

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Plan d'intervention régional en faveur des réfugiés

Janvier – décembre 2016

(Regional Refugee Response Plan
RRRP 2016)

Remerciements

Le HCR tient à remercier les partenaires et l'ensemble du personnel, sur le terrain comme au Siège, qui ont contribué à l'élaboration du contenu narratif, financier et graphique du présent document.

Conception du design : représentation régionale du HCR pour l'Afrique de l'Ouest (RRWA), Dakar, Sénégal.

Les cartes figurant dans la présente publication n'impliquent en aucune façon une quelconque prise de position du HCR quant au statut juridique d'un pays, d'un territoire ou d'une zone, ou de ses autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Toutes les statistiques mentionnées dans ce rapport doivent être considérées comme provisoires et sont susceptibles d'être modifiées.

Pour de plus amples informations sur la crise en République centrafricaine, consulter le [Portail interagence de partage de l'information dédié à la République centrafricaine](#).

Photographie de couverture : HCR/C Tijerina

Photographie de l'avant-propos : UNHCR/H. Caux

AVANT-PROPOS

DE LA COORDINATRICE RÉGIONALE POUR LA SITUATION DES RÉFUGIÉS

La crise qui sévit en République centrafricaine (RCA) fait partie des crises humanitaires mondiales qui ont sombré dans l'oubli. Au cours de la dernière décennie, les dizaines de milliers de réfugiés qui ont fui la RCA vers le Tchad, le Cameroun, le Congo et la République démocratique du Congo (RDC) n'ont pas reçu l'attention qu'ils méritaient. Les fonds étaient redirigés vers d'autres crises d'envergure au sein de la région au détriment des réfugiés et citoyens de la RCA, alors accablés par une guerre civile pratiquement ininterrompue et par des opérations de purification religieuse et ethnique qui avaient eu lieu en décembre 2013 quand le pays avait connu une vague de violence sans précédent. Aujourd'hui, plus de 447 000 personnes sont déplacées à l'intérieur de la RCA (PDI), dont 58 000 dans la capitale, Bangui. Par ailleurs, 456 866 personnes se sont réfugiées au Cameroun, au Tchad, au Congo et en RDC, ce qui représente un lourd fardeau pour les villages et communautés d'accueil qui partagent généreusement leurs maigres ressources. L'élection présidentielle a été reportée trois fois en 2015, laissant peu d'espoir quant à un retour de la paix et de la stabilité dans le pays qui permettrait aux populations déplacées de rentrer chez elles et de reconstruire leur vie aux côtés de leurs compatriotes. En 2016, la communauté humanitaire sera prête à réitérer son engagement en faveur des réfugiés centrafricains, à assurer leur protection et à leur fournir une assistance vitale.

En 2015, grâce à l'appui des donateurs, 18 partenaires du plan d'intervention régional en faveur des réfugiés (RRRP, de l'anglais *Regional Refugee Response Plan*) ont pu venir en aide à plus de 440 000 réfugiés centrafricains et à la population hôte dans les quatre pays d'asile. Il convient toutefois de noter que seulement 25 % des fonds ont été reçus, soit 83 657 477 dollars US, alors que la demande totale de financement pour 2015 était de 331 193 888 dollars US.

Le RRRP de la RCA de 2016 met en lumière les besoins de plus de 476 000 réfugiés centrafricains et 289 000 membres des communautés d'accueil au Cameroun, au Tchad, au Congo et en RDC.

Un certain nombre de progrès, tous mentionnés dans le présent document, ont été accomplis en 2015. Néanmoins, l'aide accordée aux réfugiés et aux PDI aurait pu être beaucoup plus conséquente si les fonds nécessaires avaient été perçus. Malgré cela, en 2015, les partenaires du RRRP et les gouvernements d'accueil ont uni leurs efforts pour hiérarchiser les besoins des populations et maîtriser le flot constant de réfugiés en provenance de la RCA. Je me réjouis de constater que l'année prochaine, d'autres acteurs humanitaires viendront se joindre aux efforts en faveur des réfugiés, et je compte maintenant sur les généreuses contributions des donateurs.

Le RRRP de la RCA de 2016 met en exergue les besoins prioritaires de la population de réfugiés, présente les stratégies d'intervention envisagées pour chaque groupe sectoriel et identifie les besoins de financement des 25 partenaires associés.

Nous vous invitons instamment à soutenir nos efforts afin que nous puissions continuer à fournir une protection et une assistance vitale à l'ensemble des personnes affectées.

D'avance, un grand merci !

Liz Kpam Ahua

Coordinatrice régionale pour la situation des réfugiés centrafricains et Représentante régionale du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés en Afrique de l'Ouest

TABLE DES MATIÈRES

Plan d'intervention régional en faveur des réfugiés

- 6 - Aperçu stratégique
- 6 - Réalisations majeures en 2015
- 7 - Difficultés rencontrées en 2015
- 9 - Besoins humanitaires au niveau régional
- 12 - Stratégie d'intervention régionale
- 18 - Coordination au niveau régional
- 19 - Besoins financiers

Plan d'intervention du Cameroun en faveur des réfugiés

- 22 - Aperçu stratégique
- 23 - Besoins identifiés
- 24 - Aperçu stratégique
- 25 - Partenariats et coordination
- 26 - Interventions prévues du groupe sectoriel
- 45 - Synthèse des besoins financiers - Cameroun

Plan d'intervention Tchad en faveur des réfugiés

- 48 - Aperçu stratégique
- 49 - Besoins identifiés
- 50 - Aperçu stratégique
- 51 - Partenariats et coordination
- 52 - Interventions prévues du groupe sectoriel
- 73 - Synthèse des besoins financiers – Tchad

Plan d'intervention de la République Démocratique du Congo en faveur des réfugiés

- 75 - Aperçu stratégique
- 76 - Besoins identifiés
- 76 - Aperçu stratégique
- 78 - Partenariats et coordination

79 - Interventions prévues du groupe sectoriel

96 - Synthèse des besoins financiers - République Démocratique du Congo

République du Congo

98 - Aperçu stratégique

100 - Besoins identifiés

100 - Aperçu stratégique

101 - Partenariats et coordination

102 - Interventions prévues du groupe sectoriel

117 - Synthèse des besoins financiers - République du Congo

118 - Annexe

APERÇU RÉGIONAL

Introduction

En 2015, l'insécurité, la violence et les violations généralisées des droits de l'homme par des éléments armés à l'encontre de la population en RCA, y compris des actes de torture, des violences sexuelles, des exécutions extrajudiciaires et des disparitions forcées, ont conduit à un nouvel afflux de réfugiés centrafricains au Tchad, au Cameroun, en RDC et au Congo. Des ressortissants de la RCA s'étaient d'ores et déjà réfugiés dans ces quatre pays avant l'intensification du conflit interne en décembre 2013. Au mois d'octobre 2015, quelques 441 446 réfugiés de la RCA étaient en exil au Cameroun, au Tchad, au Congo et en RDC. Bon nombre sont installés dans des villes et villages d'accueil, tandis que d'autres ont été relocalisés dans les camps de réfugiés.

À ce jour, la sécurité en RCA n'a pas encore été totalement rétablie suite aux récentes violences qui ont éclaté en septembre 2015 suite au meurtre d'un homme de confession musulmane. Ces violences ont entraîné la mort de plusieurs civils et occasionné de nombreux blessés. Ces derniers événements ont conduit au report, pour la troisième fois, du référendum national et des élections présidentielles et législatives prévus en décembre 2015. Cela implique qu'il faudra encore un certain temps pour que la situation en RCA se stabilise et que les conditions soient propices au retour des réfugiés. Au vu de l'importance cruciale de la participation des réfugiés aux prochaines élections, qui sont essentielles pour le processus de réconciliation et de transition pacifique en RCA, l'inscription des réfugiés comme électeurs en vue des prochaines élections nationales a été facilitée au Tchad, au Cameroun et au Congo.

Le RRRP de la RCA de 2016 vise à présenter la stratégie permettant d'assurer la protection et de fournir une aide humanitaire aux réfugiés et aux communautés d'accueil concernées. Il vise également à favoriser une transition harmonieuse de l'assistance humanitaire et d'urgence à des solutions plus durables en établissant un cadre commun dont l'objectif est de promouvoir un appui aux plans nationaux de développement et de renforcer la participation des acteurs du développement au sein de la région. Le RRRP doit être considéré comme une stratégie de partenariat et un plan d'intervention coordonné en faveur des réfugiés à l'échelle régionale ; il sert de plate-forme commune aux organismes des Nations Unies et aux ONG partenaires à des fins de plaidoyer et de mobilisation de fonds pour l'ensemble des acteurs impliqués.

Le RRRP de la RCA de 2016 comporte des chapitres relatifs aux quatre pays d'asile (à savoir le Cameroun, le Tchad, le Congo et la RDC) contenant chacun des informations détaillées sur les réalisations enregistrées et les difficultés rencontrées en 2015. Il présente des statistiques harmonisées sur la planification en faveur des réfugiés et des membres des communautés d'accueil dans les quatre pays, et met en lumière leurs besoins prioritaires. En outre, chaque chapitre consacré aux pays d'asile comprend des plans sectoriels détaillés qui ont été coordonnés et élaborés de manière conjointe, ainsi qu'un aperçu des besoins financiers de chaque partenaire dans le cadre de la réponse inter-agence. Les chapitres décrivent par ailleurs les structures de coordination de chaque pays d'asile sur la base du modèle de coordination du HCR pour les réfugiés (RCM – de l'anglais *Refugee Coordination Model*).

Réalisations majeures en 2015

Au 31 octobre 2015, les réalisations communes au sein de la région dans le cadre la réponse inter-agence en faveur des réfugiés centrafricains comprenaient :

Appui à la protection – L'accès à l'asile et le respect du principe de non-refoulement ont été renforcés. Des dispositifs de surveillance des frontières, des formations et campagnes de

sensibilisation à la protection internationale destinées aux gardes-frontières et aux forces de sécurité, ainsi que la mise en œuvre du mécanisme de coordination transfrontalière, notamment entre la RCA et le Tchad, ont contribué à cette amélioration. Le caractère civil de l'asile et des camps de réfugiés a été préservé dans l'ensemble des sites aménagés grâce, notamment, au déploiement et à la formation des agents de police et à la mobilisation des communautés.

