance (80% en moyenne ont répondu non). Cependant, les défis restent importants notamment en termes de sécurité et d'infrastructures.

Les populations les plus affectées se trouvent dans les arrondissements situés près de la frontière nigériane (Fotokol, Hilé Alifa, Makary) et sujets aux incursions régulières des éléments armés de Boko Haram. Ces zones sont également le lieu d'opérations militaires ce qui limite la capacité d'intervention des humanitaires à moins d'être lourdement escorté par la Force Multinationale Mixte (FMM). Cette option doit être envisagée en dernier

recours afin de préserver les principes humanitaires que sont la neutralité, l'indépendance opérationnelle et l'impartialité sur lesquels se base l'action humanitaire au Cameroun.

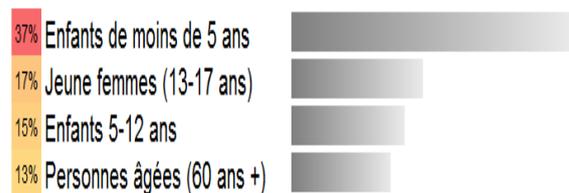
D'un point de vue logistique, la plupart des axes deviennent difficilement praticables voire totalement inaccessibles lors de la saison des pluies (généralement entre les mois de Mai et Septembre). Les axes principaux sont généralement bitumés mais leur entretien n'a pas été régulier et sur certains tronçons, il est préférable de circuler sur le bas-côté. Pour ce qui est des axes secondaires, la plupart se trouvent à l'état de pistes et se transforment en borbier dès les premières précipitations.

Groupes vulnérables

Tel que le décrit le graphique ci-après, les groupes les plus vulnérables sont les enfants en bas âge ainsi que les jeunes femmes et les personnes âgées. Parmi les populations les plus vulnérables déplacées dans le Logone et Chari, de nombreux ménages sont dirigés par des femmes seules ou veuves et comprennent une forte proportion d'enfants ce qui les rend encore plus vulnérable aux chocs (économiques, climatiques, etc.) et aux risques de protection. Les personnes âgées et malade ou en situation d'handicap sont également fortement

exposées et nécessitent une assistance ciblée et adaptée. Sur l'ensemble du Logone et Chari, les arrondissements les plus concernés par la présence de personnes affectées par la crise sont Fotokol, Hilé Alifa et Makary.

Les plus vulnérables par tranche d'âge



B. INTRODUCTION

Contexte

L'évaluation du Logone et Chari visait à combler le vide d'information identifié par la communauté humanitaire afin d'obtenir une meilleure compréhension des besoins prioritaires des populations affectées et mettre à jour les informations existantes.

Cet exercice a également pour objectif d'évaluer si la réponse en cours correspond aux besoins les plus critiques et servira de base à des évaluations plus approfondies des secteurs ainsi qu'à une planification stratégique en vue d'une réponse plus efficace et ciblée.

Méthodologie

L'évaluation a été effectuée par et avec le soutien technique, financier, logistique et humain des organisations suivantes : Aldepa, Caritas/Codas, HCR, Intersos, MSF-CH, OCHA, OIM, OMS, PAM, Saheli UNICEF, membres de l'Inter Secteur Yaoundé et Maroua.

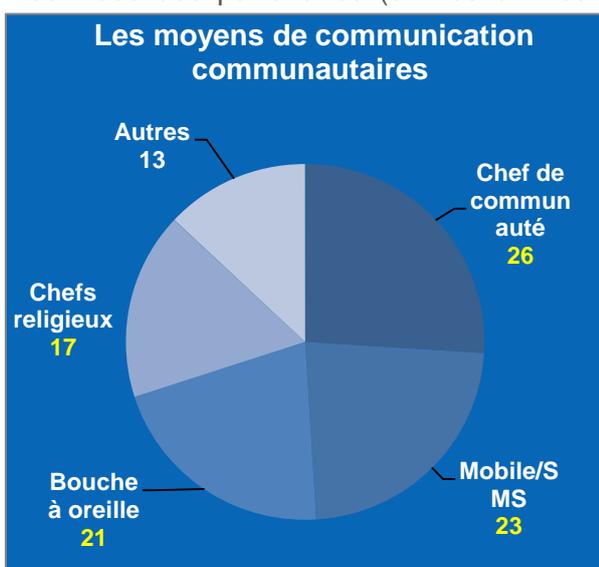
Cet exercice a couvert les dix arrondissements du Département du Logone et Chari, à savoir: Blangoua, Darak, Fotokol, Goulfey, Hilé Alifa, Kousséri, Logone-Birni, Makary, Waza et Zina (niveau Admin 3).

La méthode d'évaluation a consisté en un échantillon non représentatif basé sur les données démographiques de la Matrice de suivi des déplacements la plus récente (DTM Round 3, Avril 2016) ainsi que les données des partenaires (ex: les chiffres

données les plus ciblées possible, les enquêtes se sont focalisées sur les villages regroupant le nombre le plus élevé de personnes déplacées internes tels qu'identifiés dans la DTM 3.

Un examen des données secondaires (Secondary Data Review¹), basé sur l'analyse des rapports d'évaluation disponibles et les données de base existantes, a permis d'identifier les lacunes d'information et a servi de méthode de base pour la mise en place de cette évaluation.

La collecte de données primaires s'est faite par le déploiement de 40 enquêteurs répartis en binôme sur la base de leurs connaissances linguistiques et des zones à couvrir. Les binômes ont procédé à des entretiens avec des informateurs clés (ex:



de distribution alimentaire du PAM) et le recensement de la population du Cameroun datant de 2005. Afin d'avoir les

Nombre d'informateurs clés par arrondissements

Arrondissements	# Interviews	% Interviews
Makary	89	28.16%
Kousseri	51	16.14%
Fotokol	47	14.87%
Zina	43	13.61%
Logone-Birni	23	7.28%
Hile-Alifa	15	4.75%
Waza	14	4.43%
Goulfey	13	4.11%
Darak	11	3.48%
Blangoua	10	3.16%
Grand Total	316	100.00%

¹ Analyse des Données Secondaires - Logone et Chari, région de l'extrême-nord du Cameroun (<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/cameroon>)

Lamido, Blama, Sous-préfets, infirmiers titulaires, etc.).

Une attention particulière a été accordée aux liens avec les districts de santé et la façon dont les données collectées peuvent être mises en correspondance avec ce système de découpage administratif. L'enquête et les divers résultats ont également tenu compte de la ventilation des données par sexe et par âge.

Les secteurs évalués sont: Abris et Biens non alimentaire; Eau, Hygiène et Assainissement; Education; Nutrition; Protection, dont la Protection de l'Enfant; Santé; Sécurité Alimentaire.

En termes d'outils de collecte, les enquêteurs ont utilisés des smartphones et l'application Kobo. Il s'agit d'une plateforme de collecte de données mobiles où les questions sont capturées numériquement. Kobo permet aux données d'être validées au moment-même de la capture et supprime les questions liées à l'écriture et aux questionnaires en format papier. Il permet également d'extraire toutes les données sous forme de tableaux Excel, permettant ainsi un croisement des données plus rapide (après nettoyage de la base de données).

Limites de l'évaluation

Lors de la lecture de l'évaluation, il est important de prendre en compte les limites suivantes :

- L'évaluation s'est déroulée sur une période de cinq jours contrairement à des évaluations sectorielles plus poussées. Il s'agissait d'une évaluation rapide avec pour objectif de collecter des données primaires dans les plus brefs délais.
- L'évaluation n'est basée que sur des entretiens d'informateurs clés et les données secondaires. Il était prévu de faire des enquêtes ménages cependant, pour des questions de sécurité les enquêteurs ont dû évoluer en binôme ce qui a limité la capacité en terme de personnel disponible pour les enquêtes.
- Les contraintes liées à l'accès humanitaires (sécuritaire ou logistique) n'ont pas permis de couvrir tous les villages ciblés et/ou d'atteindre les

objectifs pour les arrondissements de Darak et Fotokol notamment.

- Les informateurs clés sont majoritairement des hommes. Le manque d'informateurs clés femmes a directement influencé les réponses des enquêtes, notamment celles liés à l'alimentation et la santé du nourrisson.
- Les chiffres de population fournis dans le présent rapport sont des estimations faites sur le terrain par les enquêteurs et les informateurs clés et se basent également sur les données secondaires. Bien que ces chiffres ne doivent pas être considérés comme précis, ils sont considérés comme un guide adéquat pour la programmation et le ciblage des zones géographiques.
- La traduction de certains des entretiens comporte toujours une part de subjectivité ce qui peut biaiser les résultats.

Calendrier de l'évaluation

18 - 27 Mai :	Examen des données secondaires (Secondary Data Review)
01 – 07 Juin:	Mission d'évaluation dans le Logone et Chari
13 – 22 Juin :	Nettoyage des données
23 – 30 Juin :	Partage des données et analyse préliminaire des secteurs
30 Juin :	Présentation des données préliminaires avec le HCT
30 Juin – 15 Juillet:	Analyse finale des données par chaque secteur
18 – 22 Juillet:	Compilation du rapport
27 Juillet:	Rapport Final et Présentation au HCT

Recommandations des évaluations précédentes

Les évaluations précédentes menées dans le Département du Logone et Chari ont toutes souligné des besoins importants dans les secteurs de la Santé, la Nutrition, l'Eau et Assainissement et la Sécurité alimentaire et ont recommandé des évaluations approfondies.

En 2015, l'enquête nutritionnelle annuelle SMART n'a pas été en mesure de couvrir le Logone et Chari en raison des restrictions d'accès causées par l'insécurité de la région. La prochaine évaluation devrait démarrer en août 2016 et couvrira le Logone et Chari si les conditions sécuritaires le permettent.

C. IMPACT DU CONFLIT

La région de l'Extrême Nord du Cameroun concentre 62 pour cent de tous les besoins humanitaires du pays soit près de 1,5 million de personnes nécessitant une assistance. Les impacts conjugués de la vulnérabilité structurelle, les besoins chroniques, les déplacements liés aux attaques attribuées au groupe Boko Haram ainsi que les opérations militaires ont conduit à une situation d'urgence complexe.

Le département du Logone et Chari est le plus durement touché par les déplacements internes. Près de 60 pour cent (soit 110'300 personnes) des 190'000

personnes déplacées à l'Extrême Nord se trouvent dans ce département. En outre, le Logone et Chari accueille également 83 pour cent (soit 6900) de tous les réfugiés non enregistrés et 65 pour cent (soit 26'000) de toutes les personnes retournées (anciens déplacés qui sont rentrés dans leurs villages d'origine).

La capacité d'intervention dans le Logone et Chari est actuellement limitée en raison du nombre insuffisant d'acteurs humanitaires présents et en raison des contraintes d'accès (sécuritaire et logistique).

