



La population totale du site s'élève à **957** réfugiés centrafricains au 30 Avril 2017. **60%** de la population âgé de moins de 18 ans et **48%** sont des femmes et filles.

Les besoins prioritaires sont : les moyens d'existence, les abris familiaux et les infrastructures, l'assainissement, la santé, le nutrition et l'éducation.

Informations générales

| | |
|---|---|
| Population totale | 957 |
| Nombre de ménages | 316 Taille moyenne des ménages* : 3 |
| Préfectures d'origine | Sangha-Mbaéré (44%), Mambere-Kadei (27%), Lobaye (23%), Bangui (2%), |
| Principales religions | Musulmans (98%), Autres (2%) |
| Principales ethnies | Peulh (93%), Mbimo (5%), Autres (2%) |
| Niveaux d'études | Adultes : 53% sans éducation, 13% avec une éducation Informelle (37% de femmes et 63% d'hommes); |
| Compétences | Adultes : 37% de la population est faite de femmes au foyer, 5% de producteurs de bétail, 10% de commerçants, 12% de travailleurs manuels, 5% de fermiers, 8% de personnes sans qualifications |
| Personnes avec des besoins spécifiques | 99 personnes ont des besoins spéciaux, soit 10% de la population totale. |
| Date d'ouverture du camp | 24 Avril 2014 |
| Superficie | 5.5 hectares |
| Nombre de blocs | 03 |
| Localisation | Région: Est, Département: Boumba et Ngoko |
| Distance de la frontière | 55 Kms |
| Nombre total d'acteurs | 26 |
| Nombre de Postes de police | 01 |
| Coordonnées GPS | Latitude: 03°33'2.50" N Longitude: 15°03'4.90" E |



Principaux Challenges

Protection : Interdiction de déplacement des réfugiés en dehors des sites et villages d'installation, Absence de carte d'identité nationale pour réfugié, Prise en charge des PBS, Prise en charge des enfants à risques, Prévention et réponse juridique aux SGBV, Pesanteur culturelle, Cohésion sociale.

Education : Insuffisance des infrastructures scolaires, Intégration des enfants réfugiés dans le système éducatif national, Mise à disposition des enseignants par l'Etat, Pesanteur culturelle

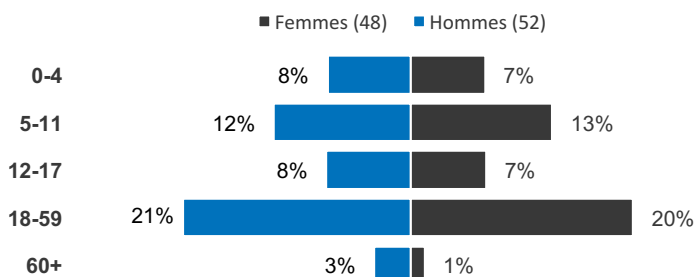
Santé : Disponibilité des infrastructures et plateau technique adéquats, Intégration de la prise en charge des réfugiés dans le système national de santé, Pesanteur culturelle

Nutrition: Forte mobilité des réfugiés, us et coutumes, diversification de la ration

WASH : Mauvaises pratiques d'hygiène, Entretien et maintient des ouvrages WASH

Abri : Insuffisance d'espaces communautaires, Entretien et maintenance des abris

Répartition de la population (genres et tranches d'âges)



*La population réfugiée du site de Ngarisingo est une communauté de polygames. Conformément aux principes de Protection et des 05 engagements du Haut-Commissaire, toutes les femmes réfugiées vivant dans un mariage polygame sont enregistrées seules avec leurs enfants afin de renforcer leur protection. L'homme quant lui est enregistré seul avec un lien avec ses épouses en vue de préserver le principe de l'unité familiale. Ce qui explique le nombre élevé de ménages de taille 1 constitués d'hommes.