Parmi les principaux progrès réalisés en 2015 dans l'ensemble des pays concernés, il convient de souligner que la relocalisation des réfugiés des zones frontalières vers les camps, ainsi que leur enregistrement et leur documentation systématiques, ont permis d'établir des données spécifiques mises à jour sur la population de réfugiés. L'enregistrement biométrique a été ou sera introduit en 2016, tout comme la mise en place d'un système de gestion d'identité biométrique. Les systèmes d'enregistrement et les mécanismes de surveillance de la protection ont facilité l'identification des personnes présentant des besoins spécifiques (PBS). Au Cameroun, par exemple, près de 35 000 PBS ont été identifiées. Ces PBS, à savoir des enfants vulnérables et des personnes ayant subi des violences sexuelles et sexistes, ainsi que des victimes de violations des droits de l'homme, ont été orientées vers des centres de consultation médicale et des services de santé psychosociale et d'assistance juridique dans le cadre des dispositifs multisectoriels d'assistance. Les activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes comprenaient des campagnes de sensibilisation et des formations axées sur la lutte contre les violences sexuelles et sexistes ainsi que le leadership féminin à l'intention des groupes communautaires. En ce qui concerne la protection de l'enfant, les enfants vulnérables comme les enfants non accompagnés et séparés des membres de leur famille ont été identifiés et enregistrés. Des dispositifs de détermination de l'intérêt supérieur et des services de recherche ont par ailleurs été mis en place. Un certain nombre d'enfants ont également été confiés à des familles d'accueil. Au Congo, par exemple, 80 procédures de détermination de l'intérêt supérieur ont été entreprises, tandis qu'au Cameroun, près de 3 456 enfants vulnérables ont été identifiés et 987 ont été orientés vers les services appropriés. Par ailleurs, les enfants ont pu accéder à trois « espaces amis des enfants » avec l'aide de 36 bénévoles communautaires.

En ce qui concerne les solutions durables, les partenaires ont favorisé l'intégration locale des réfugiés, notamment par le biais de projets axés sur les moyens de subsistance, de programmes d'assistance visant à soutenir le retour volontaire et des procédures de réinstallation des réfugiés dans un pays tiers, le cas échéant. Il convient de noter qu'au Tchad, une opération de vérification physique des réfugiés dans quatre camps a confirmé que plus de 10 000 réfugiés étaient rentrés de leur plein gré en RCA. En outre, des accords tripartites ont été signés entre le HCR et les gouvernements de la RCA et du Tchad, mais aussi entre le HCR et les gouvernements de la RCA et du Cameroun, pour faciliter la participation des réfugiés aux prochaines élections. Le HCR s'est chargé de l'inscription des réfugiés centrafricains sur les listes électorales. Des élections libres et justes en RCA devraient encourager les réfugiés à regagner volontairement leur pays. La réinstallation a été facilitée au Tchad par des équipes itinérantes qui ont interrogé et soumis des demandes de réinstallation pour près de 140 réfugiés.

Fourniture de l'aide humanitaire – Les partenaires ont continué à fournir une assistance humanitaire aux réfugiés centrafricains dans l'ensemble des pays concernés, notamment par la distribution de produits alimentaires et d'articles non alimentaires et la mise à disposition d'abris. Le système de distribution ciblée de nourriture a été adapté au Tchad, où des paniers alimentaires sont distribués aux réfugiés en fonction de leur niveau de vulnérabilité. Sur la base d'une évaluation du niveau de richesse, quatre catégories socio-économiques ont été identifiées et permettent de définir le niveau de vulnérabilité des ménages. Dans certains pays, des initiatives reposant sur des versements en espèces (comme les subventions en espèces et la distribution de bons d'achat) ont été mises en œuvre. D'après les résultats d'une étude de suivi menée suite aux campagnes de distribution de vivres en RDC, la mise en place d'initiatives reposant sur des versements en espèces à l'attention de près de 40 000 réfugiés dans certaines régions du pays s'est traduite par une baisse de 22 % à 2 % en six mois de la proportion de réfugiés ayant une alimentation inadéquate. Des abris d'urgence sont

mis à la disposition des réfugiés dès leur arrivée, en particulier pour les PBS ; ceux-ci sont remplacés ultérieurement par des abris semi-permanents. Des kits de construction d'abris ont par ailleurs été distribués aux communautés de réfugiés notamment au Tchad. Les partenaires ont également construit ou réaménagé des hangars communautaires et amélioré les infrastructures routières aux alentours des camps de réfugiés.

Meilleur accès aux services essentiels – Les services de santé et de nutrition, les infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement et les programmes d'éducation pour les réfugiés et les communautés affectées ont été améliorés en 2015. En effet, des hôpitaux et des centres de santé ont été construits, approvisionnés en matériel, équipements, médicaments et produits désinfectants et équipés d'installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Les partenaires ont également construit / réaménagé et équipé trois hôpitaux en RDC et 20 centres de santé au Cameroun. Les femmes enceintes ont pu bénéficier de services de soins anténatals, et près de 90 % des naissances étaient assistées par du personnel de santé qualifié. L'accès aux services de prise en charge du VIH/sida et aux traitements antirétroviraux (ARV) a été maintenu. Des campagnes de vaccination ont été menées afin d'empêcher la propagation de maladies. Des programmes de nutrition visant à prévenir et à lutter contre la malnutrition aiguë globale (MAG) et la malnutrition aiguë sévère (MAS) ont été mis en place ou maintenus, et le personnel de santé dans le cadre de l'action humanitaire a été formé pour fournir des conseils en matière de nutrition. Cette intervention s'est traduite, entre autres, par une baisse du taux de malnutrition au Cameroun, qui est passé de plus de 30 % à un taux de l'ordre de 4 à 15 %. Par ailleurs, le taux de mortalité au sein de la population de réfugiés a diminué. À l'heure actuelle, le taux brut de mortalité au Tchad est de 0,3/1 000 personnes par mois, tandis que le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans s'élève à 1,1/1 000.

Les partenaires ont également construit et réhabilité des installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement, ont amélioré la gestion des déchets solides et ont organisé des séances de sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène destinées aux réfugiés et aux communautés concernées. Cela a permis d'augmenter le volume d'eau potable disponible dans les camps de réfugiés au sein des pays concernés à 19,5 litres par personne et par jour, ce qui équivaut presque au ratio d'eau standard de 20 litres par personne et par jour. Les infrastructures d'approvisionnement en eau ont été bien entretenues par les membres spécialement formés des comités de gestion des points d'eau.

Grâce aux programmes d'appui à l'éducation, les enfants ont pu bénéficier d'un enseignement primaire et secondaire, un petit nombre de réfugiés ont suivi des études universitaires et certains ont participé à des cours d'alphabétisation pour adultes. Les partenaires ont par ailleurs construit ou réhabilité des écoles, ont assuré la gestion d'espaces temporaires d'apprentissage (ETA) et ont distribué des uniformes et des fournitures scolaires. Au Cameroun, ces initiatives ont ainsi bénéficié à plus de 50 000 enfants. Les partenaires ont également recruté et formé du personnel enseignant, dont près de 600 enseignants au Tchad et au Cameroun. Par le biais des associations de parents d'élèves, les communautés de réfugiés ont participé à la gestion des établissements scolaires et aux activités de sensibilisation afin de pallier les faibles taux de scolarisation. En ce qui concerne l'éducation tertiaire, 22 étudiants (dont huit femmes) ont bénéficié du programme allemand Albert Einstein de bourses universitaires pour les réfugiés (DAFI) afin d'étudier dans des universités tchadiennes. En RDC, plus de 900 adultes ont participé à des programmes d'alphabétisation. D'autres activités associées, comme des formations à l'éducation physique et des cours d'informatique, ont également été proposées et deux cybercafés ont ouvert leurs portes, en RDC et au Tchad respectivement.

Appui à l'autosuffisance – L'autosuffisance des réfugiés dans l'ensemble des pays concernés s'est améliorée grâce au soutien des partenaires en faveur des projets axés sur les moyens de subsistance, aux campagnes de sensibilisation et aux formations. À cet égard, il convient de souligner que les actions de plaidoyer des partenaires en faveur de l'accès des réfugiés aux terres se sont traduites, entre autres, par la mise à disposition de 30 000 hectares de terres cultivables pour les réfugiés au Tchad. Du matériel agricole et des semences ont par ailleurs été distribués à plus de

17 000 réfugiés et autres bénéficiaires. Des jeunes réfugiés et des jeunes appartenant à la communauté hôte se sont inscrits dans des centres de formation professionnelle et ont été diplômés. D'autres centres de formation ont également ouvert leurs portes. Une stratégie pluriannuelle axée sur les moyens de subsistance a été élaborée et mise en œuvre au Tchad. Toutes les activités portant sur les moyens de subsistance, ainsi que le renforcement des services essentiels dans les régions accueillant les réfugiés, ont non seulement favorisé l'intégration socio-économique de ces derniers, mais aussi institué une coexistence pacifique entre les réfugiés et les communautés d'accueil.

Difficultés rencontrées en 2015

Les principales difficultés rencontrées en 2015 dans le cadre de la réponse inter-agence en faveur des réfugiés incluent :

Accès limité à l'asile – En 2015, assurer le respect du droit d'asile s'est avéré plus ou moins difficile en raison de la militarisation et de la fermeture des frontières entre la RCA et le Tchad. Suite aux nombreuses attaques perpétrées par Boko Haram dans la région de l'Extrême-Nord du Cameroun, un sentiment général d'insécurité dû à la présence d'étrangers sur le territoire camerounais persiste, ce qui semble compromettre le respect du droit des réfugiés centrafricains, en particulier au niveau des zones frontalières. Au Congo, la suppression du principe de la reconnaissance *prima facie* des réfugiés centrafricains en juillet 2015 a porté atteinte à la protection contre le refoulement, les collectivités locales ne disposant pas encore des capacités nécessaires pour mettre en œuvre la procédure de détermination individuelle du statut de réfugié.

Restrictions à la liberté de circulation – La liberté de circulation des réfugiés a parfois été limitée en raison de la fermeture des frontières entre la RCA et le Tchad et d'une forte présence militaire dans les zones limitrophes, entravant le retour volontaire des réfugiés.

Ressources limitées – Outre la dégradation de l'environnement, les pressions exercées sur les ressources naturelles et les services disponibles dans les régions accueillant les réfugiés, mais aussi les conflits agropastoraux et la concurrence en termes d'accès approprié à l'eau potable, aux services de santé, à l'éducation et au bois de chauffage, ont parfois engendré des tensions entre les réfugiés et la population hôte. En raison de l'accès limité aux terres arables, les réfugiés n'ont pas pu agrandir les surfaces cultivées aux alentours de certains camps et villages d'accueil. Par ailleurs, le gouvernement tchadien n'a toujours pas pris en compte les réfugiés dans son plan de développement national, ce qui constitue un obstacle à leur intégration socio-économique. Au Congo, les contraintes budgétaires et la stratégie du gouvernement entravant l'accès des réfugiés aux activités génératrices de revenus ont constitué des obstacles majeurs pour les réfugiés nouvellement arrivés de la RCA.

Besoins humanitaires au niveau régional

Le RRRP de la RCA de 2016 met en évidence les besoins immédiats et prioritaires des réfugiés centrafricains et des membres de la population hôte en se basant sur les résultats des études, enquêtes, exercices de suivi, évaluations rapides des besoins et évaluations des besoins multisectoriels réalisés selon une approche participative en tenant compte des critères liés à l'âge, au genre et à la diversité. Les résultats de ces évaluations et enquêtes soulignent l'importance de la mise en place d'interventions d'urgence coordonnées par la communauté humanitaire.