Données démographiques du département du Logone et Chari

624 900 Population totale du Logone & Chari <small>(3ème RGPH TOME 1 effectifs population - BUCREP/UNFPA)</small>				
365 100 Estimation # personnes affectées par la crise <small>(sources multiples)</small>			58% du total de la population	
117 200 Déplacés <small>(DTM Avril 2016)</small>			247 900 Non déplacés <small>(ex. Pop affectée moins déplacés)</small>	
96 100 PDI (conflit) <small>(DTM Avril 2016)</small>	14 200 PDI (inondations) <small>(DTM Avril 2016)</small>	6 900 Réfugiés hors camps <small>(DTM Avril 2016)</small>	221 900 Pop. Hôte* <small>(estimation basée sur EFSA Novembre 2015)</small>	26 000 Retournées (anciens PDI) <small>(DTM Avril 2016)</small>

* Même proxy utilisé dans le HNO : chiffres des communautés hôtes basés sur l'évaluation d'urgence de la sécurité alimentaire, Novembre 2015
Sources: DTM Avril 2016, EFSA Novembre 2015

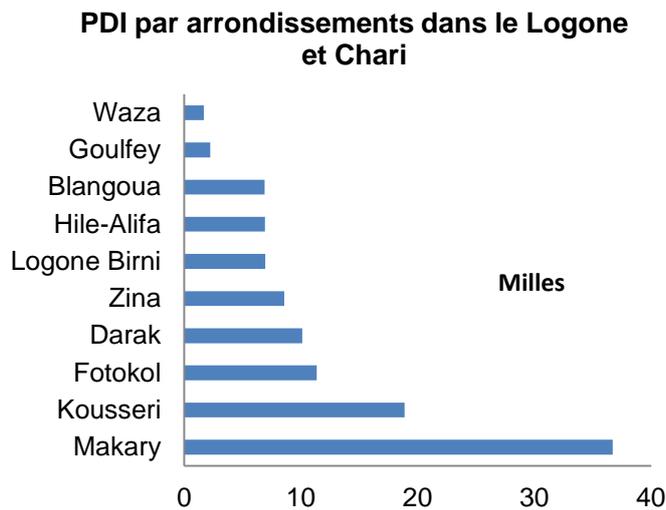
Profil humanitaire

Près de 60 pour cent de la population totale du département du Logone et Chari est affectée par les impacts combinés de l'insécurité, des inondations et du manque d'accès à des services sociaux de base et leur faible qualité. Le nombre de personnes déplacées a augmenté de plus de 225 pour cent depuis Juin 2015. 87 pour cent des personnes déplacées ont fui l'insécurité liée aux violences perpétrées par les éléments de Boko et aux opérations militaires en cours. Le reste (13%) s'est déplacé suite aux inondations. Près de 7000 Nigériens qui ont traversé la frontière ont notamment besoin de protection en raison de leur statut de réfugiés non enregistrés.

Dans le Logone et Chari, une personne sur trois (220 000 personnes) se trouve en situation d'insécurité alimentaire. Plus de 2,2 pour cent des enfants souffrent de malnutrition aiguë sévère, dépassant ainsi le niveau d'urgence de 2 pour cent.

Les arrondissements de Fotokol, Makary, Kousséri, et Zina sont ceux qui comptent

le plus grand nombre de personnes déplacées, retournées et de réfugiés non enregistrés, ce qui représente 72 pour cent du total de ces populations (DTM Avril 2016). Ceci s'explique pour différentes raisons : i) les arrondissements de Fotokol et Makary sont situés à la frontière avec le Nigéria et sont fréquemment la cible d'incursion et d'attaques perpétrées par des éléments armés ce qui provoque des déplacements importants et fréquents ; ii) l'arrondissement de Zina est lui principalement touché par les inondations saisonnières et connaît des mouvements réguliers mais temporaires ; iii) pour Kousséri, il s'agit du chef-lieu du Département et constitue de fait un lieu de regroupement plus sécurisé avec un meilleur accès aux services sociaux de base que dans le reste du département.



D. RESULTATS DE L'EVALUATION PAR SECTEUR

Abris et Articles Non Alimentaire (NFI)

Sur la base des résultats obtenus, le groupe sectoriel Abris/NFI retient les besoins prioritaires suivants :

- 80% de la population déplacées et 20% des familles hôtes nécessitent une assistance en kits standard NFI.
- Besoin en matériaux/matériel pour l'appui à la construction d'abris d'urgence (63%)
- Besoin en matériaux/matériel pour l'appui à la construction d'abris transitionnels (23%)
- Besoin d'appui en cash pour les frais de location (14%)
- Besoins en cash pour couvrir les autres besoins en NFI (10%)

Interventions prioritaires requises

Le Logone et Chari est particulièrement touché par les déplacements. Près de 70% des personnes déplacées internes vivent au sein des communautés hôtes et plus de 30% vivent dans des abris de fortune, en deçà des standards des abris d'urgence.

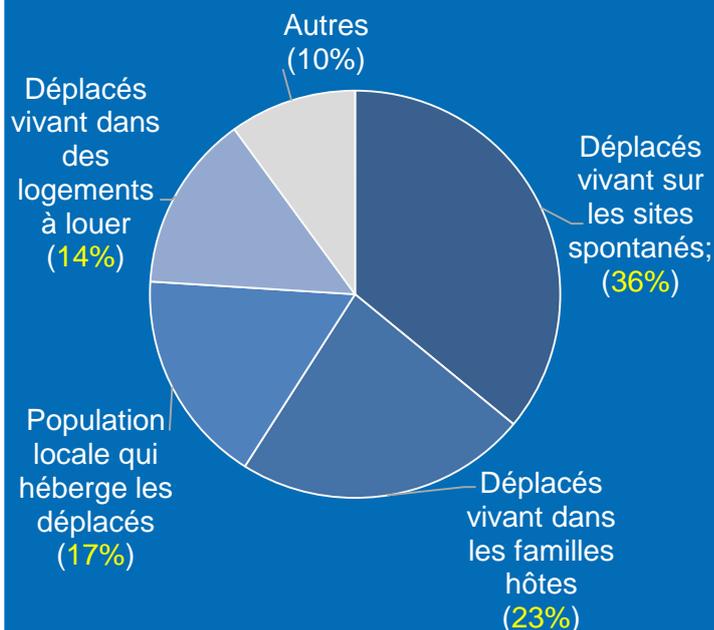
Dans le cadre de l'évaluation

les marchés de matériel et outils de construction adéquats est également ressortie comme un besoin important (14%).

En matière des NFI, les articles suivants sont les plus demandés : Matériel de couchage (22,1%) ; Moustiquaires (11,4%) ; Assistance monétaire (10,3%) ; Kits de dignité (8%) et kits cuisines (8%).

Au-delà de ces besoins urgents, les

Conditions de logement des PDI dans le Logone et Chari



1 sur 5

familles hôtes ont des besoins en kits standards

NFI

4 sur 5

PDI ont des besoins en kits standards

NFI

multisectorielle, les résultats ont montré que les conditions d'hébergement demeurent insuffisantes voire précaire : 14% des personnes interrogées ont indiqué vivre dans des abris temporaires précaires et 24% de la population déplacée interrogée a rapporté ne pas avoir les revenus nécessaires pour payer la location d'un abri. L'indisponibilité sur

populations ont mis l'accent sur un manque de moyens pour l'achat du matériel/outils de construction/réparation des abris (13%) et un manque de maisons à louer (11%).

Selon les résultats obtenus lors de l'évaluation multisectorielle, nous observons différents degrés de vulnérabilité parmi les déplacés et leurs

hôtes dont voici une illustration basée sur l'hébergement :

Parmi les groupes nécessitant une assistance urgente en NFI, l'évaluation a identifié les ménages pauvres dirigé par une femme et/ou veuve (33%) ; les ménages pauvres n'ayant pas de réserve ou à durée limitée de réserve de céréales (25%) ; et les ménage pauvre n'ayant pas accès à la terre pour pratiquer l'agriculture ou n'ayant pas de bétail (20%).

En termes de zones d'intervention prioritaires pour le secteur, il est ressorti que les arrondissements de Makary et Fotokol sont ceux avec les plus importants besoins en Abris et NFI. Ces deux arrondissements sont également parmi ceux qui accueillent le plus grand nombre de déplacés et se situent à la frontière avec le Nigeria. Kousseri est caractérisé par un besoin important en NFI, les personnes déplacées étant toutes logées en famille d'accueil, tandis que dans l'arrondissement de Zina, régulièrement touché par les inondations, le besoin principal identifié est celui des abris.

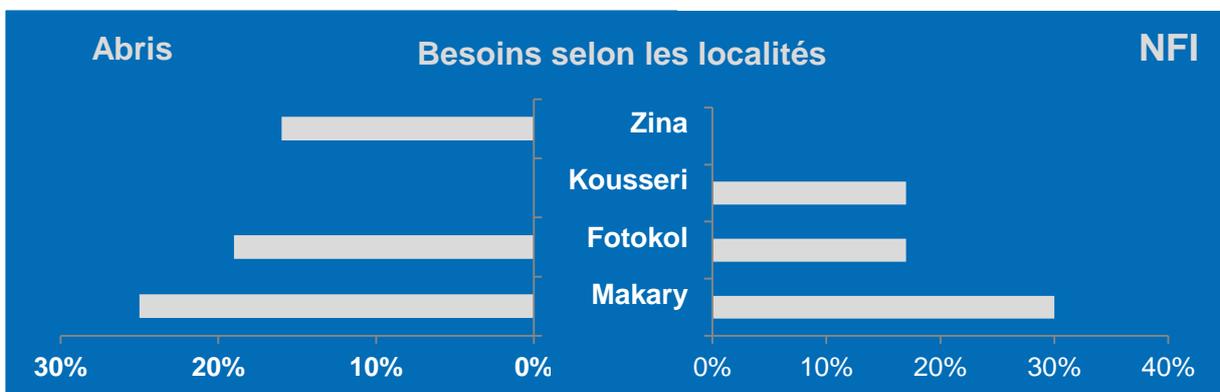
Renseignements de base

Le Logone et Chari est régulièrement sujet aux déplacements liés aux inondations mais ce phénomène reste limité en temps et ampleur et ne concerne que 7% des 110 265 déplacés du département². Aujourd'hui la majorité des déplacements dans le département (93%³) résultent des incursions et attaques du groupe armé Boko Haram ce qui représente 52%⁴ du total des personnes déplacées au Cameroun. Cette situation a impacté

directement une population hôte déjà vulnérable avec des familles de 5 personnes vivant déjà dans des conditions précaires et amenée à accueillir parfois plus de 10 personnes.