Suivi des indicateurs

| Secteurs | Indicateurs | Unites | Standard | Valeur actuelle | Observations | Sources |
|----------------------|--|------------|------------|-----------------|--|-----------------------------------|
| Protection | % de réfugiés couverts par le monitoring de protection | % | 100% | 99% | | UNHCR |
| | % des personnes avec des besoins spécifiques identifiées et recevant une assistance | % | 100% | 80% | Assistances ponctuelles, remise de tricycles, assistance et suivi des ENAs, prises en charge pour la santé mentale. Accompagnement des PBS chefs de ménages lors des distributions | CRS, UNHCR |
| | % d'enfants de moins de 12 mois à qui les autorités ont délivré un certificat de naissance | % | 100% | 70% | Le renforcement des centres d'état civil réalisé; Processus continu de jugements supplétifs | CRS, UNHCR |
| | % d'enfants non accompagnés identifiés et référés dans les familles d'accueil | % | 100% | 100% | Le mecanisme d'identification, de reference et de prise en charge est fonctionnel. | CRS, UNHCR, UNICEF |
| WASH | # de personnes par latrines | | < 20 | 12 | | PUI, UNHCR |
| | # de personnes par douches | | < 20 | 12 | | |
| | # de personnes par point d'eau | | 400-500 | 375 | | |
| | Litres d'eau / Personnel / Jour | Litres | > 20 L | 21 | | |
| | # de réfugiés par promoteur d'hygiene | | 500 pour 1 | 375 | | |
| Abri et NFI | % de réfugiés ayant accès à un abri décent | % | 100% | 100% | | PUI, UNHCR |
| | % de réfugiés ayant reçu une assistance en NFI | % | 100% | 100% | | FICR, UNHCR |
| Sécurité Alimentaire | Distribution générale de vivres | Kcal | >= 2,100 | 1184 | La distribution était régulière mais avec ration réduite à 50% | PAM, FICR, UNHCR |
| Santé | Taux de mortalité | /10,000/jr | < 0,75 | 0.2 | Taux de mortalité brut | |
| | Taux de mortalité chez les moins de 5 ans | /10,000/jr | < 1,5 | 0.8 | | |
| Nutrition | Taux de malnutrition globale (GAM) | % | < 10% | 5.8% | | AHA, UNHCR |
| | Taux de malnutrition severe (SAM) | % | < 2% | 0.5% | | |
| Education | % des enfants en âge scolaire inscrits à l'école primaire | % | 100% | 98% | | CRS, PLAN Cameroun, UNICEF, UNHCR |
| | % des enfants en âge scolaire inscrits à l'école secondaire | % | 100% | 15% | | |

Legende

- Standard atteint
- Standard pas atteint
- Valeur critique

Les données contenues dans cette matrice sont les plus récentes disponibles au moment de la production du présent document.

Elles proviennent des différentes sources mentionnées dans la matrice.

Principaux défis, gaps et réponses par secteurs

| Défis et gaps | Réponses |
|--|--|
| WASH | |
| <ul style="list-style-type: none"> L'implication des acteurs du développement dans ce secteur reste limitée. Lenteur dans l'adoption de bonnes pratiques d'hygiène par les réfugiés. Bien que les stratégies WASH à long terme existent, le manque de ressources matérielles, humaines rendent difficile leur mise en œuvre effective. Les standards dans l'assainissement ne sont pas toujours atteints. | <ul style="list-style-type: none"> Renforcement du système d'approvisionnement en eau, La maintenance des forages et appropriation par la communauté réfugiés, Le renouvellement et la gestion durable des blocs sanitaires, Le renforcement de la promotion de l'hygiène, La redynamisation des structures communautaires WASH et transfert des compétences. |
| EDUCATION | |
| <ul style="list-style-type: none"> Faible capacité d'accueil des établissements scolaires existants, Déficit/insuffisance d'enseignants, Pesanteurs culturelles défavorables à l'éducation en général et à celle de la jeune fille en particulier, La mobilité des réfugiés est source des déperditions et d'abandons scolaires. | <ul style="list-style-type: none"> Système de suivi de l'éducation en place en collaboration avec les responsables des ETAPes et de l'EPP Gado de façon hebdomadaire et trimestrielle. Une plateforme d'échange mensuelle a été mise en place par le MINEDUB pour débattre des questions liées à l'éducation. Des sensibilisations sont menées sur l'importance de l'éducation surtout de la jeune fille. |
| PROTECTION | |
| <ul style="list-style-type: none"> Lenteurs administratives dans la procédure d'établissement des actes de naissance en faveur des enfants nés sur le site. Risque accru de double enregistrement et de fraude, ignorance des anciens réfugiés sur la date de validité de leurs documents d'identification. Insuffisance/éloignement des structures spécialisées de prise en charge des personnes à besoins spécifiques des lieux d'installation des réfugiés | <ul style="list-style-type: none"> Sensibilisation aux acteurs intervenant dans le processus d'établissement des actes de naissance. Sensibilisations aux réfugiées sur leurs droits et devoirs dans la poursuite judiciaire, les droits de l'enfant, l'importance de l'acte de naissance, l'accès à l'Etat Civil. Un screening/pré-enregistrement systématique et continu est fait sur le site et l'enregistrement biométrique de tous les réfugiés est en cours |
| SANTE | |
| <ul style="list-style-type: none"> l'accès aux soins de santé de qualité pour les réfugiés et les populations d'accueil dû au manque de ressources Insuffisance des infrastructures et du plateau technique adéquats Manque des structures de dialogues fonctionnelles et répondant aux normes Pesanteur culturelle | <ul style="list-style-type: none"> Appui aux autorités sanitaires et réhabilitation des infrastructures Intégration de la prise en charge des réfugiés dans le système national de santé Renforcement de la structure de dialogue dans l'aire de santé Plaidoyer pour l'affectation des personnels soignants additionnels par le MINSANTE Mobilisation communautaire |
| NUTRITION | |
| <ul style="list-style-type: none"> La forte mobilité des réfugiés influe sur les indicateurs de performances d'où le besoin de renforcer le suivi communautaire Faible implication de la communauté dans les pratiques sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant(ANJE) L'appui à la santé mentale et les pratiques de soins doit être renforcée La disponibilité des intrants par les partenaire et leur utilisation par la communauté doivent être améliorées | <ul style="list-style-type: none"> Dépistage et suivi nutritionnel systématique au sein de communauté Prise en charge des cas de malnutrition aigue sévère et Supplémentation nutritionnelle (BFSP) des enfants de 6 à 23 mois Mobilisation communautaire et éducation pour la santé et la nutrition Recherche des abandons au programme de prise en charge nutritionnel |
| ABRIS | |
| <ul style="list-style-type: none"> Entretien et maintenance des abris | <ul style="list-style-type: none"> Renforcement de capacité de la communauté sur les techniques de maintenance |