Tous les réfugiés doivent pouvoir jouir du droit d'asile et accéder aux procédures associées. Le gouvernement congolais, qui a décidé de traiter les demandes d'asile des Centrafricains au moyen de la procédure de détermination individuelle du statut de réfugié, ne dispose pas des capacités nécessaires pour agir en temps opportun. Lorsque les camps sont aménagés non loin des frontières, comme en RDC, et que des groupes armés sont en opération, il est indispensable de préserver le caractère civil et humanitaire de l'asile et d'assurer la sécurité au sein des camps. De plus, la plupart

des réfugiés n'ont ni documents d'état civil, ni cartes de réfugiés. Il convient de remédier à ce problème, car ces pièces facilitent l'accès aux services essentiels et permettent de prévenir et de réduire les cas d'apatridie.

Les services essentiels et les mécanismes de prise en charge et d'orientation à l'attention des PBS demeurent limités dans les villages d'accueil reculés. À cet égard, il convient de signaler le manque de services spécialisés pour les réfugiés handicapés, notamment au Tchad, en particulier pour les personnes présentant des troubles cognitifs, de l'audition ou de l'élocution.

Au Tchad, par exemple, on recense jusqu'à 50 % de réfugiés centrafricains âgés de cinq à 17 ans ; bon nombre d'entre eux sont des enfants non accompagnés et séparés des membres de leurs familles, des enfants souffrant de traumatismes, des enfants soumis à des travaux forcés et des enfants potentiellement associés aux forces armées. Un grand nombre d'enfants ont besoin d'un appui psychosocial pour pouvoir surmonter leurs traumatismes. Les adolescents sont particulièrement vulnérables aux violences sexuelles et sexistes, aux pratiques conduisant à l'abus de substances psychotropes et à l'exploitation, et risquent d'abandonner leur scolarité. De plus, les services publics et mécanismes communautaires de protection de l'enfant sont souvent inappropriés. Le caractère généralisé des actes de violences sexuelles et sexistes est préoccupant, notamment en ce qui concerne les mariages précoces, la prostitution (des enfants), les mutilations génitales féminines, les sévices sexuels et les violences domestiques. En RDC, cette situation est exacerbée par la vulnérabilité économique et sociale croissante des femmes. Les capacités des principaux ministères, autorités, organes judiciaires et services chargés de l'application des lois doivent être renforcées afin de mieux protéger les victimes de violences sexuelles et sexistes. La stratégie mondiale pour un accès sûr aux combustibles et à l'énergie (SAFE, de l'anglais *Safe Access to Fuel and Energy*) doit être mise en œuvre dans l'ensemble des pays concernés afin de lutter contre les violences sexuelles et sexistes. D'autres violations des droits de l'homme, comme les arrestations et détentions arbitraires, doivent être examinées et des efforts plus soutenus doivent être consentis pour y mettre un terme. Afin d'assurer une coexistence pacifique entre les réfugiés et les communautés d'accueil, les membres des comités de gestion des conflits et comités d'encadrement doivent suivre des formations dans les domaines du droit et des techniques de résolution de conflits. De même, la participation des réfugiés, notamment des femmes, aux structures générales de gestion communautaire doit être renforcée.

Les conditions de vie dans les camps de réfugiés et les régions accueillant les réfugiés doivent être améliorées. Des abris d'urgence, qui seront remplacés ultérieurement par des abris semi-permanents, doivent être systématiquement mis à la disposition des réfugiés dès leur arrivée. Les autres abris et infrastructures communautaires disponibles, comme au Congo, sont vétustes et doivent être remis en état. Des articles non alimentaires doivent par ailleurs être distribués à tous les réfugiés. Les femmes, en particulier, ont besoin de troussees sanitaires, car elles utilisent souvent d'autres moyens non adaptés à leurs besoins spécifiques et qui sont susceptibles de provoquer des infections et autres problèmes de santé sexuelle et reproductive. En outre, la pénurie de biens de première nécessité sur les marchés locaux suscite de vives inquiétudes. Presque tous les réfugiés dépendent de l'aide alimentaire. En RDC, par exemple, les évaluations menées dans certaines régions ont révélé que seulement 67 % des réfugiés avaient une consommation alimentaire acceptable s'expliquant, entre autres, par des stocks de nourriture insuffisants et un régime non équilibré. Les taux de malnutrition aiguë, principale cause de morbidité et de mortalité chez les enfants, sont encore trop élevés. Le taux de MAG chez les enfants se situe entre 6 et 12 %, et la prévalence de l'anémie globale atteint 65 %. Parallèlement aux programmes de nutrition, un soutien aux activités génératrices de revenus (comme l'élevage, la pêche et l'agriculture) s'avère indispensable pour les réfugiés. Ainsi, plus de 80 % des réfugiés centrafricains au Cameroun ont besoin d'accéder à des terres, car ce sont des éleveurs de bétail ou des agriculteurs. En outre, près de 15 % des réfugiés possèdent une expérience en matière de commerce et de gestion d'entreprise mais ne disposent pas des fonds de démarrage nécessaires pour créer leur propre entreprise. Plus

de 45 000 réfugiés au Tchad doivent accéder à des services financiers par le biais de systèmes communautaires d'épargne et de crédit afin de soutenir leurs activités génératrices de revenus. Par ailleurs, de nombreux réfugiés ont besoin de suivre une formation pour améliorer leurs chances de trouver un travail ou se lancer en tant que travailleurs indépendants. De plus, les ressources naturelles comme le bois doivent être restaurées, notamment au moyen de méthodes de régénération naturelle, en vue de promouvoir la protection de l'environnement et de favoriser la coexistence pacifique entre les réfugiés et les communautés d'accueil.

Bien qu'aucun obstacle majeur d'ordre juridique ou politique n'ait été relevé dans l'ensemble des pays concernés, l'accès des réfugiés aux services essentiels tels que l'eau, l'assainissement, l'éducation et les services de santé demeure inadéquat. Dans la plupart des pays concernés, l'accès à ces services essentiels est limité aux régions accueillant les réfugiés. Par conséquent, les investissements durables visant à améliorer et multiplier ces infrastructures au bénéfice des populations locales et des réfugiés s'avèrent indispensables, car ils favoriseront, entre autres, la cohésion sociale. Les opérations d'aide humanitaire doivent être assorties de projets de développement axés sur l'amélioration de la résilience de l'ensemble de la population.

De nombreuses infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans les camps et régions accueillant les réfugiés ne sont toujours pas conformes aux normes applicables. Par exemple, au Congo, 193 réfugiés partagent les mêmes toilettes, alors que la norme est fixée à 20 personnes pour une toilette. Au Cameroun, 19 % des villages accueillant les réfugiés ne disposent pas de source d'approvisionnement en eau adéquate, et les populations utilisent souvent des puits à ciel ouvert potentiellement pollués. Un certain nombre de familles vivant dans les camps de réfugiés ont toujours recours à des latrines communes. Or, ces installations n'offrent aucune intimité et augmentent la vulnérabilité des femmes aux agressions. En raison du contexte environnemental et de l'absence de fosses dans certaines régions accueillant les réfugiés – considérée comme une cause majeure de maladies véhiculées par l'eau – les interventions de lutte antivectorielle doivent être renforcées. Les services de soins de santé, y compris les services de santé reproductive, de prise en charge du VIH/sida et de santé néonatale, maternelle et infantile, sont parfois inexistantes ou ne disposent pas de personnel compétent et des équipements adéquats. Ainsi, seulement deux centres de santé pour une population d'environ 57 000 personnes (dont 22 000 réfugiés centrafricains) ont été recensés dans le district de Bétou, au Congo, et ces centres de santé sont défectueux et mal équipés. L'accès à une éducation de qualité est parfois limité, notamment pour les enfants qui ont dépassé l'âge de scolarisation normal et les jeunes qui n'ont jamais été à l'école ou qui ont abandonné leurs études. En outre, près de 75 % des enfants réfugiés d'âge scolaire qui arrivent au Cameroun n'ont jamais été à l'école auparavant et ne peuvent pas participer à des programmes d'apprentissage accélérés et ciblés. En général, les établissements scolaires, les équipements pédagogiques ainsi que les enseignants qualifiés font défaut. À cela s'ajoute le manque de matériel didactique et de formation pour les enseignants. De plus, les frais de scolarité sont élevés, comme en RDC, ce qui rend l'éducation inaccessible à certaines familles pauvres.

Des solutions durables doivent être apportées à tous les réfugiés, notamment en termes d'intégration locale et de rapatriement volontaire. Des possibilités de réinstallation doivent également être proposées aux personnes ayant des besoins de protection spécifiques, qui ne peuvent pas rentrer chez elles ou qui n'arrivent pas à s'intégrer. En guise d'appui à ces solutions, les partenaires doivent élaborer et mettre en œuvre des stratégies durables globales.

Stratégie d'intervention régionale

Les partenaires sont tenus de veiller à ce que les interventions en faveur des réfugiés soient axées sur la recherche de solutions. Les principaux objectifs intersectoriels stratégiques dans le cadre du RRRP de la RCA de 2016, et les mesures associées, sont énoncés ci-après.

Garantir l'accès à l'asile et assurer la protection des populations affectées

Promouvoir l'accès à l'asile, en particulier l'accès aux territoires et aux procédures de demande d'asile des pays concernés, afin d'empêcher le refoulement des réfugiés. Les partenaires humanitaires devront recourir à des mécanismes de surveillance de la protection, notamment dans les régions frontalières, et devront intervenir, le cas échéant, aux côtés des représentants du gouvernement. Au Congo, les partenaires devront renforcer les capacités des autorités à mettre en œuvre la procédure de détermination du statut de réfugié. Dès que la loi sur l'asile sera adoptée, les partenaires humanitaires veilleront à promouvoir la mise en application des décrets et des règlements relatifs aux droits économiques et sociaux des réfugiés. Au Tchad, les parties prenantes, avec l'appui du gouvernement, devront unir leurs efforts en vue d'adopter une loi nationale sur l'asile. Les partenaires devront également mener des activités de renforcement des capacités à l'attention des homologues du gouvernement et des forces de sécurité au sujet de la protection des réfugiés.

Faciliter la délivrance de documents d'identité et des actes d'état civil, y compris l'enregistrement biométrique systématique, de l'ensemble des réfugiés. L'enregistrement des réfugiés permettra de disposer des données et informations fiables nécessaires pour adapter les mesures de protection et d'assistance en faveur des réfugiés, y compris des PBS. Au Tchad, le HCR continuera à communiquer des informations à la Commission Nationale pour l'Accueil et la Réinsertion des Réfugiés et des Rapatriés (CNARR) tout en renforçant les capacités de ses agents par la fourniture de matériels et un appui technique afin qu'ils puissent gérer eux-mêmes, à terme, la base de données des réfugiés. En RDC, les partenaires humanitaires mèneront des campagnes de sensibilisation sur l'importance des documents d'état civil, notamment des actes de naissance pour les enfants, afin de prévenir et de réduire les cas d'apatridie. L'enregistrement ultérieur des naissances sera facilité par le biais d'opérations d'audiences foraines à l'attention des réfugiés vivant dans les communautés d'accueil. Les partenaires soutiendront également l'établissement de bureaux d'état civil à proximité des camps de réfugiés.