Sévérité et problèmes principaux

Afin d'assister les catégories de personnes mentionnées ci-dessus ayant généralement perdu la grande majorité ou totalité de leurs biens personnels lors de leur fuite, le Groupe de Travail Abris/Articles Non Alimentaires (NFI) prévoit la fourniture de kits d'articles non alimentaires et d'abris répondant à leurs besoins plus immédiats et élémentaires. Ces articles incluent notamment un kit de cuisine, un kit d'hygiène, des nattes, des moustiquaires, des jerrycans et des couvertures ainsi que des kits d'abris d'urgence et kits d'abris transitionnels. Les gaps entre les besoins identifiés en début de l'année et confirmés à travers l'évaluation multisectorielle et l'assistance apportée en matière d'abri et NFI sont énormes dans le Logone-et-Chari. La capacité opérationnelle dans le département en question est limitée à très peu d'acteurs. Cela est dû à plusieurs facteurs, y compris les contraintes sécuritaires, l'accès humanitaire limité, un manque des financements et un manque d'acteurs humanitaires prêt à intervenir dans cette zone.



² DTM Round 3, Annexe, Avril 2016

³ Idem

⁴ DTM Round 3, Avril 2013

Estimation du nombre de personnes nécessitant une assistance

Les discussions antérieures avec les PDI et la présente évaluation ont démontré qu'au moins 103 000 PDI sont dans le besoin, soit de construire un abri, soit d'améliorer et/ou agrandir leur abri. Il s'agit principalement des ménages dont les femmes sont cheffes de ménages et sont exposées aux risques d'exploitation sexuelle ou autres violences, surtout dans un contexte où les groupes armés et les hommes en uniforme sont très actifs. Les enfants, qui représentent la plus grande proportion des ménages déplacés, sont particulièrement vulnérables aux risques d'enrôlement/exploitation par les groupes armés actifs dans la région. D'autres personnes aux besoins spécifiques tels que les personnes âgées et les personnes en situation d'handicap nécessitent également un suivi et une assistance adaptée.

Aide apportée par le secteur et gaps

Selon l'évaluation des besoins prioritaires qui a été menée dans le cadre de la

planification 2016 (HNO/HRP), 13 531 ménages avaient indiqué que le besoin en abri était une priorité majeure dans la zone opérationnelle.

A ce jour, le secteur Abris/NFI a pu fournir une assistance en abris à 1 172 ménages, soit une couverture des besoins de 8,7%. En ce qui concerne les besoins en NFI que reflété dans le HNO/HRP 2016, sur 37 587 ménages déplacés nécessitant un kit standard NFI, seuls 3 033 ménages déplacés ont été assistés, soit 8,1% des besoins couverts à ce jour.

Les acteurs humanitaires du secteur NFI/Abris continuent à se mobiliser pour couvrir les besoins non couverts. OIM, CICR, Care Internationale, IRC, Plan International et UNICEF mobilisent tous les efforts nécessaires pour lever des fonds urgemment requis pour une assistance adéquate en NFI et abris. UNHCR prévoit d'assister 3 130 ménages en NFI et compte réaliser 250 abris transitionnels et 3 600 abris d'urgence d'ici la fin de l'année dans les trois départements frontaliers les plus affectés par les déplacements forcés (le Logone et Chari, Mayo Sava et Mayo Tsanaga).

Education

- Suite à la crise dans le département de Logone-et-Chari qui a entraîné la fermeture de 63 écoles et un déplacement massif de populations, un effectif important d'enfants sont sans accès à l'éducation.
- La perte des pièces civiles pendant les déplacements des populations et l'accès très limité aux services administratifs rendent les enfants plus vulnérables et ceux-ci se voient privés de certains de leurs droits dont celui à l'éducation.
- Certains enfants déplacés sont séparés de leurs parents biologiques et vivent désormais avec des gens qui ne les envoient pas à l'école.
- Même dans les arrondissements où les écoles ne sont pas fermées, les populations déplacées ne disposent pas de moyens financiers et matériels qui permettraient à leurs enfants de poursuivre leur scolarisation.

Interventions prioritaires requises

Face aux problèmes ci-dessus énoncés, les interventions prioritaires ci-après ont été identifiées :

- Evaluation approfondie des besoins en éducation dans le Logone et Chari
- Réhabilitation/construction d'écoles avec latrines et points d'eau, mise en place d'espaces d'apprentissage et d'éveil
- Distribution de matériels d'apprentissage et pédagogiques et de kits récréatifs
- Appui psychosocial pour le bien-être des enfants et des enseignants
- "Cash transfert" pour accompagner la scolarisation des enfants, particulièrement les filles
- Cours de remédiation et programme d'apprentissage accéléré pour jeunes et adolescents incluant des activités de compétences de vies courantes
- Formation et implication des communautés dans la gestion des écoles
- Education à la paix et à la tolérance à l'école et dans les communautés
- Accompagnement du Ministère de l'Education dans la gestion des interventions dans le secteur de l'éducation.

Renseignements de base

La fréquentation dans l'enseignement secondaire dans l'Extrême Nord est la plus basse du pays, avec un taux net de scolarisation de 24%. Le taux d'alphabétisation des femmes est

particulièrement faible et se situe à 31,8% (MICS 2014). Cela est dû à l'insuffisance en termes de quantité et de qualité de prestation des services d'éducation. Les capacités humaines, matérielles et financières requises pour faire face aux problèmes d'éducation et de protection dans le Logone et Chari après la crise dépassent les capacités du MINEDUB seul.

Sévérité et problèmes principaux

Les résultats de l'évaluation font état de 635 écoles fermées, dont 49 détruites, dans les arrondissements de Fotokol, Zina, Makary, Waza, Hile Alifa et Darak.

L'évaluation n'a pas permis de déterminer la situation des enfants et des enseignants affectés par ces fermetures/destruction. Ceci devra être une priorité dans le cadre des futures interventions en matière d'éducation. On note également que Fotokol et Makary, où les écoles ont été détruites en majorité, accueillent aussi une grande proportion de personnes déplacées.

En termes d'obstacles, les informateurs clés ont cité les éléments suivants :

Pour les filles

- le mariage précoce (24,9%)
- le manque de matériel didactique (14%)
- les difficultés à payer les frais scolaires (13%)

⁵ Sources: Rapport départemental du Logone et Chari de juillet 2016

Pour les garçons

- la difficulté de payer les frais scolaires (20,4%)
- le manque de matériel didactique (17%)
- le manque de salles de classes (13%)

Concernant l'amélioration de la qualité de l'éducation des filles et des garçons dans la communauté, les besoins sont identiques :

- Construction de salles de classe
- Paiement des frais de scolarité
- Affecter plus d'enseignants fonctionnaires

Estimation du nombre de personnes nécessitant une assistance

Le Logone et Chari fait partie des 4 préfectures (Mayo Sava, Mayo Tsanaga et Mayo Danay) les plus touchées par la crise actuelle. La population de moins de 18 ans dans ces 4 préfectures est de 68% de la population totale et environ 34 000 enfants d'âge scolaire dont 56% de filles, n'ont pas accès à une éducation de base de qualité faute d'infrastructures adéquates ou à cause du coût élevé de l'éducation.

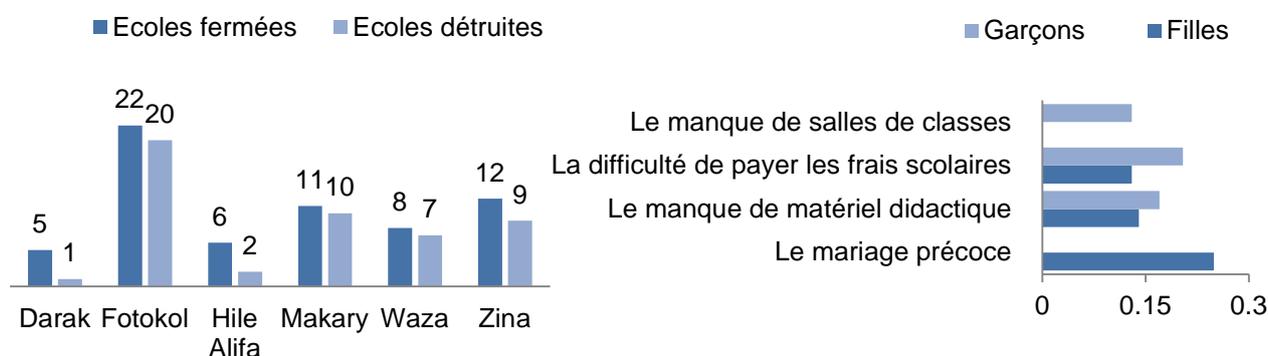
Aide apportée par le secteur et gaps

Le Département du Logone et Chari a bénéficié des interventions en éducation suivantes :

- Distribution de kits scolaires dans 11 écoles du Logone et Chari (en partenariat avec MINEDUB et CARITAS)
- Construction de points d'eau dans une des écoles
- Appui au Curriculum Accéléré de Réinsertion des élèves déscolarisés, et à la Préparation à l'entrée à l'Ecole Primaire (CARED et CAPEP)
- Distribution de kits récréatifs
- Construction/équipement d'écoles/salles de classes
- Renforcement des capacités des enseignants à Kousseri et Makary
- Activités de sensibilisation des parents à la scolarisation des enfants à Kousseri et Makary (en partenariat avec MINEDUB et CARITAS)

Parmi les gaps à couvrir, il est nécessaire de collecter des informations précises sur la situation des enfants et enseignants affectés par la fermeture des 63 écoles et de déterminer les effectifs actuels et les besoins spécifiques par arrondissement pour le secteur de l'éducation.

Les obstacles à l'éducation



Eau, Hygiène et Assainissement

- Les maladies liées au faible accès aux services d'eau, d'hygiène et d'assainissement représentent les principales affections dont souffrent les populations
- Près de 1 personne sur 3 s'approvisionne auprès d'une source d'eau impropre à la consommation ;
- Environ 50% des personnes rencontrées sollicitent une augmentation des sources d'approvisionnement en eau ;
- Près de 6 points d'eau sur 10 ne disposent pas d'un comité de gestion fonctionnel
- Plus d'une personne enquêtée sur quatre pratique la défécation à l'air libre dans une localité où les épidémies de choléra sont récurrentes.