Qui Fait Quoi ?

Nombre total d'acteurs : **25**

Ministères / Structures gouvernementales : **13**

Organisations du système des Nations Unies : **05**

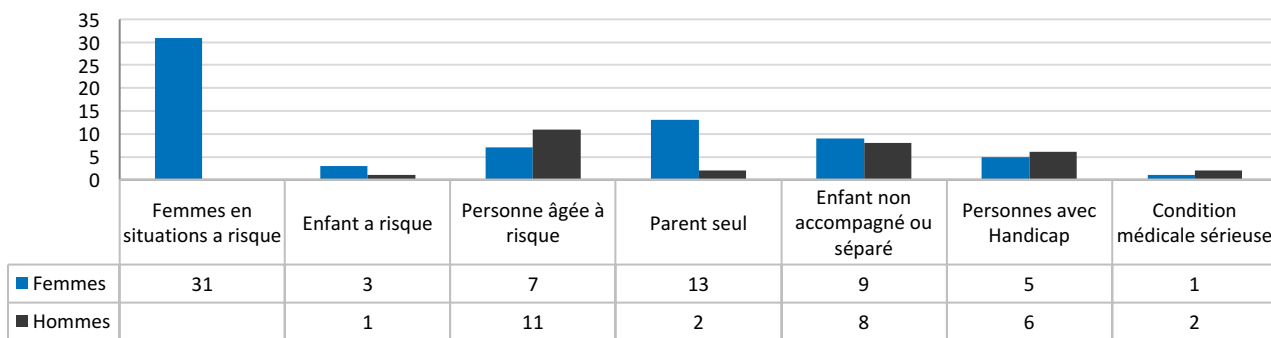
ONG internationales : **05**

ONG locales : **02**

Répartition des acteurs par secteur

| Protection | Sécurité Alimentaire | Eau , Hygiène et Assainissement | Santé | Nutrition | Education | Abris et Non Vivres | CCCM | Livelihood |
|---|---|-----------------------------------|-------|---|--------------------------------------|------------------------------------|------------------------|------------------------------------|
| CRS UNHCR MINAS MINPROFF MINJUSTICE MINATD | FICR/CRC PAM UNHCR MINEPIA MINADER MINAGRI | PUI UNHCR MINEE MINSANTE | | AHA PAM ASAD UNICEF OMS UNFPA UNHCR MINSANTE | CRS UNICEF MINEEDUB MINESEC | PUI UNHCR MINEPDED MINFOF | PUI UNHCR MINATD | CRS UNHCR MINEPDED MINFOF |

Personnes a besoins spécifiques



Mobilisation communautaire

Pour leur meilleure implication dans la gestion du camp les réfugiés sont regroupés dans divers comités à savoir:

- Comité Central des Réfugiés,
- Comité des sages
- Comité de Vigilance (30 réfugiés),
- Comité WASH/Abris/Infrastructures,
- Comité de Gestion des Points d'Eau,
- Comité des Femmes,

- Comité SGBV et protection de l'enfance,
- Comité des PBS
- Comité de santé
- Comité d'hygiène au CSI
- Comité de Distribution de Vivres,
- Comité des Jeunes
- Comité pour la promotion de l'éducation de base
- Comité mixte du site(Réfugiés et communauté hôte)

Infrastructures existantes

| Libellés | Quantités | Observations |
|-----------------------------------|-----------|--|
| Machines Hydraform | 00 | |
| Espace de cohésion des femmes | 00 | |
| Ecole maternelle | 00 | |
| Ecole primaire | 00 | Une école primaire est située à 5 km |
| Ecole secondaire | 00 | |
| Espace Ami Enfants | 00 | |
| Nombre de forages | 03 | |
| Nombre d'entrepôts mobiles | 00 | |
| Nombre de miradors | 00 | |
| Nombre de centre de distributions | 00 | |
| Poste de Santé | 00 | Il existe plutôt un centre de santé étatique situé à 3 km |
| Maternité | 00 | Il existe une salle d'accouchement dans le centre de santé étatique situé à 3 km |
| Lampadaires solaires | 02 | 01 fonctionnel |
| Poste de Police | 01 | |