Améliorer les activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes, telles que l'assistance multisectorielle aux personnes ayant subi des violences sexuelles et sexistes, ainsi que la sensibilisation et la formation contre ce fléau, par exemple pour le personnel de santé, les agents de police, les assistants sociaux et les enseignants. Au Tchad, les partenaires amélioreront les programmes de sensibilisation à l'assistance juridique par le biais d'audiences foraines. Au Cameroun, les parties prenantes se chargeront de la construction d'une maison d'accueil pour les victimes de violences sexuelles et sexistes. L'aménagement d'abris durables et de latrines et l'installation de sources d'éclairage et de fourneaux plus économes en combustible permettront également de lutter contre les violences sexuelles et sexistes. Afin de protéger les femmes susceptibles d'être victimes d'exploitation sexuelle ou de recourir à la prostitution pour subvenir à leurs besoins, des activités génératrices de revenus et des formations professionnelles seront organisées. En ce qui concerne la stratégie SAFE en RDC, la priorité sera accordée à la distribution mensuelle de bois et à l'installation de lanternes solaires ainsi que de fourneaux.

Renforcer la protection de l'enfant, y compris par le biais de l'identification des enfants vulnérables et la mise en œuvre d'interventions en leur faveur grâce, entre autres, aux mécanismes communautaires de protection de l'enfant dans les villages reculés accueillant les réfugiés. Afin d'évaluer les besoins des réfugiés et des communautés d'accueil et d'adapter les interventions en conséquence, des dispositifs de détermination de l'intérêt supérieur seront mis en place. Au

Congo, différentes activités de formation professionnelle seront proposées aux adolescents à risque, et des espaces « amis des enfants » seront aménagés. En outre, les partenaires mèneront des campagnes de sensibilisation sur la protection de l'enfant. L'accès des enfants aux espaces « amis des enfants » et à un environnement d'apprentissage sûr sera également amélioré.

Fournir une assistance aux PBS et mettre au point des stratégies d'autonomisation en tenant compte de leurs besoins spécifiques. Les acteurs humanitaires seront tenus d'établir et de renforcer les systèmes de suivi, de documentation et d'orientation, en particulier dans les villages reculés. Les PBS bénéficieront également d'une aide en espèces ou d'autres formes d'assistance, par exemple de services de santé psychosociale, d'articles non alimentaires, de fauteuils-roulants et de bons d'achat. De plus, le personnel des structures communautaires et les bénévoles investis dans des actions sociales auront également accès à des formations qui leur permettront de mieux identifier les PBS et de les orienter vers les services d'assistance appropriés. Au Cameroun, 70 % des PBS, dont les personnes handicapées, seront prises en charge par le service public de santé. De plus, près de 80 % des réfugiés seront couverts par une évaluation visant à déterminer le niveau de vulnérabilité des ménages dans sept camps et 50 villages accueillant des réfugiés. Par ailleurs, des campagnes de plaidoyer seront menées par le Ministère des Affaires Etrangères camerounais afin de permettre aux réfugiés d'obtenir des cartes nationales d'invalidité.

Garantir une approche intégrée de la protection par le biais, entre autres, de mesures de renforcement des capacités et de campagnes de sensibilisation sur l'intégration des critères liés à l'âge, au genre et à la diversité. Le HCR veillera à ce que l'analyse des besoins des réfugiés et les interventions mises en œuvre pour y répondre soient axées sur la protection. Le HCR établira aussi des liens entre l'assistance humanitaire, l'accès aux services essentiels et les aboutissements en matière de protection.

Renforcer la mobilisation à l'échelle communautaire et améliorer les mécanismes de protection communautaires impliquant des bénévoles de la communauté, notamment dans les régions isolées, en accordant une attention particulière à l'inclusion des femmes réfugiées. De ce fait, les partenaires établiront et coordonneront, d'une part, des comités de gestion des actions en faveur des réfugiés, des comités de lutte contre les violences sexuelles et sexistes et des groupes de surveillance communautaire et soutiendront, d'autre part, les activités menées à l'échelle communautaire en faveur des réfugiés et des communautés d'accueil. En RDC, les mécanismes de protection à l'échelle communautaire, dont les activités de surveillance et de sensibilisation et la gestion des cas, seront appuyées par des équipes mobiles de surveillance et des centres communautaires. Par ailleurs, la représentation des femmes et des filles au sein des structures de gestion et instances dirigeantes de la communauté sera encouragée au moyen, entre autres, d'un suivi rapproché des processus électoraux et de campagnes d'information à grande échelle sur les droits des femmes.

Promouvoir la coexistence pacifique entre les réfugiés et les communautés d'accueil en fournissant un appui, par exemple, aux membres des structures communautaires de règlement extrajudiciaire des litiges à travers des formations sur la gestion des conflits, des campagnes de sensibilisation par le biais de radios locales et des clubs d'écoute, tout en favorisant le dialogue entre les communautés et en organisant des activités sociales, culturelles et récréatives. En outre, la promotion des mécanismes de coexistence pacifique sera intégrée dans d'autres secteurs clés en veillant à ce que les réfugiés et les communautés d'accueil bénéficient d'une assistance appropriée. Avec l'appui des gouvernements et des acteurs du développement, les partenaires plaideront en faveur d'un meilleur aménagement des zones accueillant les réfugiés. Au Tchad, des projets à effet rapide en matière d'éducation, de santé et d'approvisionnement en eau seront mis en œuvre dans les villages d'accueil en vue de soutenir la cohésion sociale.

Promouvoir des solutions durables, notamment en favorisant l'intégration à long terme des réfugiés à l'échelle locale, en facilitant les retours volontaires et en assurant leur réinstallation dans des pays

tiers, le cas échéant. Les partenaires continueront à s'entretenir avec les parties prenantes des différents pays concernés et à mener une série de consultations en vue de rédiger un accord tripartite sur les retours volontaires dans le cas où la situation en RCA venait à s'améliorer et deviendrait favorable au rapatriement. Au Tchad, l'accent sera mis sur l'amélioration de la coordination des programmes de réinstallation. Une stratégie globale de recherche de solutions durables pour les réfugiés centrafricains sera également élaborée et mise en œuvre.



GROUPE SECTORIEL PROTECTION

OBJECTIF : maintenir ou améliorer la qualité de l'enregistrement, du profilage et de l'accès aux pièces d'identité

INDICATEUR : 100 % des personnes concernées sont enregistrées de manière individuelle

OBJECTIF : réduire les risques de violation des droits de l'homme et de violences sexuelles et sexistes et améliorer les interventions en la matière

INDICATEUR : 100 % des victimes des violences sexuelles et sexistes ont accès à l'ensemble des services disponibles

OBJECTIF : renforcer la protection des enfants vulnérables

INDICATEUR : 100 % des mineurs non accompagnés sont identifiés et pris en charge

Fournir une assistance humanitaire et favoriser la transition vers des solutions à long terme, notamment en améliorant l'accès aux services essentiels

La prestation des services sera progressivement réduite au profit du renforcement des structures sociales dans les villages d'accueil afin de garantir l'accès des réfugiés aux services essentiels. Les organisations humanitaires devront adapter leurs programmes et interventions afin de s'aligner sur les politiques en vigueur à l'échelle nationale. Les campagnes de plaidoyer auprès des représentants du gouvernement et des donateurs de l'aide au développement seront intensifiées en vue d'augmenter les investissements en faveur des régions accueillant les réfugiés.

Accroître l'accès à une éducation de qualité aux niveaux préscolaire, primaire et secondaire, notamment en construisant et en réhabilitant des écoles, en distribuant du matériel pédagogique et en proposant des formations. Au Cameroun, les partenaires apporteront leur soutien au Ministère de l'Éducation pour mettre au point des programmes d'alphabétisation fonctionnelle et de formation professionnelle destinés aux enfants non scolarisés. Au Congo, les activités de renforcement des capacités doteront les dirigeants communautaires des moyens pour favoriser la scolarisation des enfants, notamment des filles. En RDC, les partenaires collaboreront avec les autorités nationales et provinciales pour intégrer les besoins des réfugiés en matière d'éducation dans les processus nationaux de planification et faciliter la transition des enfants réfugiés centrafricains vers le système éducatif national. Les frais de scolarité des enfants issus de ménages défavorisés seront couverts par les partenaires. Ces derniers plaideront également en faveur d'une éducation gratuite pour l'ensemble des enfants réfugiés.

Consolider les services de santé et de nutrition en construisant et en réhabilitant des établissements de santé, en fournissant des médicaments et du matériel et en formant le personnel de santé. Les mesures préventives, la détection précoce et le traitement de la malnutrition aiguë, ainsi que les activités de prévention et de lutte contre les épidémies, seront renforcées. D'autres mesures consisteront à faciliter et à améliorer l'accès aux soins de santé en matière de reproduction, notamment par le biais de campagnes de sensibilisation, et à mener des actions de prévention et de

lutte contre le VIH/sida. Les campagnes de vaccination se poursuivront et des moustiquaires seront distribuées. En RDC, un plan d'urgence et des plans de riposte en cas d'épidémie de choléra seront élaborés.

Améliorer les installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement et autres infrastructures en construisant, en réhabilitant et en entretenant les installations de base dans les camps de réfugiés et les villages d'accueil, y compris les points d'eau, les systèmes de canalisations, les puits, les latrines, les incinérateurs de déchets, les douches et les dépôts d'ordures. Les partenaires appuieront également les efforts de mobilisation des communautés et mèneront des campagnes de sensibilisation. Au Cameroun et au Congo, des comités de gestion des ressources en eau seront mis en place et bénéficieront de formations sur la réduction du risque de contamination des sources d'eau, la lutte contre les maladies d'origine hydrique et l'amélioration de l'accès des ménages à l'eau potable. Au Tchad, le processus de consolidation des principales réalisations sera maintenu et la mise en œuvre d'un nouvel accord entre les partenaires et les réfugiés, intitulé Contrat Social, permettra aux réfugiés de s'approprier la gestion des infrastructures respectives.

Fournir des abris et des articles non alimentaires. Les partenaires humanitaires favoriseront la mobilisation et la participation des réfugiés à la construction et à l'amélioration des abris. Au Cameroun et au Tchad, par exemple, des comités responsables des abris seront mis en place, sensibilisés et formés, et bénéficieront des matériaux et outils nécessaires pour encourager les réfugiés à construire leurs propres abris. Au Tchad, les routes et autres infrastructures publiques et communautaires seront réaménagées et entretenues. Les partenaires distribueront également des articles non alimentaires, y compris des ustensiles de cuisine, des couvertures, des jerrycans, des moustiquaires et du savon, aux ménages de réfugiés nouvellement arrivés et, le cas échéant, des interventions en espèces seront mises en œuvre.