Interventions prioritaires requises

Au regard de la situation, des risques sanitaire encourus par la population et tenant compte des besoins exprimés par les personnes affectées, l'accent doit être mis sur l'amélioration rapide de l'accès aux services d'eau, d'hygiène et d'assainissement. Pour cela priorité sera accordée aux interventions suivantes :

- Construction/Réhabilitation des infrastructures d'eau (forages) et d'assainissement (latrines dans les formations sanitaires et écoles)
- Promotion des bonnes pratiques liées à l'eau, l'hygiène et l'assainissement incluant la distribution des kits WASH
- Mise en place des mécanismes de gestion durable des points d'eau

Renseignements de base

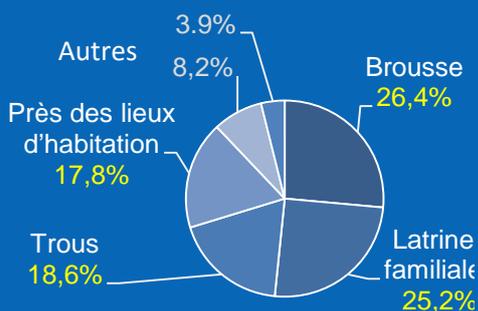
La situation dans le Logone et Chari est à l'image de celle de la région de l'Extrême Nord dans son ensemble, une des régions à faible taux de couverture en service d'approvisionnement en eau potable. Selon le dernier rapport préliminaire EDS-

MICS 2014, seulement 63,7% de la population de cette région (72,9% au niveau National) a accès à une source d'eau améliorée de boisson. Ce chiffre cache des disparités énormes. Ainsi près de 1 personne sur 5 cherche de l'eau indépendamment de la source à plus de 30 minutes de son domicile. On note également une inégalité de genre dans la recherche de l'eau. Ainsi, nonobstant la distance, plus de 80% des personnes en charge de la recherche de l'eau sont des femmes et filles. Concernant l'accès aux services d'assainissement de base, seul 14 % de la population de la région dispose de latrines améliorées et jusqu'à 21,8% de la population pratique la défécation à l'air libre. Dans le Logone et Chari l'évaluation rapide a montré qu'une part plus importante de la population dans ce département pratique la défécation à l'air libre. Cette situation de faible accès à l'eau et à l'assainissement participe aux taux élevés de choléra (45% de l'ensemble des cas depuis 2010) rapporté dans cette région.

Sévérité et problèmes principaux

Le faible accès à l'eau potable dans les communautés exacerbées par l'afflux des

Lieux des pratiques de défécation



2 sur **5**
points d'eau sans
comités de gestion



1 sur **3**
source d'eau impropre
à la consommation



déplacés internes entraîne une pression accrue sur les infrastructures existantes pouvant contribuer à une dégradation rapide de l'accès et la qualité des services. Ce qui justifie le besoin exprimé par plus de la moitié des personnes interrogées pour une augmentation des services d'approvisionnement en eau.

L'insuffisance des installations sanitaires améliorées dans les ménages et lieux publics du département augmente le risque d'épidémie et de maladies d'origine hydrique. Ce risque est plus accru au regard de l'importance de la défécation à l'air libre du département : plus d'un quart (26%) des personnes déplacées et membres des communautés hôtes.

Estimation du nombre de personnes nécessitant une assistance

On estime qu'environ 316 000 personnes dans le département du Logone et Chari incluant les 102 000 personnes déplacées internes nécessitent une assistance dans la fourniture des services liés à l'eau, l'hygiène et l'assainissement. Les interventions à mener cibleront en priorité les zones abritant :

- La population locale qui héberge les déplacés
- Les déplacés vivant dans les abris collectifs

- Les déplacés vivant dans des camps/site improvisés

Aide apportée par le secteur et gaps

Conscient de la situation précaire qui prévaut dans cette la région et dans la localité, le gouvernement avec l'appui des partenaires apporte une assistance aux populations affectées. Une étude sommaire réalisée par le Ministère de l'Eau et de l'Energie dans le cadre du programme d'urgence révèle qu'environ 550 points d'eau sont nécessaire dans l'ensemble des communautés du département abritant les personnes déplacées afin de couvrir les besoins en eau. A cet effet, un total de 30 forages est en cours de construction dans le département par le gouvernement. L'amélioration de l'approvisionnement en eau nécessitera également la réhabilitation de 170 points d'eau. Les actions de promotion de l'hygiène et l'assainissement permettant de réduire la défécation à l'air libre tout en améliorant l'accès aux installations sanitaires améliorées sont en cours dans une des 10 communes que compte le département. Pour assurer un accès équitable et durable a tous aux services d'eau, d'hygiène et d'assainissement, 9 communes du département reste à couvrir en matière de promotion des bonnes pratiques liées à l'eau, l'hygiène et l'assainissement.

Nutrition

- Mise en évidence de nombreux facteurs aggravants en lien avec la santé, l'eau hygiène assainissement et la sécurité alimentaire, pouvant entraîner une détérioration rapide du statut nutritionnel des enfants de moins de 5 ans dans la zone d'évaluation.
- Forte proportion d'enfants de moins de deux ans au sein de la population déplacée.
- Des distributions de lait artificiel non encadrées ont été signalées auprès des femmes allaitantes.
- Faible couverture des programmes mis en œuvre pour le support spécifique à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence.

Interventions prioritaires requises

Mettre en place des programmes adaptés de support à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE-U) en situation d'urgence, avec un volet spécifique de sensibilisation sur les distributions de substitut de lait maternel.

- Poursuivre l'appui au programme de prise en charge de la malnutrition aiguë dans les formations sanitaires : renforcer la qualité, assurer la disponibilité des intrants et renforcer le volet communautaire (dépistage précoce des

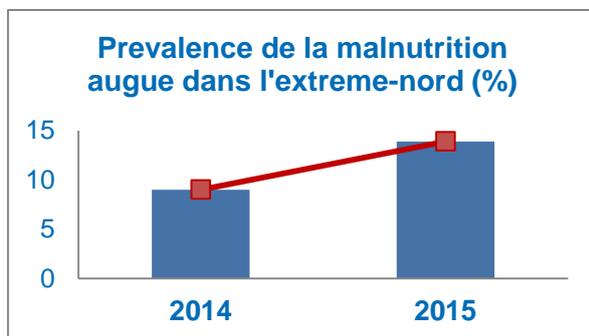
cas).

- Renforcer les programmes de prévention de la nutrition et promouvoir la convergence de l'assistance alimentaire et de la nutrition, à travers les plateformes BSFP (Blanket Supplementary Feeding program).

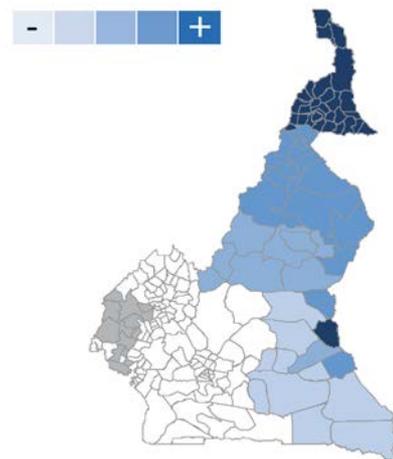
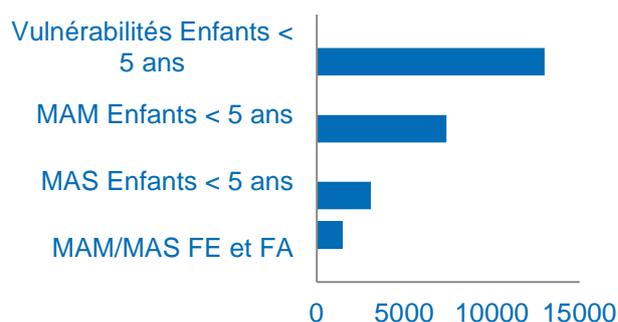
- Renforcer la surveillance nutritionnelle à travers une enquête anthropométrique de type SMART.

Renseignements de base

- Selon la dernière enquête SMART réalisée en Octobre 2015 : La



Estimation du nombre des personnes nécessitant une assistance nutritionnelle (milliers)



Niveaux de Sévérité en Nutrition

prévalence de la malnutrition aiguë reste élevée dans l'Extrême Nord, passant de 9% en 2014 à 13,9% en Octobre 2015. L'analyse des tendances montre qu'en 2012, au cours de la même période, la prévalence de la malnutrition aiguë était deux fois inférieure à celle de 2015. Cela représente plus de 177 000 enfants de moins de 5 ans vulnérables à la malnutrition aiguë.

- Entre le 1^{er} janvier et le 31 mai 2016, ce sont plus de 2 800 enfants malnutris aigüe sévère de moins 5 ans qui ont été admis dans les programmes de prise en charge dans les 4 districts sanitaires du Logone et Chari (Mada, Makary, Goulfey, Kousseri). 14 000 bénéficiaires de moins 5 ans ont également bénéficié du programme d'alimentation de couverture dans les zones de Kousseri, Mada et Makary.
- La couverture des interventions reste faible pour les populations déplacées, particulièrement dans le Logone et Chari à cause des problèmes d'accès, du nombre insuffisant de partenaires de mise en œuvre et du manque d'informations disponibles pour l'analyse de la situation jusqu'à juillet 2016.
- Les populations de l'Extrême Nord font face à des crises récurrentes: le climat (sécheresse, inondations), les épidémies (choléra, paludisme, etc.), l'insécurité alimentaire, dans une région au développement limité. Toutes ces vulnérabilités affectent en permanence l'état nutritionnel des femmes et des enfants et créé un phénomène de détérioration périodique de l'état de la croissance des enfants. La prévalence du retard de croissance est de 39,8% dans cette région.

Sévérité et problèmes principaux

- ❖ L'analyse des tranches d'âge chez les enfants de moins de 5 ans montre une grande majorité de jeunes enfants de moins de deux ans (78%) dont 45% de moins de 6 mois, alors que ce sont les jeunes enfants qui sont les plus vulnérables en situation de crise.
- ❖ Environ 20% des informateurs ont rapporté des distributions de substitut de lait ce qui est une pratique néfaste pour l'alimentation des jeunes enfants. Il apparaît également que ce sont majoritairement des centres de santé qui ont eu recours à cette pratique, alors que les femmes se tournent majoritairement vers les formations sanitaires en cas de problème d'allaitement.
- ❖ Dans plus de 30% des cas pour les enfants de moins de 6 mois et moins de 2 ans, on rapporte des difficultés avec l'alimentation des enfants. Certaines zones comme Makary, Kousseri ou Zina sont plus particulièrement touchées.
- ❖ La composition des repas des enfants semble en grande majorité inadaptée, moins de 10% recevraient des bouillies enrichies.
- ❖ Au niveau des causes sous-jacentes de la malnutrition plusieurs éléments constituent des facteurs aggravants, pouvant accélérer la dégradation du statut nutritionnel des enfants :
 - Le faible accès financier à l'alimentation et le recours à des moyens d'adaptation comme la réduction des portions et le choix d'aliment moins chers,
 - Les problèmes d'accès à une

2 sur **5**

enfants ont un retard de croissance



4 sur **5**

Enfants de moins de deux ans sont plus vulnérables aux crises



1 sur **2**

Enfants de moins de six mois sont plus vulnérables aux crises



- source d'eau protégée,
 - Les fortes proportions de cas de paludisme répertoriées.
- ❖ Concernant la malnutrition aiguë, elle est rapportée comme seconde cause la plus fréquente dans les maladies chez les enfants. Il ressort cependant que l'accès au traitement semble assuré dans une majorité des communautés.
 - ❖ Les problèmes d'accès au centre de santé, font majoritairement ressortir les problèmes d'accès économiques par rapport aux problèmes d'accès géographiques en lien avec la sécurité. Cependant le problème sécuritaire est un peu plus important pour quelques sites localisés tels que Darak, Fotokol et Hile Halifa.

Estimation du nombre de personnes nécessitant une assistance

- 3 100** enfants de moins de 5 ans avec une malnutrition aiguë sévère.
- 7 400** enfants de moins de 5 ans avec une malnutrition aiguë modérée.
- 1 500** femmes enceintes et allaitantes en état de malnutrition aiguë.
- 13 000** enfants de moins de 5 ans vulnérables sur le plan nutritionnel.

Aide apportée par le secteur et gaps

La réponse nutritionnelle en générale y compris dans le Logone et Chari s'articule autour de 3 objectifs majeurs :

1. *Améliorer l'accès aux programmes de prévention de la malnutrition et de contrôle des carences en micronutriments:*
 - Nombre d'enfant de 6-23 mois admis dans les BSFP : 14 900
2. *Améliorer l'accès aux programmes de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (PCIMA) à au*

moins 75 pour cent des populations vulnérables:

- Nombre d'enfant de 6-59 mois souffrant de malnutrition aiguë modéré admis dans le PNS cibles (programme ciblés de nutrition supplémentaire) : 9 800
 - Nombre d'enfant de 6-59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère admis dans le programme nutritionnel thérapeutique : 2 800
3. *Assurer une réponse nutritionnelle coordonnée et efficace à toutes les populations touchées :*
Le groupe sectoriel se réunit toutes les deux semaines à Maroua autour de la Délégation Régionale de la Santé Publique de l'Extrême Nord.

Gaps et besoins prioritaires :

- ❖ Poursuite du programme d'alimentation de couverture (BSFP) pour 13 000 PDI et enfants de la population hôte, dans les zones les plus vulnérables du Logone et Chari.
- ❖ Poursuite du support à la mise en œuvre du programme de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère pour 4 000 PDI et enfants de la population hôte, dans les zones les plus vulnérables du Logone et Chari (RUTF, cout de distribution, supervision et partenariat avec les ONG).
- ❖ Disponibilité des programmes de support à l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE-U) en urgence pour 13 000 PDI et enfants de la population hôte dans les zones les plus vulnérables du Logone et Chari (Kousseri, Makary, Mada).
- ❖ Renforcer le nombre de partenaires de mise en œuvre (ONG) dans les trois districts sanitaires sans partenaire d'appui (Makary, Mada, Goulfey) et promouvoir le passage à l'échelle pour la couverture du district de Kousseri.

Protection

- Renforcer les réseaux de protection pour les référencement des victimes d'enlèvement, d'arrestations, d'abus sexuels et d'exploitation, et accès à l'assistance légale.
- Plaidoyer auprès des autorités/structures étatiques en vue de faciliter l'accès à l'asile et aux services de protection.
- Renforcer les mécanismes d'appui aux victimes de SGBV à travers une assistance holistique adéquate et renforcer les capacités d'intervention des structures d'appui
- Identifier les enfants (PDI et pop. hôtes) à besoins spécifiques et favoriser leur accès aux services de base dans les zones de crises
- Développer des SOPs sur la prise en charge des violences basées sur le genre

Interventions prioritaires requises

- Renforcer les capacités de protection des autorités administratives, militaires et traditionnelles par des formations en vue de leur permettre d'assurer la protection des personnes dans le besoin avec un accent particulier sur les structures de polices et de gestion des conflits.
- Mettre en place et renforcer des structures en faveur des femmes et des enfants victimes d'exploitation par Boko Haram, et fournir des services d'identification, de recherche, de réunification.
- Apporter une assistance judiciaire aux populations victimes de violations graves des Droits de l'Homme et appui à la documentation.
- Renforcer le rôle du MINPROFF dans la coordination et la mise en œuvre des interventions VBG dans le domaine humanitaire.
- Développer/élaborer des SOPs VBG et dresser une cartographie des prestataires des services et système de référencement (pour tous les intervenants sur les VBG) pour Logone et Chari.
- Engager une discussion de Haut niveau entre le Système des Nations Unies et le Ministère de la Défense relative aux actes de violences à l'égard des femmes dans les zones militarisées.

Renseignements de base

Sur le plan de la protection, la majorité de la population dans les zones rurales ne possède pas de documents d'identité.

Généralement, Les enfants inscrits dans les écoles n'obtiennent leurs extraits de naissance qu'à la fin du 1^{er} cycle du primaire en vue de leur participation aux examens et ce avec l'appui des enseignants. En ce qui concerne les violences basées sur le genre, dans le département du Logone et Chari, comme toute la région de l'Extrême Nord, les pesanteurs socio-culturelles, les pratiques traditionnelles néfastes, le déni de ressources, etc. constituent les problèmes majeurs et les facteurs favorables aux violations des droits de l'homme et particulièrement aux droits des femmes et des filles. De manière générale, les enfants accèdent à l'éducation mais un grand nombre continue d'être exploité dans les champs et utilisés comme bouviers. Le phénomène dans les écoles coraniques est également un frein à l'accès à l'éducation formelle. Les femmes et les filles sont particulièrement vulnérables car sujettes aux mariages précoces et n'ont pas suffisamment accès aux ressources naturelles.

Sévérité et problèmes principaux

- Depuis 2014, le département du Logone et Chari est en proie aux incursions et attaques continuelles des éléments armés de Boko Haram et aux opérations militaires connexes. De plus, la présence de mines et d'engins explosifs représente un risque supplémentaire pour les populations déjà affectée par l'insécurité.
- Les inondations qui frappent régulièrement certains arrondissements comme le Logone-Birni et d'autres

zones ont laissé des milliers de personnes sans abris, causant également la disparition des personnes et la perte de tous moyens de subsistance.

- Le Logone et Chari est longtemps resté inaccessible aux organisations humanitaires à cause de l'insécurité ce qui a eu pour conséquence un déficit en terme d'assistance humanitaire pour de nombreuses personnes dans le besoin, en particulier les PDI qui se trouvent sans ressources et abris depuis plusieurs mois.

Estimation du nombre de personnes nécessitant une assistance

Sur l'ensemble du pays, le Logone-et-Chari accueille à lui seul 58% des PDI dont près de 70% sont concentrés dans les arrondissements de Makary (36 700), Kousséri (18 885), Fotokol (11 350) et Darak (10 120) :

Dans le cadre de l'assistance à apporter, les ménages avec les profils suivants sont les plus vulnérables et nécessiteront une aide d'urgence :

1. Ménages pauvres dirigé par une femme et/ou veuve (33%)
2. Ménages pauvres n'ayant pas de réserve ou à des réserve de céréales limitées pour couvrir l'année (25%)
3. Ménages pauvres n'ayant pas accès à la terre pour pratiquer l'agriculture ou n'ayant pas de bétail (20%)

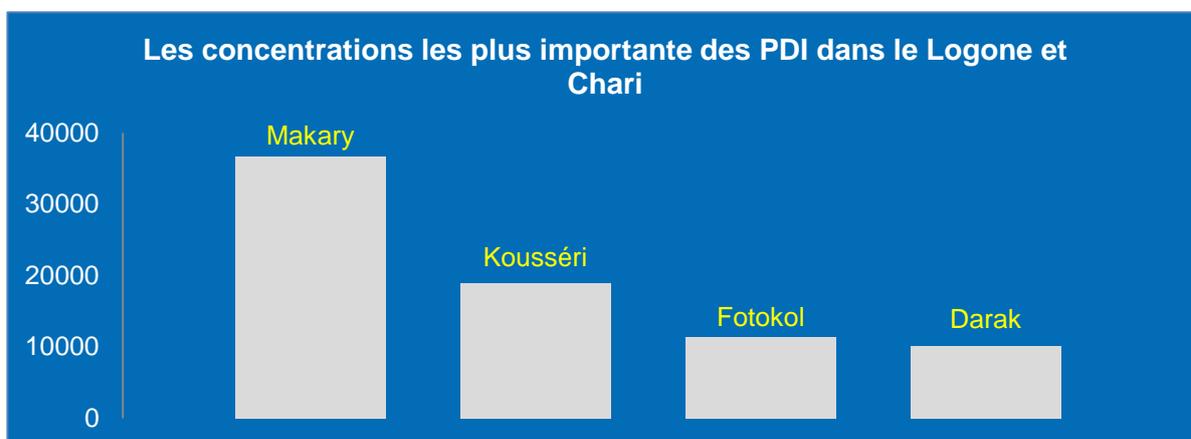
Il est également important d'accorder une attention particulière aux filles mariées précocement et non scolarisées au sein des PDI.

Aide apportée par le secteur et gaps

- ✓ Mise en place de mécanismes de délivrance de documents avec les tribunaux
- ✓ Monitoring des violations des Droits de l'Homme
- ✓ Renforcement des capacités des autorités administratives, militaires et traditionnelles via des formations de protection
- ✓ Plaidoyer auprès des autorités/structures étatiques en vue de faciliter l'accès aux services de protection
- ✓ Assistance aux PDI (distribution de kits et assistance non cash)
- ✓ Monitoring de Protection régulier dans les zones de déplacements

En termes de besoins non couverts dans le cadre de la protection, la question de l'enregistrement et la production et délivrance de documents est primordiale. De nombreux centres d'états civils ayant fermé, il est important de mobiliser des fonds suffisants pour leur réouverture ainsi que pour les frais de procédures de délivrance des documents.

La protection de l'enfance est également une priorité et sera couverte dans la prochaine section.



La crise qu'a connu le département de Logone et Chari a une incidence certaine sur l'augmentation du nombre d'enfants séparés et non-accompagnés dans le département rendant ainsi les enfants de 5 à 14 ans très vulnérables à toutes formes de violations de leurs droits y compris les violences basées sur le genre notamment les violences sexuelles.

L'utilisation des enfants comme kamikazes est devenu l'une des caractéristiques les plus alarmantes de ce conflit. Entre Janvier 2014 et Février 2016, le Cameroun a enregistré le plus grand nombre d'attentats suicides impliquant des enfants (21), créant un climat de suspicion et de peur envers les enfants.