Soutenir les programmes d'appui à la sécurité alimentaire en faveur des réfugiés par le biais, si possible, d'opérations d'aide alimentaire et d'interventions en espèces afin d'améliorer l'état nutritionnel des réfugiés. Les préférences des réfugiés et les risques nutritionnels éventuels devront être pris en compte. Au Tchad, l'aide alimentaire sera rationalisée et bénéficiera en priorité aux personnes les plus vulnérables afin de lutter contre la malnutrition. En RDC, les programmes d'échange « vivres contre travail » et les cantines scolaires dans les écoles situées au sein des camps de réfugiés et des communautés d'accueil seront maintenus.

GROUPE SECTORIEL ÉDUCATION

OBJECTIF : garantir un accès optimal à l'éducation pour les personnes concernées

INDICATEUR : 89 271 enfants sont inscrits dans un établissement d'enseignement primaire

GROUPE SECTORIEL SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

OBJECTIF : améliorer les programmes de distribution de denrées alimentaires pour répondre aux besoins des personnes concernées

INDICATEUR : 261 000 personnes reçoivent chaque mois une aide alimentaire

GROUPE SECTORIEL SANTÉ ET NUTRITION

OBJECTIF : garantir un meilleur accès aux services de santé sexuelle et reproductive et aux services de prise en charge du VIH/sida pour les personnes concernées

INDICATEUR : 90 % des personnes concernées ont accès à des services complets de santé sexuelle et reproductive

OBJECTIF : améliorer le bien-être nutritionnel

INDICATEUR : le taux de prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) a atteint le niveau de référence, à savoir un taux < 10 % (chez les enfants âgés de 6 à 59 mois)

GROUPE SECTORIEL ABRIS ET ARTICLES NON ALIMENTAIRES

OBJECTIF : construire, améliorer et entretenir les abris et installations

INDICATEUR : 100 % des ménages vivent dans des logements décentes

OBJECTIF : fournir aux personnes concernées des biens de première nécessité et des articles ménagers en quantité suffisante

INDICATEUR : 197 746 ménages disposent d'articles non alimentaires

GROUPE SECTORIEL WASH (EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE)

OBJECTIF : améliorer et entretenir les infrastructures d'approvisionnement en eau potable adéquates

INDICATEUR : dans les camps, les réfugiés bénéficient d'au moins 20 litres d'eau potable par personne et par jour

OBJECTIF : veiller à ce que les personnes concernées vivent dans des conditions d'hygiène et de salubrité satisfaisantes

INDICATEUR : 85 à 100 % des ménages ont accès à des installations sanitaires

Améliorer l'autosuffisance et la résilience des réfugiés et promouvoir la protection de l'environnement

L'amélioration de l'autosuffisance constitue l'élément central des interventions en faveur des réfugiés, le but étant de rendre les réfugiés de moins en moins tributaires de l'aide humanitaire.

Accroître les moyens de subsistance des réfugiés, notamment par la distribution d'outils agricoles et autres moyens de subsistance, et par l'octroi de microcrédits. Les activités de renforcement des capacités consisteront à améliorer les compétences et possibilités d'évolution professionnelle et à assurer des formations sur les activités génératrices de revenus, telles que la gestion des récoltes, la production et le marketing. Au Congo et en RDC, les partenaires humanitaires fourniront également un appui aux coopératives d'élevage, aux associations de femmes et aux associations de petites entreprises. Au Tchad, les acteurs humanitaires collaboreront de manière étroite avec le gouvernement et les partenaires de développement en vue d'intégrer progressivement les réfugiés dans les programmes de développement existants et autres initiatives pertinentes. Les partenaires revendiqueront également l'accès des réfugiés aux terres et aux services financiers afin d'encourager ces derniers, notamment les jeunes et les femmes, à créer des petites et moyennes entreprises.

Au Cameroun, les partenaires élaboreront une stratégie pluriannuelle axée sur l'autosuffisance qui reposera sur des études commerciales et des analyses des chaînes d'approvisionnement, et tiendra compte des capacités, des besoins et des spécificités culturelles de la population de réfugiés. Au Tchad, les partenaires ont récemment adopté une stratégie quinquennale axée sur les moyens de subsistance. Ils mettront l'accent sur le renforcement des capacités de résilience à travers la promotion de pratiques agricoles durables et d'autres moyens de subsistance alternatifs. Les partenaires continueront par ailleurs de recourir à l'expertise des organismes spécialisés dans les programmes de renforcement de la résilience.

Évaluer le niveau d'autosuffisance. Au Cameroun, par exemple, une initiative visant à déterminer le niveau de revenu et d'autonomie de la communauté de réfugiés sera mise en œuvre. Cela permettra de mettre au point un mécanisme de prise de décisions fondées sur les faits en vue de diminuer progressivement l'aide humanitaire accordée aux ménages. Au Tchad, les partenaires effectueront des missions conjointes d'évaluation qui serviront de base pour la détermination du niveau d'autonomie tout au long de l'année.

Mener des interventions axées sur le développement dans les municipalités accueillant les réfugiés, notamment par le biais de programmes de développement communautaires, et veiller à ce que les interventions humanitaires soient conformes aux plans de développement élaborés par le gouvernement. Au Cameroun (dans le cadre du Programme National de Développement Participatif) et au Congo, un plan d'appui adapté au contexte local et axé sur le développement des villages accueillant les réfugiés sera établi en vue d'encourager les investissements en faveur du développement. Cette stratégie permettra de réduire la pression exercée sur les ressources naturelles, les services sociaux et l'environnement, favorisant ainsi la justice sociale et la coexistence pacifique. Au Tchad, les partenaires continueront de collaborer avec d'autres organismes et institutions de développement afin de bénéficier de leur expertise.

Promouvoir la protection de l'environnement. Au Tchad, par exemple, les réfugiés abattent des arbres pour en faire du bois de chauffage. Les partenaires auront donc pour mission d'installer des fourneaux de cuisine à meilleur rendement énergétique pour les réfugiés. Ils mettront également l'accent sur la restauration des sols au moyen de techniques de régénération naturelle dans le but d'améliorer la production agricole et de garantir l'accès aux terres. Au Cameroun, les partenaires élaboreront une stratégie pour la protection de l'environnement, définiront un plan d'action, planteront des arbres, favoriseront l'utilisation de fourneaux consommant peu de combustible et mèneront des campagnes de sensibilisation sur les sources d'énergie alternatives, la gestion des ressources naturelles et les techniques permettant d'économiser l'eau.

GROUPE SECTORIEL MOYENS DE SUBSISTANCE ET ENVIRONNEMENT

OBJECTIF : accroître l'autosuffisance et améliorer les moyens de subsistance

INDICATEUR : 85 301 personnes concernées ont reçu des kits de production / intrants et ont bénéficié d'un appui adéquat

Coordination au niveau régional

Il incombe en premier lieu aux gouvernements d'accueil du Tchad, du Cameroun, du Congo et de la RDC de venir en aide aux réfugiés et d'assurer leur protection. En collaboration avec ces gouvernements d'accueil et leurs ministères et départements compétents, et conformément au MCR, le RRRP est dirigé et coordonné par la coordinatrice régionale pour la situation des réfugiés de la RCA et constitue le fruit d'un effort collectif consenti par les gouvernements, des organismes des Nations Unies et des ONG. Des structures de coordination adaptées au contexte local et inclusives ont été mises en place dans les quatre pays concernés.

Au Cameroun, des groupes sectoriels auprès des organismes des Nations Unies et des ONG ont été établis par le HCR, avec l'appui des autorités, et couvrent l'ensemble de la zone opérationnelle. Des mécanismes de coordination ont également été mis en œuvre à l'échelle locale dans l'est du pays. En 2016, l'accent sera mis sur l'harmonisation des méthodes de coordination et le soutien aux autorités chargées de la coordination à l'échelle locale, ainsi que sur l'administration des camps. De nouvelles mesures doivent être prises en 2016 afin d'assurer la participation de la société civile et des organisations locales et de renforcer leurs capacités.

Le HCR réitérera sa collaboration avec le gouvernement tchadien et les acteurs humanitaires, y compris d'autres organismes des Nations Unies et ONG nationales et internationales. En outre, la CNARR continuera de servir d'intermédiaire entre le HCR et les ministères compétents. À N'Djamena et à Goré, des réunions de coordination avec l'ensemble des partenaires impliqués et la CNARR continueront d'être organisées, y compris au niveau sectoriel, afin de renforcer la coopération interorganisations.

Conformément au MCR, la coordination des interventions multisectorielles en faveur des réfugiés en RDC est codirigée par le HCR et le Comité interministériel chargé de la gestion des situations d'urgence concernant les réfugiés centrafricains. Ce mécanisme de coordination de la protection et de l'assistance aux réfugiés implique aussi bien le gouvernement que des organismes des Nations Unies et des ONG. Tandis que le bureau auxiliaire à Gbadolite et l'antenne locale de Bunia coordonnent les interventions multisectorielles sur le terrain, le représentant régional au niveau de l'administration centrale fournit des mises à jour régulières, des comptes-rendus et des communiqués au Groupe consultatif sur les affaires humanitaires, à l'équipe humanitaire de pays (EHP), aux ambassadeurs et aux donateurs. Dans le but de renforcer la résilience des communautés et de veiller à ce que les interventions soient axées sur la recherche de solutions, les acteurs humanitaires travailleront de manière plus étroite avec les partenaires de développement.

Au Congo, le HCR coordonne les interventions en faveur des réfugiés centrafricains en collaboration avec le Comité National d'Assistance aux Réfugiés (CNAR) et les collectivités locales. Le HCR continuera d'animer les réunions multisectorielles concernant les interventions en faveur des réfugiés aux côtés d'autres organismes des Nations Unies à Brazzaville, mais aussi sur le terrain comme à Bétou.