La perte des pièces d'état civil des enfants pendant les déplacements des populations et l'accès très limité aux services d'état civil du département rendent les enfants plus vulnérables qui se voient privés de certains de leurs droits notamment le droit à l'éducation et les exposent à toutes formes d'abus, de violences et d'exploitation.

Interventions prioritaires requises

- ❖ Sensibilisation des communautés, des autorités et des forces de sécurité sur les thématiques de protection de l'enfance notamment sur l'appui à l'identification et à la prise en charge des enfants non accompagnés et séparés, la prévention de l'enrôlement des enfants par les groupes armés et le traitement des enfants suspectés d'association à Boko Haram
- ❖ Identification, documentation, Tracing et Réunification des enfants non accompagnés et séparés
- ❖ Prise en charge psychosociale des enfants survivants(es) de violences basées sur le genre y compris les violences sexuelles
- ❖ Mise en place, formation et appui en équipement aux structures formelles et communautaires de protection de l'enfant

Renseignements de base

Le département de Logone et Chari enregistrait les indicateurs de protection de l'enfance les plus bas dans le pays. Au nombre des problématiques préexistantes on peut citer essentiellement le mariage d'enfants et le faible taux d'enregistrement des naissances. Cet état de chose s'explique par la faible présence des structures étatiques et privées de protection de l'enfant dans ce département. La situation a été exacerbée par le conflit dont les corollaires sont les

déplacements de populations, les pressions économiques et sociales et l'émergence d'autres problèmes de protection de l'enfant à savoir la séparation familiale et le risque de recrutement des enfants par les groupes armés.

Le non fonctionnement et l'accès très limité aux centres d'état civil aussi bien primaires que secondaires par les populations se sont accrus du fait de la détérioration des conditions sécuritaires. Les capacités humaines, matérielles et financières déjà faibles des structures déconcentrées du Ministère des Affaires Sociales ne leur permettent pas de faire face aux nouveaux défis de protection de l'enfance générés par le conflit.

Le climat de suspicion qui s'est installé dans toute la région a fragilisé l'élan de solidarité et d'entraide traditionnelle entre les communautaires, ce qui accentue le phénomène d'enfants non accompagnés et séparés.

Sévérité et problèmes principaux

Les problèmes principaux de Protection pour les individus relevés par les informateurs clés sont :

- (i) Le mariage précoce (22,9%),
- (ii) La séparation familiale (15,5%)
- (iii) La perte des documents d'identification (dont l'acte de naissance) (13,9%).

Ces problèmes touchent particulièrement les enfants. En effet, parmi les personnes interrogées, 23,7% considèrent que les plus vulnérables sont les enfants de moins de 5 ans, 14,7% les filles de 13 à 17 ans et 11,3% les enfants de 5 à 12 ans.

Selon l'évaluation, les facteurs de risques actuels qui peuvent provoquer la mort ou des blessures aux enfants sont les mariages précoces (25,6%), les châtiments corporels sévères (14,9%), la violence sexuelle (12,6%) et les attaques du groupe armé BH (7,9%).

49,2% des informateurs clés affirment que des enfants ont été séparés de leurs parents/tuteurs depuis les attaques. Par ailleurs, 28,6% des informateurs estiment que des enfants vivent sans aucun adulte (non accompagnés). Ce taux est de 37% à Kousseri, 36% à Fotokol et 34% à Makary.

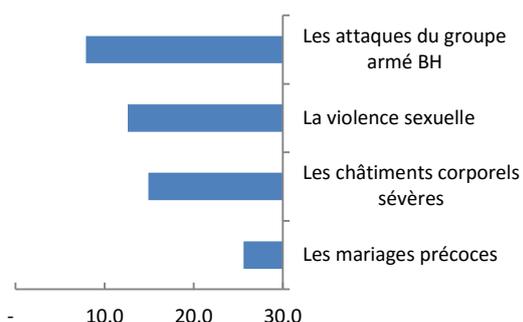
La raison de la séparation principalement citée est la perte des parents/tuteurs durant le déplacement / la relocalisation (39,3%). Pour 61,1% des informateurs, la plupart de ces enfants séparés ont entre 5 et 14 ans.

Selon 54,7 % des personnes interrogées, les garçons sont les plus touchés par la séparation et leurs âges varient de 5 à 14 ans selon 69% des enquêtés.

Estimation du nombre de personnes nécessitant une assistance

Le département du Logone et Chari accueille le plus grand nombre de déplacés internes de la région soit 110

Facteurs de risques de protection de l'enfance



265 individus dont 61% d'enfants (67 260 enfants déplacés internes). 32% de ces enfants sont âgés de 0 à 6 ans.

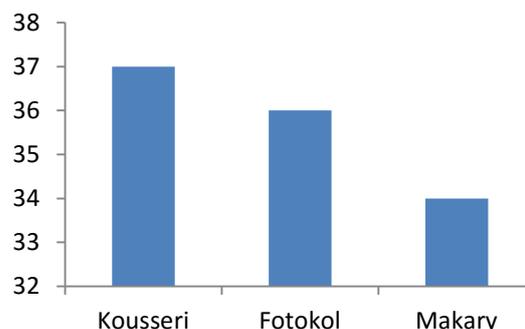
Depuis janvier 2016, 56 enfants non accompagnés et séparés ont été identifiés par les acteurs de protection de l'enfant dans ce département. Plus de 2 500 enfants ont bénéficié d'un appui psychosocial à travers des activités récréatives et ludiques menées dans des espaces communautaires. Toutefois, les populations déplacées sont fortement représentées dans les arrondissements de Makary, Koussery et Fotokol où les acteurs de protection de l'enfant sont encore faiblement déployés.

Aide apportée par le secteur et gaps

A travers son partenariat avec l'ONG local ALDEPA, UNICEF appuie des interventions de Protection de l'enfant dans les arrondissements de Kousseri, Waza et Makary grâce au déploiement de 34 animateurs et 7 travailleurs sociaux. En collaboration étroite avec les services de la Délégation Départementale des Affaires Sociales, ces interventions ciblent les axes prioritaires suivant : l'identification, la documentation et le suivi des enfants non accompagnés et séparés, le soutien psychosocial à travers des activités socio-récréatives et la reconstitution des actes de naissance.

Dans le cadre du Monitoring de Protection incluant la protection de l'enfant dans tous les départements du Logone et Chari, INTERSOS identifie les enfants déplacés internes non accompagnés et séparés

Estimation des enfants non accompagnés en pourcentage



ainsi que les enfants dépourvus d'acte de naissance. HCR assure le suivi et la reconstitution des actes de naissance.

Les organisations locales, ALVF et ALDEPA assurent l'identification et la prise en charge des victimes et survivantes de violences basées sur le genre.

En termes de besoins non couverts, les actions suivantes nécessitent un renforcement :

- Prise en charge des enfants déplacés à risque (ENA, ES, handicapés, cas de

traumatismes, cas de maladies chroniques, etc.)

Dans l'ensemble, les difficultés d'accès et les contraintes sécuritaires restent les freins principaux au déploiement de la réponse de protection de l'enfant aujourd'hui concentrée dans les 3 localités de Waza, Makary et Kousseri alors que des besoins ont également été identifiés dans d'autres localités comme Fotokol et Zina.

Relèvement Précoce

L'appui à la restauration et le renforcement de la gouvernance locale est un maillon essentiel du RP.

Etat de droit : Le retour à la sécurité est essentiel pour accroître la résilience de la population et la relance des activités.

Les moyens d'existence : La plupart ou presque tous les PDI ont perdu leur pouvoir économique du fait des conséquences liées à la crise. A cet effet, le rétablissement d'un environnement des affaires au niveau local (revitalisation des économies) permet d'entamer un processus de lutte contre la violence structurelle (pauvreté) ; la construction d'infrastructure de base ;

Sécurité, Cohésion sociale et prévention des conflits : Asseoir un environnement de tolérance et de sécurité physique est important. Les activités entrant dans ce cadre sont : Mise en place de mécanismes de résolution pacifique des conflits ; DDR; appui aux institutions en charge de la sécurité (police, armée)

Les problèmes de protection de l'environnement toutes les catégories de la population recourent à la recherche du bois pour cuire les aliments, nécessité de poursuivre l'attribution des foyers améliorés aux femmes

Interventions prioritaires requises

- Restaurer un minimum de services de base afin de favoriser une restauration de l'autorité de l'Etat.
- Rétablir les moyens d'existence durable au profit des communautés durement touchées par la crise et promouvoir le relèvement comme facteur essentiel du passage de l'humanitaire au développement.
- Apporter un appui aux différents groupes sectoriels existants pour la prise en compte de la composante RP dans leurs plans de réponse.
- Créer les bases d'un relèvement et de la relance d'un développement durable à travers le renforcement des initiatives de réconciliation et de consolidation de la paix
- Promouvoir le renforcement des capacités des communautés et des autorités locales à mieux prévenir, gérer et répondre aux situations de crise et aux causes de ces crises.
- Redynamiser les économies locales par la mise en place d'activités génératrices de revenu dans l'agriculture de contre saison, dans l'élevage, etc. par la partie nationale et les organisations internationales.
- Mettre l'accent sur les activités de reboisement et les distributions de foyers améliorés auprès des populations à la fois

affectées par le conflit et celles des communautés d'accueil.

Renseignements de base

La couverture des interventions reste très insuffisante, la part du Relèvement Précoce dans le Logone et Chari est quasi inexistante dans la mesure où sur la vingtaine de membres que compte le groupe sectoriel, seuls cinq interviennent dans ce département.

Les activités socio-économiques restent en grande partie demandées par les personnes déplacées dont la plupart aimeraient regagner leurs villages.

Sévérité et problèmes principaux

Parmi les problèmes principaux, les plus sévères que nous avons relevés d'après l'enquête on peut citer :

- L'absence de suivi des déplacés vivants dans les familles hôtes. 50% des déplacés ne participent pas à la prise de décision dans leur communauté. Dans les 10 arrondissements, 6 ont le plus grand pourcentage de déplacés qui ne participent pas à la prise de décision dans leur communauté, soit environ 29% de la population. Ceci est dû au fait que la condition et la situation des déplacés vivant dans les familles

hôtes est considérée comme moins alarmante.

- Inconscience des populations face aux défis de développement de leur communauté. En effet, les normes culturelles constituent une barrière dans le processus de prise de décision chez les hommes et les femmes. 46% des personnes interrogées le pensent. Hors 50% ne s'intéressent même pas à la prise de décision dans la communauté et ceci sans raisons valables.
- Inconscience des personnes déplacées sur le caractère passager de l'aide humanitaire. En effet, 0% des personnes déplacées ne pensent à une réintégration socioéconomique dans la communauté. 97% ne savent même pas quoi faire. Seul 3% de cette population songe à une réintégration qui ne relève pas du domaine socioéconomique.

Estimation du nombre de personnes nécessitant une assistance

Dans le processus de prise de décision et la participation à la gouvernance locale, le nombre de personnes nécessitant une assistance peut être estimé de la manière suivante :

- 38,4% des personnes déplacées vivants dans les familles hôtes nécessitent une assistance dans les arrondissements de Darak, Blangoua et Fotokol, car c'est la couche la plus vulnérable.
- Environ 97% de la population des déplacés et de la population hôte nécessite une assistance dans la situation temporaire qu'est l'aide humanitaire. Elles doivent donc comprendre la situation temporaire de l'aide humanitaire pour cela il faut un accompagnement et un suivi.
- 50% de la population des déplacés et la population de la communauté ont besoin d'une assistance dans la compréhension de la nécessité d'un

développement participatif en se focalisant dans deux arrondissements : Fotokol et Makary.

Aide apportée par le secteur et gaps

En terme d'aide pour le secteur du relèvement précoce et les gaps y afférents, nous avons :

- Activités cohésions sociales (prévention et résolution des conflits), IUCN, PNUD et UNESCO. Nous constatons qu'il n'y a que 04 acteurs (ONG) dans le cadre du groupe sectoriel qui interviennent dans ce volet. 32 680 déplacés internes sont pris en charges par les 4 ONG citées ci-dessus.
- Pour ce qui est de la gouvernance locale/renforcement des capacités des acteurs étatiques et de la société civile, le PNUD, IUCN, GIZ/PAJED, et MINEPDED sont les seuls organismes du groupe sectoriel qui s'en chargent et accompagnent 32 680 déplacés internes.
- Le volet infrastructures de base est pris en compte par le PNUD, IUCN, GIZ/PAJED, et MINEPDED.

En terme de gaps par rapport aux trois activités du secteur du relèvement précoce qui concourent à l'amélioration de la gouvernance locale et la participation à la prise de décision en rapport avec le développement communautaire et la réintégration des déplacés dans la communauté le gap reste énorme.

En effet, sur une population des déplacés estimée à environ 200 000 et une population du département du Logone et Chari estimée à environ 700 000 l'on constate que 32 680 de déplacés internes reçoivent une assistance des ONG. Il est donc prioritaire dans les volets de l'amélioration de la gouvernance locale et la participation à la prise de décision, d'augmenter le nombre d'acteurs intervenant.

Santé

- La Santé est la préoccupation prioritaire des populations du Logone et Chari.
- Le manque d'accès financier et physique aux soins de santé essentiels est la première doléance.
- Le paludisme, les diarrhées, les fièvres et la malnutrition sont les premières causes de maladie rapportées par la population.
- Les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et les personnes âgées sont les plus à risque de problème de santé.

Interventions prioritaires requises

- ❖ Fournir un accès de proximité à l'ensemble des soins de santé primaires de qualité et à moindre coût.
- ❖ Fournir un moyen de référencement pour les patients ayant besoins d'un plateau technique supérieur.
- ❖ Prévenir et préparer la riposte à une éventuelle épidémie

Renseignements de base

Faisant partie du Bassin du Lac Tchad, avec une longue frontière avec le Nord-Est du Nigéria régulièrement en épidémie et située sur la ceinture de la méningite sub-Saharienne, la situation sanitaire de ce Département a été marquée avant la crise de Boko Haram par des problèmes d'épidémies (choléra, rougeole, méningite, paludisme), la malnutrition et les inondations en saison pluvieuse.

La cartographie sanitaire du Logone et Chari se présente comme suit :

Avant la crise sécuritaire, pour lutter contre les épidémies, certaines activités comme la surveillance, le PEV de routine et les activités de vaccination supplémentaire (AVS) étaient mises en œuvre de façon transfrontalière avec le Nigéria et

le Tchad. Les réunions transfrontalières d'échanges et de plaidoyer entre les responsables sanitaires et avec les leaders communautaires et autorités administratives se tenaient dans le cadre de la surveillance des maladies. Les AVS étaient organisées de manière synchrone entre les équipes de vaccination de chaque pays.

Depuis le début de la crise, 9 formations sanitaires de l'Extrême Nord ont été fermées dont 4 détruites avec leur équipement emporté. Afin de continuer à fonctionner, 13 autres formations sanitaires sont devenues civilo-militaires comme à Makary et Kousseri.

Certains personnels ont fui (pas de médecin chef de district à Makary ni à Goulfey), d'autres tués (un vaccinateur à Fotokol dans le DS de Makary). Ceux qui restent ne peuvent parfois pas se déplacer pour aller au travail ou seulement de manière brève.

Si les activités transfrontalières continuent avec le Tchad, elles sont ralenties ou suspendues dans certaines aires de santé (Bargaram à Mada) avec le Nigéria. Certaines activités comme la surveillance

Formations sanitaires dans les districts de santé du Logone et Chari

04

Districts de santé

38

Aires de santé

01

Hôpital Régional annexe

31

Centres de Santé Intégrés

02

Hôpitaux de district

04

Centres médicaux d'arrondissements

13

Formations sanitaires sont devenues des structures civilo-militaires

communautaire des maladies, le PEV de routine et les AVS sont à l'arrêt ou parfois menées avec l'appui des forces de sécurité. L'afflux massif des populations (réfugiés et déplacés internes) fuyant les zones de forte insécurité augmente les risques d'épidémies, de malnutrition et de défaillance par surcharge des services de santé où ils se réfugient.

Sévérité et problèmes principaux

- L'accès aux soins de santé de base et de qualité est difficile pour tous ;
- Performances affaiblies des soins de santé primaire essentielle et de la surveillance épidémiologique
- Risque élevé aux épidémies (choléra, rougeole) avec l'afflux des réfugiés et

déplacés internes sans oublier les populations hôtes vulnérables et appauvries : épidémie de rougeole en cours parmi les réfugiés Nigériens du DS de Kolofata région de l'Extrême Nord

- Plateau technique très limité : certaines formations sanitaires ont été endommagées/pillées ;
- Insuffisance quantitative et qualitative des ressources humaines dans les formations sanitaires ;
- Surcharge de travail dans certaines FOSA des zones sécurisées (Kousseri) à cause d'afflux massif des déplacés.



Les principales causes de maladie sont le paludisme, les diarrhées, les fièvres et la malnutrition

Aide apportée par le secteur et gaps

Fournisseur	Aide apportée	GAPS
OMS	- Projet de renforcement de la surveillance communautaire à travers 212 volontaires de la Croix Rouge Camerounaise	- Délais court (6 mois) depuis mai 2016 (nécessité d'étendre le projet)
	- Appui au MINSANTE sur l'alerte précoce, l'investigation des alertes, la préparation et la réponse aux urgences de santé publique (épidémies, afflux massif de victimes etc.)	-Manque de financement pour le déploiement et l'équipement des équipes d'investigation et d'intervention rapide. - Difficulté à pérenniser les équipes par manque de moyen
	- Appui au MINSANTE dans la formation des différents personnels de santé impliqués dans la gestion sanitaire des afflux de population, des afflux de victimes et des victimes d'épidémies	- Manque de financement pour finaliser les formations des vaccinateurs, des pharmaciens, des prescripteurs qui avaient commencé l'année passée (plus de 100 personnes restant à former)
	- Médicaments essentiels fournis dans les formations sanitaires prenant en charge déplacés et réfugiés - Pré positionnement d'un kit choléra et 28 kits de 10 tests rapides en préparation au de choléra dans les 4 DS du Logone et Chari	- Stock épuisé car utilisé: - Nécessité de l'équivalent de 100 kits IEHK + 2 kits choléra avec 20 kits de 10 tests rapides de choléra + 50 kits d'investigation rougeole, méningites etc.
	- Appui à l'organisation et à la supervision de la surveillance épidémiologique, le PEV de routine et les AVS	-Supervision insuffisante (plusieurs zones rouges difficiles d'accès) : 1 supervision intégrée et conjointe avec le MINSANTE par mois
MSF	- Soins de Santé Primaires et Malnutrition pour les enfants de moins de 5 ans. - Prise en charge de certaines pathologies chirurgicales sauf traumatologie et orthopédie	- Aide limitée à l'HD de Kousseri ; - Frais d'examen complémentaires à la charge des familles ; Gaps : Réactifs de labo pour la gratuité vis-à-vis des PDI/indigents
CODAS	- Appui deux CSI catholiques (Kousseri et à	- Ruptures fréquentes en médicaments

Fournisseur	Aide apportée	GAPs
CARITAS	Fotokol); -Prise en charge gratuite des PDI et réfugiés ; - screening nutritionnel (enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes et allaitantes) leur référence et contre référence au CNTI/CNA du DS de Kousseri	et intrants nutritionnels ; Nécessité d'approvisionner les centres en kits inter agences (malaria, IDDK,) et en kits poste de santé
Afrique Solidarité Suisse(ASOL)	Mise en œuvre des activités WASH à travers 28 relais communautaires	Couverture géographique limitée à Kousseri où seulement 15 quartiers sont couverts
Ma Santé	Prévention et lutte contre le choléra (recherche essentiellement)	Couverture géographique limitée à Kousseri et une petite partie du DS de Mada
CICR	Prise en charge de la malnutrition, motivation/paiement des primes du personnel au CSI de Maltam (DS de Goulfey)	Appui limité à quelques formations sanitaires
MINSANTE	- Construction, équipement et gestion des formations sanitaires publiques dans les 4 districts de santé ; - Coordination des partenaires du secteur santé ; -Mise en œuvre de tous les programmes prioritaires de santé ; - Organisation des AVS avec l'appui des partenaires (OMS, UNICEF,...) ; - Supervision des activités (surveillance, PEV de routine, etc.)	-Certaines infrastructures endommagées et pillées (CSI de Bargaram DS de Mada) - Insuffisance en ressources humaines ; Equipement insuffisant y compris matériel de chaîne de froid ; - Manque de produits sanguins/banque de sang pour la prise en charge des blessés de guerre (une poche de sang coûterait 40 000 FCFA à Kousseri) ; - Manque de certains services : Traumatologie, service de prise en charge médicopsychologique, psychiatrie, etc. - Insuffisance de supervision des activités de surveillance et de PEV de Routine ;

Sécurité Alimentaire

- 40% des ménages déplacés sont en insécurité alimentaire comparé à 17% des ménages hôtes
- l'alimentation figure parmi les 3 principales priorités des populations du Logone et Chari et représente plus de 20% de l'ensemble des besoins, quel que soit le sexe et l'âge.
- Le département du Logone et Chari est le plus affecté par la baisse de production (32,4%) et le déficit vivrier (75 844 T)

Interventions prioritaires requises

Selon l'EFSA 2015, des 4 régions du Cameroun prioritaires à l'assistance humanitaire, la région de l'Extrême-Nord est la plus touchée par l'insécurité alimentaire, avec environ 35 % de ménages concernés dont 5 % en insécurité alimentaire sévère. La situation est très préoccupante dans les départements affectés par BH (39 % d'insécurité alimentaire) dont le Logone et Chari.