BESOINS FINANCIERS

Par organisation et par pays

ORGANISATION	CAMEROUN	TCHAD	RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO	CONGO	TOTAL DES BESOINS FINANCIERS (DOLLARS US)
ACF	2 527 474				2 527 474
ADRA	287 300				287 300
AHA	5 222 723	165 498			5 388 221
ASOL	505 571				505 571
CARE INTERNATIONAL	788 784				788 784
CRF	2 031 706				2 031 706
CRS	2 113 972				2 113 972
FAIRMED	472 059				472 059
FAO			1 848 000	216 578	2 064 578
FICR-CRC	2 206 775				2 206 775
IMC	2 274 900				2 274 900
OIM				1 485 000	1 485 000
IRC		1 969 500			1 969 500
FLM	1 295 500				1 295 500
PLAN INTERNATIONAL	2 820 490				2 820 490
PU-AMI	590 000				590 000
RED DEPORTE	169 500				169 500
RET		22 000			22 000

SOLIDARITES INTERNATIONAL	3 089 113				3 089 113
UNFPA	320 000	315 000	1 088 039		1 723 039
HCR	55 474 813	59 701 427	57 015 453	17 353 537	189 545 230
UNICEF	8 925 112	2 360 247	4 551 968	1 230 189	17 067 516
ONU FEMMES	853 000				853 000
PAM	38 018 548	22 425 703	32 306 800	7 887 834	100 638 885
OMS	810 117	2 800 000		165 326	3 775 443
TOTAL	130 797 456	89 759 375	96 810 260	28 338 464	345 705 556

Par groupe sectoriel et par pays

GROUPE SECTORIEL	CAMEROUN	TCHAD	RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO	CONGO	TOTAL DES BESOINS FINANCIERS (DOLLARS US)
PROTECTION	17 996 175	16 333 999	16 104 054	7 003 790	57 438 018
ÉDUCATION	6 761 504	5 611 202	6 453 702	1 287 754	20 114 162
SECURITE ALIMENTAIRE	38 081 949	22 437 703	35 364 814	7 887 834	103 772 300
SANTE ET NUTRITION	23 554 731	12 482 545	15 297 604	5 098 115	56 432 995
MOYENS DE SUBSISTANCE ET ENVIRONNEMENT	17 259 375	24 879 079	4 142 633	2 059 332	48 340 419
ABRIS ET ARTICLES NON ALIMENTAIRES	12 524 500	5 607 300	11 162 681	3 065 974	32 360 455
WASH (EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIENE)	14 619 223	2 407 547	8 284 772	1 935 665	27 247 207
TOTAL	130 797 457	89 759 375	96 810 260	28 338 464	345 705 556

CAMEROUN

Plan d'intervention
en faveur des réfugiés
Centrafricaines
2016

APERÇU STRATÉGIQUE

Introduction

Contexte

Les régions du Nord, de l'Est et de l'Adamaoua du Cameroun accueillent 234 500 réfugiés centrafricains ; 99 000 sont arrivés avant 2014 alors que les autres sont arrivés en 2014 durant la période la plus violente du conflit en République centrafricaine (RCA). La majorité des réfugiés, soit près de 70 %, vit dans les communautés d'accueil alors que le reste s'est installé dans les sept camps de réfugiés officiellement reconnus. La plupart des réfugiés appartiennent à l'ethnie peul et travaillent comme éleveurs de bétail (appartenant aux sociétés pastorales Mbororo), mais bon nombre sont des commerçants ou négociants provenant des zones urbaines. Les niveaux de malnutrition sont élevés dans certains sites, et près de 34 % de la population est exposée au risque d'insécurité alimentaire. De manière générale, la situation humanitaire des réfugiés centrafricains s'est stabilisée en 2015. Les élections sont prévues en RCA, avec la participation des réfugiés en décembre 2015. L'hypothèse de planification prévoit un rétablissement de la situation en RCA et le retour spontané de près de 35,000 réfugiés en 2016, si les élections contribuent à instaurer un climat de paix. Un nouvel afflux d'environ 7 500 réfugiés est toutefois attendu en raison de l'instabilité et de l'insécurité dans certaines régions du pays.

Le Cameroun, qui a ratifié la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés, pratique une politique d'ouverture à l'égard des réfugiés centrafricains ; le pays leur permet de s'installer dans les communautés d'accueil et d'accéder aux services ainsi qu'aux ressources naturelles disponibles. Cependant, un certain nombre de facteurs laissent à penser que cette politique d'ouverture risque d'être compromise du fait, notamment, de la concurrence en termes d'accès aux ressources naturelles dans les communautés d'accueil et des stéréotypes négatifs associés aux réfugiés en raison de la criminalité et du conflit armé en RCA.

Réalisations majeures en 2015

Les principales réalisations qui ont marqué 2015 dans le cadre des interventions en faveur des réfugiés centrafricains sont résumées ci-dessous :

- La situation humanitaire s'est stabilisée malgré des lacunes importantes, notamment dans les secteurs de la nutrition, des abris, de la sécurité alimentaire et de l'accès aux services essentiels.
- Une coexistence pacifique entre les réfugiés et les communautés d'accueil a pu être instaurée et maintenue. Afin de promouvoir une telle coexistence, les communautés d'accueil ont été prises en compte dans les programmes axés sur les moyens de subsistance, et un appui a été apporté aux services de santé et d'éducation à l'échelle locale.
- Des consultations régulières et des activités conjointes, comme des campagnes de sensibilisation, ont permis d'assurer une coopération constructive avec les autorités et les forces de sécurité.

Difficultés rencontrées en 2015

Les principales difficultés rencontrées en 2015 dans le cadre des interventions en faveur des réfugiés sont les suivantes :

- Certaines autorités considèrent que les réfugiés sèment le désordre et l'insécurité dans le pays. Suite aux nombreuses attaques perpétrées par Boko Haram dans la région de l'Extrême-Nord du Cameroun, les étrangers sont soupçonnés d'appartenir au groupe extrémiste ou de soutenir le terrorisme, ce qui semble compromettre le respect du droit d'asile des Centrafricains, notamment pour ceux vivant dans les communautés d'accueil situées dans les zones frontalières.
- L'arrivée des réfugiés a augmenté les pressions exercées sur les ressources naturelles d'ores et déjà limitées et multiplié les contraintes pesant sur les infrastructures sociales, notamment en termes d'accès aux terres, à l'eau, aux services de santé, à l'éducation et au bois de chauffage. Dans certains cas, cela a provoqué des conflits agropastoraux et conduit à une dégradation de l'environnement. Si aucune mesure appropriée n'est mise en place, les tensions entre les réfugiés et les communautés d'accueil risquent de s'intensifier.

Besoins identifiés

Les bénéficiaires ciblés par le présent RRRP peuvent être définis ainsi : 234,500 réfugiés centrafricains et 217,000 individus qui appartiennent à la population hôte. Parmi ces 234,500 réfugiés centrafricains, 99,000 ont quitté la RCA avant 2014. Ces 99,000 réfugiés sont constitués de 30% qui vivent dans les camps et 70% dans les communautés hôtes. Toutes ces personnes sont confrontées à une insécurité alimentaire chronique, subissent les lourdes conséquences de la dégradation de l'environnement et ont un accès limité aux services essentiels ainsi qu'aux ressources naturelles.

Les principales questions à la liberté de circulation, à l'accès aux documents officiels, à la protection de l'enfant et aux violences sexuelles et sexistes doivent être traitées en 2016 dans le cadre des interventions humanitaires.

Les besoins des réfugiés centrafricains demeurent considérables. Au Cameroun, les régions qui accueillent les réfugiés comptent parmi les plus pauvres du pays. Néanmoins, les collectivités locales ont permis aux réfugiés d'accéder aux services essentiels. Presque toutes les personnes qui ont fui la RCA vers le Cameroun après janvier 2014, et environ 18 000 personnes vulnérables qui sont arrivées dans le pays après cette date, sont dépendantes de l'aide alimentaire. Dans les camps de réfugiés, le taux de malnutrition aiguë globale (MAG) s'élève à 9,6 % parmi les enfants âgés de 6 à 59 mois. Bien qu'aucun obstacle d'ordre juridique ou politique n'ait été relevé, l'accès des réfugiés aux services essentiels tels que l'éducation et la santé demeure inadéquat et doit être amélioré. Près de 75 % des enfants réfugiés d'âge scolaire ne sont jamais allés à l'école. En 2014, les conséquences des crises alimentaires et nutritionnelles sur la santé n'ont pas été évaluées et feront l'objet d'une étude dans le cadre des programmes humanitaires mis en place. Les installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement ne sont pas conformes aux normes applicables. De plus, 19 % des villages accueillant les réfugiés ne disposent pas de source d'eau adéquate. Des solutions doivent donc être apportées de toute urgence.

La plupart des éleveurs Mbororo ont perdu la majeure partie de leur cheptel en RCA. En outre, seulement 37 % des chefs de ménage ont des revenus stables, tirés notamment des activités commerciales ou du travail domestique. Les réfugiés bénéficient d'un accès approprié aux marchés et aux échanges, mais uniquement dans les zones frontalières. Enfin, seule une proportion relativement faible de la population de réfugiés bénéficie d'une aide axée sur les moyens de subsistance.

Aperçu stratégique des interventions

Le plan d'intervention de 2016 en faveur des réfugiés centrafricains aura pour but de mettre en œuvre la stratégie de recherche de solutions alternatives aux camps du HCR et fera partie intégrante de l'Alliance pour les Solutions (*Solutions Alliance* en anglais). Le plan vise à soutenir et renforcer les capacités locales dans le but de promouvoir la coexistence pacifique, de coordonner l'aide aux réfugiés, d'adopter une approche davantage axée sur le développement et d'accroître l'autosuffisance des réfugiés tout en recherchant des solutions durables. Il s'articulera autour des points clés énumérés ci-après.

Renforcer les capacités des autorités gouvernementales à apporter une assistance aux réfugiés et à assurer leur protection

L'enregistrement des données d'état civil et la délivrance de documents d'identité seront facilités. Les gouverneurs et autres autorités administratives bénéficieront d'un appui afin de mieux prendre en charge les réfugiés en procédant, par exemple, à leur enregistrement biométrique. Cela facilitera l'identification et le suivi des réfugiés et permettra de lutter contre la fraude et d'assurer l'exactitude des données afin de garantir un accès à la protection et de planifier les programmes d'assistance.

Des mécanismes de coexistence pacifique seront déployés afin de prévenir et de résoudre les conflits, notamment par la mise en œuvre de recommandations tirées d'une étude sur la situation des conflits agropastoraux. De plus, la collaboration avec les autorités administratives à l'échelle locale et les forces armées sera renforcée. Ces mesures, associées à des campagnes de sensibilisation et des formations, contribueront à préserver le droit d'asile.

Par ailleurs, des interventions axées sur le développement seront menées dans les localités accueillant les réfugiés, notamment par le biais de programmes de développement communautaires, en veillant à ce que les interventions humanitaires soient conformes aux plans de développement mis en œuvre sous la direction du gouvernement. Dans le cadre du Programme National de Développement Participatif (PNDP), un plan d'appui aux villages accueillant les réfugiés, adapté au contexte local, sera établi en vue d'encourager les investissements en faveur du développement à l'échelle locale et de promouvoir la coexistence pacifique. Cette stratégie permettra de réduire la pression exercée sur les ressources naturelles, les services sociaux et l'environnement, favorisant ainsi la justice sociale et la coexistence pacifique.

Accroître la résilience des réfugiés et des communautés d'accueil et réduire leur dépendance vis-à-vis de l'aide humanitaire

L'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie pluriannuelle axée sur l'autosuffisance permettra d'accroître la résilience des réfugiés. Cette stratégie reposera sur des études commerciales et des analyses des chaînes d'approvisionnement, et tiendra compte des capacités, des besoins et des spécificités culturelles de la population de réfugiés. La stratégie portera également sur les questions liées à la gestion du bétail et à l'environnement.

Des dispositifs de suivi et mécanismes d'évaluation du niveau d'autosuffisance seront élaborés afin de déterminer le niveau de revenus et d'autonomie de la communauté de réfugiés. Cela permettra de mettre au point un mécanisme de prise de décisions fondées sur les preuves en vue de diminuer progressivement l'aide humanitaire accordée aux ménages.