Les faibles productions, la pauvreté et un régime alimentaire pauvre sont les principaux facteurs qui maintiennent à un niveau élevé l'insécurité alimentaire dans cette région depuis plusieurs années. Les besoins alimentaires des populations sont énormes et diversifiés et les défis actuels sont nombreux. Pour soulager les populations, des réponses peuvent être apportées sous forme de :

- ❖ Assistance alimentaire inconditionnelle – en nature et/ou en espèce – pour les ménages les plus vulnérables, basée sur leur profil
- ❖ Activités génératrices de revenus (via les activités FFA - Vivres contre actifs productifs, petit élevage, production des

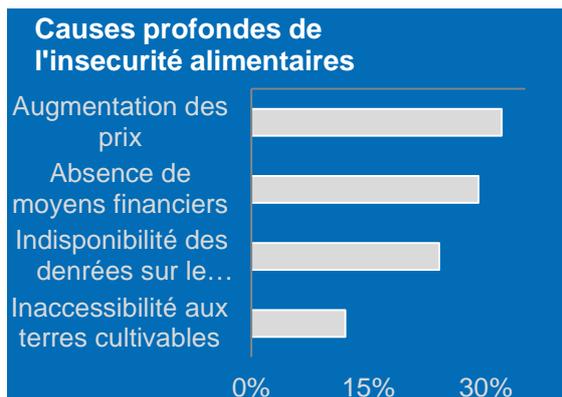
cultures maraichères, etc.)

- ❖ Distribution de petits équipements, outils agricoles et semences

Renseignements de base

Selon ECAM 4 (2014), la région de l'Extrême-Nord présente le taux de pauvreté le plus élevé du Cameroun (74,3%) et est en nette augmentation de plus de 5 points par rapport à 2007. La situation y est donc très préoccupante et semble s'aggraver au fil du temps. Les opportunités de travail manquent et les revenus sont instables. Les mouvements de population qui fuient la menace de Boko Haram ont exacerbé la pression sur les ressources telles que l'emploi, les terres cultivables, les pâturages et les points d'abreuvement des animaux.

A quelques exceptions près, les marchés de la région fonctionnent globalement bien tout au long de l'année et sont relativement bien approvisionnés en principales denrées alimentaires. Les commerçants s'approvisionnent en effet auprès de fournisseurs proches et l'insécurité ne semble pas représenter une contrainte majeure pour eux. Leurs ventes



ont d'ailleurs augmenté du fait de la demande croissante dans la région et ils pensent être en mesure de répondre à une demande croissante.

Les prix des céréales (sorgho et maïs) sont relativement stables comparés à la moyenne des quatre dernières années. Toutefois, ces prix ont connu une augmentation de 10 à 15% par rapport à l'année précédente, limitant davantage l'accès au marché aux populations pauvres dont le pouvoir d'achat demeure faible. Cette situation reste d'actualité puisque lors de l'évaluation multisectorielle, les populations du Logone et Chari ont évoqué l'augmentation des prix des denrées alimentaires dans les marchés (32%) et le manque d'argent (29%) comme principaux problèmes alimentaires existant dans leur communauté. Elles ont aussi évoqué la faible disponibilité des denrées alimentaires dans les marchés (24%) et le manque d'accès aux terres cultivables (12%).

Une frange importante de ménages présente une consommation alimentaire pauvre ou limite (38%). Les aliments de base sont consommés tous les jours de la semaine et en général accompagnés de légumes. La viande et le poisson sont consommés généralement comme condiments. Certains ménages qui ont une consommation alimentaire dite acceptable présente toutefois un régime pauvre en fer (14%).

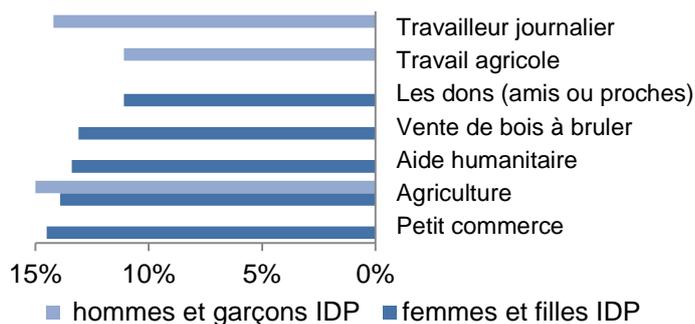
Sévérité et problèmes principaux

Actuellement, l'alimentation figure parmi les 3 principales priorités des populations du Logone et Chari et représente plus de 20% de l'ensemble des besoins, quel que soit le sexe et l'âge. Les populations des arrondissements ayant enregistré un déficit vivrier élevé lors de la dernière campagne agricole l'ont en effet exprimé, notamment celles de Blangoua (35% pour les hommes), Goulfey (33,3% pour les hommes), Kousseri (28,2% pour les femmes) et Makary. Cette évaluation révèle également que même dans les arrondissements avec un déficit moindre, le besoin alimentaire reste prépondérant, à l'exemple du Logone-Birni (36,2% pour les femmes) et de Darak (28,8% pour les hommes).

Il ressort de la CFSAM 2015/2016 que la production agricole a baissé d'environ 2,2% dans la région de l'Extrême Nord, pendant la dernière campagne agricole 2015/2016 par rapport à la campagne précédente (de 872 019 T à 853 105T). D'où un déficit vivrier en EC d'environ 50.088 T par rapport aux besoins dans cette région.

Le département du Logone et Chari est particulièrement affecté par cette situation, avec la plus grande baisse de production (32,4%) et le plus grand déficit vivrier (75 844T), attribuables à l'abandon des cultures en champ du fait de l'insécurité et à la faible pluviométrie enregistrée dans ce département (480 mm). Les arrondissements les plus touchés sont Kousseri, Makary, Goulfey, et Blangoua tel qu'indiqué dans le tableau ci-dessous :

Moyens de subsistance par genre



Actions prises face aux pénuries alimentaires (%)

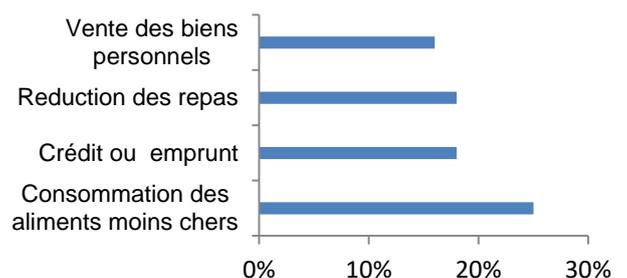


Tableau : Déficits céréaliers dans le Logone et Chari

Arrondissements	Population 2016	Disponibilités vivrières en EC(T)	Besoins alim annuels	Besoins alim mensuels	Nb. de mois de couverture	Ecart
Blangoua	58 679	1 580	11 780	982	2	-10 200
Darak	30 278	3 872	6 078	507	8	-2 206
Fotokol	47 924	4 658	9 621	802	6	-4 963
Goulfey	77 946	2 369	15 648	1 304	2	-13 279
Hilé-Alifa	24 137	10 536	4 845	404	26	5 690
Kousseri	135 907	1 314	27 283	2 274	1	-25 969
Logone Birni	72 717	7 057	14 598	1 216	6	-7 541
Makary	140 201	6 856	28 145	2 345	3	-21 289
Waza	12 544	9 300	2 518	210	44	6 781
Zina	34 162	3 989	6 858	572	7	-2 869
Logone et Chari	634 494	51 531	127 375	10 615	5	-75 844

Source : CFSAM 2015/2016

La période de soudure a sans doute commencé précocement (avant juin) et sera longue pour les petits producteurs agricoles qui pratiquent en général une agriculture de subsistance et représente une frange importante de la population. Pour mémoire, les récoltes devaient permettre aux populations du Logone et Chari de couvrir leurs besoins, en moyenne pendant 5 mois sur 12 (CFSAM 2015/2016).

Pour faire face aux pénuries alimentaires, les populations démunies du Logone et Chari ont indiqué lors de la dernière évaluation multisectorielle, consommer des aliments moins préférés ou moins Dans l'Extrême-Nord, les ménages vivant du travail occasionnel, de dons et aide, de ressources forestières et les artisans ont plus de probabilités d'être en insécurité alimentaire, autrement dit les ménages dont les moyens de subsistance sont précaires et les revenus instables (EFSA 2015). Selon la récente évaluation multisectorielle, de tels ménages sont souvent dirigés par une femme et/ou veuve (33%), sont vulnérables ou ont des réserves de céréales limitées pour couvrir l'année (25%), ou n'ont pas accès à la

chers (25%), acheter la nourriture à crédit ou en emprunter (18%), réduire les portions ou le nombre de repas par jour (18%), ou vendre leurs biens personnels - radio, meuble, vélo, machine à coudre (16%), ce qui témoigne de leur niveau de précarité actuelle.

Dans les arrondissements de Kousseri et de Makary, les populations pensent même que les problèmes de sécurité alimentaire peuvent entraîner la mort dans leur communauté (22%).

Estimation du nombre de personnes nécessitant une assistance

terre pour pratiquer l'agriculture ou de bétail (20%).

Chez les personnes déplacées en particulier, une grande proportion de ménages est en insécurité alimentaire (40 %) comparativement aux populations qui résident en permanence dans leur village depuis trois ans (17 %). Pour les femmes et filles déplacées internes, les principaux moyens de subsistance sont le petit ou moyen commerce (14,5%), l'agriculture (13,9%), l'aide humanitaire (13,4%), la vente de bois à brûler (13,1%) et les dons

de la famille ou des amis (11,1%). Pour les hommes et garçons déplacés internes, ce sont plutôt l'agriculture (15,1%), le

Compte tenu du niveau de pauvreté et du contexte favorable du marché, une intervention basée sur les marchés (transferts monétaires) serait pertinente dans cette région pour améliorer le pouvoir d'achat des populations économiquement vulnérables, particulièrement dans le département

travail journalier (14,2%), le travail agricole (11,1%).

Aide apportée par le secteur et gaps

Logone et Chari qui abrite le plus grand nombre de PDI et dont le déficit vivrier est le plus prononcé. Dans ce département, outre les aliments en nature (77% dont 47% pour les céréales), l'assistance monétaire a également été évoquée par les populations comme priorités alimentaires (13%).