L'aide humanitaire apportée aux personnes les plus vulnérables sera maintenue. De même, un niveau de sécurité alimentaire satisfaisant sera garanti. De nouvelles formes d'assistance, notamment par le biais d'interventions en espèces, seront mises en œuvre afin d'offrir aux réfugiés une nourriture plus variée et plus équilibrée. Les préférences des réfugiés et les risques nutritionnels éventuels seront pris en compte.

L'accès des réfugiés et des membres des communautés d'accueil aux services essentiels, notamment à la santé et à l'éducation, sera amélioré. La prestation des services sera progressivement réduite au profit du renforcement des structures sociales. Les organismes humanitaires devront adapter leurs programmes et interventions afin de se conformer aux politiques en vigueur à l'échelle nationale. Des actions de plaidoyer seront menées à plus grande échelle avec l'appui du gouvernement et des acteurs du développement, ce qui stimulera les investissements dans les régions accueillant les réfugiés.

Dans le cadre des interventions en faveur des réfugiés, tenir compte des critères liés à l'âge, au genre et à la diversité, mais aussi des exigences des personnes présentant des besoins spécifiques (PBS), y compris des individus vivant dans une extrême pauvreté

Des activités de renforcement des capacités et des campagnes de sensibilisation sur l'intégration des critères liés à l'âge, au genre et à la diversité seront mises en œuvre à l'attention des autorités gouvernementales afin de s'assurer que les particularités liées à l'âge, au genre et à la diversité sont réellement prises en compte. Une attention particulière sera accordée à la lutte contre les violences sexuelles et sexistes, notamment à la prévention des mariages précoces.

Une assistance aux PBS, qui éprouveront plus de difficultés que les autres à atteindre un certain niveau d'autonomie, sera également assurée. Enfin, des mesures seront adoptées pour identifier les PBS, assurer la continuité de l'assistance humanitaire et adapter les stratégies d'autonomisation à leurs besoins spécifiques.

Partenariats et coordination

Les autorités ont été activement impliquées dans la coordination des opérations en faveur des réfugiés, en particulier les gouverneurs des régions du Nord, de l'Est et de l'Adamaoua, les autorités administratives au niveau des départements et des arrondissements, les forces armées et les représentants des ministères compétents au niveau régional. Conformément au modèle de coordination du HCR pour les réfugiés (MCR), des groupes sectoriels couvrant l'ensemble de la zone opérationnelle ont été mis en place par le HCR. Des mécanismes de coordination ont également été déployés à l'échelle régionale et principalement dans l'Est du Cameroun. En 2016, l'accent sera mis sur l'harmonisation des méthodes de coordination et de gestion dans les trois régions concernées. En outre, un soutien sera apporté aux autorités, notamment des mairies et des arrondissements, concernant la coordination et la gestion à l'échelle locale. Le rôle des autorités au niveau de l'administration des camps de réfugiés sera également renforcé.

Des organismes des Nations Unies et ONG internationales disposant d'un budget limité sont également présents sur le terrain. Ceux-ci ont néanmoins joué un rôle fondamental dans la planification des interventions, notamment par le biais d'initiatives d'autoévaluation pertinentes axées, entre autres, sur la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance. Des efforts plus importants doivent toutefois être consentis en 2016 afin d'assurer la participation de la société civile et des organisations locales et de renforcer leurs capacités.

INTERVENTIONS PRÉVUES

GROUPE SECTORIEL PROTECTION

Situation actuelle

Les réfugiés centrafricains continuent de bénéficier d'un environnement de protection favorable au Cameroun. En 2015, cet environnement a toutefois été soumis à d'intenses pressions en raison d'attaques transfrontalières perpétrées par des groupes armés, du haut niveau de criminalité, de la concurrence entre les réfugiés et les communautés locales vis-à-vis de l'accès aux ressources, et des exactions de Boko Haram. À ce titre, les réfugiés sont considérés comme une menace à la sécurité et à la stabilité du pays. En outre, des restrictions ont été imposées à la liberté de circulation des réfugiés, des cas isolés de refoulement ont été rapportés et le regroupement des réfugiés dans des camps a été ordonné. Les réfugiés détenus dans les prisons vivent dans des conditions déplorables. Environ 3 456 enfants vulnérables ont par ailleurs été identifiés et enregistrés. Les mariages précoces sont encore répandus, notamment chez les filles Mbororo. Le taux d'autonomisation des femmes reste relativement bas, exacerbé par une pauvreté extrême et par la prostitution, notamment à proximité des exploitations minières et dans les villes frontalières. Quelque 35 000 réfugiés présentant des besoins spécifiques ont été identifiés. De plus, les instances et comités dirigeants représentant les réfugiés disposent de peu de moyens.

Un certain nombre de progrès ont été réalisés en 2015. Les autorités se sont généralement acquittées de leurs responsabilités en matière de protection et se sont montrées coopératives avec le HCR. Des consultations mensuelles sont organisées avec l'ensemble des organismes chargés de l'application des lois. Des postes de police ont été ouverts dans tous les camps de réfugiés. Des stratégies, des procédures opérationnelles permanentes et des mécanismes de prise en charge des cas ont été mis en place pour la protection de l'enfant et la lutte contre les violences sexuelles et sexistes. Près de 987 enfants vulnérables ont été orientés vers des services appropriés et 176 cas de violence sexuelle et sexiste ont été traités par les groupes sectoriels. Dans l'ensemble, la paix sociale entre les réfugiés et les communautés d'accueil a été maintenue. Les organisations humanitaires ont respecté les règles d'engagement selon lesquelles 1) au moins 30 % des bénéficiaires des projets axés sur les moyens de subsistance doivent être des membres des communautés locales et 2) des infrastructures sociales doivent être construites dans les villages environnants plutôt que dans les camps de réfugiés. Une étude portant sur l'impact des conflits agropastoraux est en cours. Des campagnes de communication et de sensibilisation ont également été menées en partenariat avec les radios locales. Des comités composés à la fois de réfugiés et de membres des communautés d'accueil ont été établis.

Néanmoins, des enjeux importants devront être relevés en 2016. L'instabilité permanente renforce la stigmatisation envers les réfugiés. Les niveaux de reconnaissance des pièces d'identité des réfugiés par les organismes chargés de l'application des lois demeurent problématiques. Les ressources destinées à l'aide humanitaire et les investissements en faveur du développement sont encore insuffisants pour apaiser les tensions entre les réfugiés et les communautés d'accueil concernant l'accès aux ressources. Les capacités du Ministère des Affaires Sociales (MINAS) et du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille (MINPROFF) sont limitées. La plupart des réfugiés n'ont pas d'actes de naissance. La réaction des tribunaux à l'égard de les violences sexuelles et sexistes est insuffisante. Par ailleurs, des pratiques culturelles néfastes continuent d'entraver la participation des femmes aux activités de sensibilisation et d'empêcher ces dernières de prendre part aux missions de mobilisation. Certaines traditions perpétuées par les réfugiés Mbororo empêchent certains groupes de jouir pleinement de leurs droits fondamentaux, en particulier les femmes et les

enfants. Les capacités et les politiques menées au sein du Ministère des Affaires Sociales sont solides, mais les ressources humaines et matérielles dont il dispose restent limitées.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Protection sont résumés ci-après. Afin de garantir l'accès à l'asile et la liberté de circulation, le gouvernement doit prendre des mesures permettant de trouver un équilibre entre la protection des réfugiés et les préoccupations liées à la sécurité nationale. De leur côté, les acteurs humanitaires doivent améliorer les mécanismes de surveillance de la protection, y compris la surveillance des frontières. Un soutien doit être apporté aux autorités administratives pour assurer la prise en charge des réfugiés, dont l'administration des camps, et améliorer l'enregistrement des réfugiés, la gestion des données et l'accès aux documents d'état civil. Par ailleurs, des actions de soutien et de plaidoyer doivent être menées auprès des autorités pénitentiaires afin d'améliorer les conditions de détention, et les partenaires humanitaires doivent être davantage impliqués.

Les services nationaux de protection de l'enfant doivent être renforcés dans le but de faciliter l'accès aux actes de naissance et d'améliorer les mécanismes d'identification, de gestion des cas et d'orientation pour les enfants vulnérables. Les mécanismes communautaires de protection de l'enfant ainsi que les activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes doivent être renforcés, tout comme les capacités des principaux ministères, autorités, organes judiciaires et services chargés de l'application des lois. De même, les capacités des centres sociaux du Ministère des Affaires Sociales doivent être améliorées dans le but de faciliter l'identification, l'orientation, les interventions et le suivi des réfugiés présentant des besoins spécifiques au sein des communautés d'accueil. La coexistence pacifique doit être prise en compte dans l'ensemble des programmes des groupes sectoriels afin de garantir l'inclusion des communautés d'accueil. En outre, les membres des comités de gestion des conflits et comités d'encadrement doivent suivre des formations dans les domaines du droit et des techniques de résolution de conflits. Enfin, la participation des réfugiés aux structures générales de gestion communautaire des populations d'accueil, y compris au sein des comités responsables de l'approvisionnement en eau, de l'éducation et de la santé, doit être renforcée.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

En 2016, le groupe sectoriel Protection s'est fixé comme objectif principal d'améliorer les capacités des instances gouvernementales en vue d'assurer la protection des réfugiés et la coexistence pacifique autour de quatre grands axes énumérés ci-après. Les partenaires renforceront les mécanismes de surveillance de la protection, y compris dans les régions frontalières, et consolideront les activités de plaidoyer, le cas échéant. Un soutien sera apporté aux autorités dans le but de faciliter l'enregistrement des données d'état civil et la délivrance de documents d'identité, et d'améliorer l'administration des camps. Avec l'appui des autorités, les partenaires soutiendront et encourageront l'adoption de mesures visant à améliorer les conditions de détention.

Une assistance matérielle et des formations seront proposées aux autorités et aux structures communautaires chargées de la protection de l'enfant, en particulier dans les villages reculés accueillant les réfugiés, afin de mieux identifier les enfants vulnérables et de consolider les dispositifs multisectoriels d'assistance et de gestion des cas. Dans le but d'améliorer les activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes conformément à la stratégie nationale respective, les partenaires humanitaires organiseront des formations et des activités de sensibilisation, notamment à l'intention des réfugiés, des membres des communautés concernées, des collectivités locales et des services de santé. Des comités de lutte contre les violences sexuelles et sexistes seront également mis en place. Les partenaires fourniront du matériel et un appui technique aux autorités afin d'améliorer les efforts de sensibilisation dans les villages accueillant les réfugiés. Par

ailleurs, les partenaires humanitaires veilleront à assurer la prestation de services multisectoriels directs aux personnes ayant subi des violences sexuelles et sexistes et superviseront la construction d'une maison d'accueil à Bertoua. Les activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes seront intégrées aux autres activités sectorielles, telles que la gestion des moyens de subsistance et l'administration des camps de réfugiés, y compris la construction d'abris durables et de latrines et l'installation de sources d'éclairage et de fourneaux plus économes en combustible.

Environ 70 % des PBS, y compris des personnes handicapées, seront prises en charge par le service public de santé. Les capacités du Ministère des Affaires Sociales seront renforcées à travers la réhabilitation et le soutien des centres sociaux et la formation des assistants sociaux, ce qui permettra d'améliorer l'identification, l'orientation et le suivi des réfugiés présentant des besoins spécifiques au sein des communautés d'accueil. En outre, près de 80 % des réfugiés feront l'objet d'une évaluation afin de déterminer leurs besoins spécifiques dans sept camps et 50 villages accueillant ces derniers. Avec l'appui du Ministère des Affaires Sociales, les partenaires distribueront des cartes nationales d'invalidité aux réfugiés concernés. Des services psychosociaux, des articles non alimentaires, des fauteuils-roulants et des bons d'achat seront également mis à la disposition des PBS. Les acteurs humanitaires adopteront des mesures favorables à l'autonomisation économique des PBS au moyen d'activités ciblées et axées sur les moyens de subsistance.

La mobilisation et la participation des communautés seront renforcées dans sept camps de réfugiés et 50 villages concernés, en mettant l'accent sur l'inclusion des femmes réfugiées, le but étant d'atteindre un taux de participation de 35 %. Près de 85 comités de gestion des actions en faveur des réfugiés composés de 2 150 membres bénéficieront d'un appui.

Afin de renforcer la coexistence pacifique entre les réfugiés et les communautés d'accueil, les partenaires offriront à 1 500 représentants des réfugiés et membres des communautés locales une formation sur la gestion des conflits, mèneront des campagnes de sensibilisation par le biais des radios locales et des clubs d'écoute, favoriseront le dialogue entre les communautés et organiseront des activités sociales, culturelles et récréatives. En outre, la promotion de mécanismes de coexistence pacifique sera renforcée par la mise en place de dispositifs de soutien aux communautés d'accueil. Avec l'appui du gouvernement et des acteurs du développement, les partenaires plaideront en faveur d'un meilleur aménagement des zones accueillant les réfugiés.

1	OBJECTIF : garantir un accès continu et sans entrave à l'asile et maintenir le caractère civil de l'asile	
	INDICATEUR : 100 % des personnes concernées ont accès à l'asile	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Mise en place d'activités de plaidoyer avec l'appui des collectivités locales et des représentants du gouvernement ; mesures prises pour minimiser le risque d'infiltration d'éléments armés	Des activités de plaidoyer (42 séminaires / ateliers, 24 séances de sensibilisation et 6 formations destinées aux agents de police chargés de la protection des sites) ont été entreprises afin de faciliter l'accès aux points d'entrée et de préserver le caractère civil des sites	360 000
Mise en place ou application des mécanismes systématiques et indépendants de surveillance des frontières	90 % des points d'accès font l'objet d'une surveillance des frontières	910 080
Évaluation de la situation des personnes concernées	80 % des personnes concernées ont fait l'objet d'une évaluation	1 627 720

2	OBJECTIF : maintenir ou améliorer la qualité de l'enregistrement, du profilage et de l'accès aux documents d'identité INDICATEUR : 100 % des personnes concernées sont enregistrées de manière individuelle	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Délivrance de pièces d'identité et de titres de voyage aux personnes concernées	100 000 pièces d'identité ont été délivrées aux personnes concernées	1 500 000
Enregistrement des naissances et délivrance d'actes de naissance	79 567 enfants réfugiés ont été identifiés et ont obtenu des documents d'identité conformément à la procédure d'enregistrement des naissances applicable	347 856

3	OBJECTIF : renforcer la protection des enfants vulnérables INDICATEUR : identification, orientation et soutien apporté à 100 % des enfants vulnérables	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Renforcement des mécanismes d'identification et d'orientation des enfants vulnérables	2 127 enfants vulnérables ont été identifiés et orientés vers les services sociaux appropriés	1 053 569
Instauration et application de dispositifs de détermination de l'intérêt supérieur	50 comités de détermination de l'intérêt supérieur ont été établis	87 278
Réunification familiale des enfants réfugiés centrafricains non accompagnés et séparés des membres de leur famille au sein des communautés d'accueil dans les régions de l'Est et de l'Adamaoua	90 % des enfants réfugiés centrafricains non accompagnés et séparés ont été identifiés réunis avec les membres de leur famille	461 281
Renforcement des services sociaux compétents dans les régions du Nord, de l'Est et de l'Adamaoua	35 centres sociaux et centres d'action sociale ont bénéficié d'un appui	2 165 430

4	OBJECTIF : réduire les risques de violation des droits de l'homme et de violence sexuelle et sexiste et améliorer les interventions en la matière INDICATEUR : 100 % des personnes ayant subi des violences sexuelles et sexistes ont accès aux services disponibles	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Sensibilisation et élaboration d'outils d'information, d'éducation et de communication (IEC) dans la/les langue(s) locale(s) en matière de VIH/sida et contre les violences sexuelles et sexistes	421 formations / campagnes de sensibilisation ont été organisées	1 048 425

Organisation et ouverture de procédures judiciaires	12 procédures judiciaires ont été ouvertes	200 000
Les centres de santé sont équipés de manière adéquate et le personnel est formé afin de pouvoir répondre aux besoins des personnes ayant subi des violences sexuelles et sexistes	26 centres de santé ont été équipés et leur personnel a suivi une formation	841 000
Les comités de lutte contre les violences sexuelles et sexistes disposent des moyens pour identifier et surveiller les cas de violence sexuelle et sexiste	46 comités de lutte contre les violences sexuelles et sexistes ont été renforcés	223 300

5	OBJECTIF : consolider les services destinés aux personnes présentant des besoins spécifiques	
	INDICATEUR : 100 % des PBS bénéficient d'un soutien approprié	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Soutien apporté aux PBS	17 003 PBS ont bénéficié d'un soutien (non monétaire)	930 000
Mise en œuvre d'une approche participative	3 évaluations participatives ont été menées	200 000
Promotion de l'autogestion communautaire	85 groupes ont bénéficié d'un appui	200 000

6	OBJECTIF : promouvoir la coexistence pacifique avec les communautés d'accueil	
	INDICATEUR : 100 % des communautés d'accueil acceptent la présence de réfugiés	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Mise en œuvre de campagnes de sensibilisation des communautés	480 émissions de radio ont été diffusées	2 167 356
Renforcement des capacités des parties prenantes en matière de coexistence pacifique et d'instauration de la paix	1 500 acteurs ont été formés en matière de coexistence pacifique et d'instauration de la paix	1 602 460
Mise en œuvre d'activités de plaidoyer	108 campagnes de sensibilisation de la population ont été menées	2 070 419

GROUPE SECTORIEL ÉDUCATION

Situation actuelle

À ce jour, la population d'enfants réfugiés d'âge scolaire (âgés de 3 à 17 ans) s'élève à 118 080, dont 59 692 filles (50,55 %) et 58 388 garçons (49,45 %). Environ 75 % des enfants réfugiés n'étaient pas inscrits dans une école publique avant de fuir la RCA, car leurs familles étaient essentiellement nomades. Aucun obstacle formel majeur à l'accès des réfugiés à l'éducation publique au Cameroun n'a été relevé, mis à part les capacités limitées du système éducatif camerounais en termes de nombres d'enseignants et d'infrastructures. Les autorités chargées de l'éducation sont coopératives, les politiques et programmes sont solides et les fonctionnaires ainsi que les enseignants sont correctement formés.

Des progrès importants ont été réalisés en 2015. En ce qui concerne les infrastructures et les équipements, les partenaires ont construit 22 salles de classe et en ont réhabilité 18 dans des villages accueillant les réfugiés. De plus, environ 112 espaces temporaires d'apprentissage (ETA) sont opérationnels dans les camps de réfugiés. Des tables, des bancs, des outils pédagogiques et du matériel didactique ont été mis à la disposition d'un certain nombre d'écoles, et des trousseaux de fournitures scolaires ont été distribués à 53 260 enfants. Les partenaires ont recruté et formé 96 enseignants bénévoles au niveau local, dont neuf enseignants réfugiés pour les ETA, et ont fourni un appui aux conseils de classes de six camps de réfugiés et six villages. Ils ont également mené des campagnes de retour à l'école. Aujourd'hui, 47 % des enfants en âge d'aller à l'école primaire (âgés de 6 à 13 ans) sont inscrits dans les écoles primaires publiques au sein des villages accueillant les réfugiés ou dans les ETA aménagés dans les camps. Néanmoins, seulement 476 enfants (4,5 % de tous les adolescents âgés de 14 à 17 ans) sont inscrits dans un établissement d'enseignement secondaire. Les communautés sont fortement impliquées dans les programmes d'éducation. Elles fournissent un appui aux nouveaux enseignants bénévoles par le biais des associations de parents d'élèves.

Le système éducatif dans la région affectée est débordé et dispose de ressources limitées. Il ne peut donc pas prendre en charge la totalité des enfants réfugiés sans un soutien important de la part de la communauté des travailleurs humanitaires et des agents de développement. Les capacités limitées en termes d'infrastructures et de ressources humaines, notamment pour ce qui est des programmes préscolaires et de l'éducation primaire, constituent le principal obstacle. Au niveau de la communauté, la plupart des éleveurs de bétail Mbororo ne savent pas en quoi consiste le système d'éducation moderne dans leur pays d'origine. Bon nombre d'entre eux pensent que l'éducation moderne n'apporte aucune valeur ajoutée à leur style de vie nomade et préfèrent donc se tourner vers l'enseignement coranique.

Besoins sectoriels prioritaires

Les principales lacunes identifiées concernant l'accès à une éducation de qualité pour l'ensemble des enfants et adolescents concernés sont le manque de personnel enseignant, d'infrastructures, d'outils pédagogiques et de matériel didactique. Pour ce qui est de l'éducation primaire, il est important de former les enseignants, de fournir un appui aux comités de gestion des écoles, de renforcer les capacités du personnel du Ministère de l'Éducation en matière de supervision et de suivi, et de mener des campagnes de sensibilisation au sein des communautés. Des programmes accélérés et ciblés pour les enfants âgés de 9 à 13 ans et des formations professionnelles pour les adolescents âgés de 14 à 17 ans qui n'ont jamais été scolarisés s'avèrent indispensables.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Le principal objectif du groupe sectoriel Éducation consiste à garantir l'accès des réfugiés et des communautés d'accueil à une éducation de qualité aux niveaux préscolaire, primaire et secondaire par le biais de leur intégration dans le système éducatif camerounais. Pour ce faire, des axes prioritaires ont été identifiés et sont décrits ci-après. Afin d'améliorer les capacités des écoles locales pour qu'elles puissent prendre en charge d'autres élèves, des salles de classe et des installations sanitaires (avec l'appui du groupe sectoriel WASH) seront construites par les partenaires humanitaires. Des outils pédagogiques et du matériel didactique seront distribués aux enseignants et aux élèves dans l'ensemble des écoles publiques et ETA des régions accueillant les réfugiés. En ce qui concerne l'éducation secondaire, les interventions porteront notamment sur la couverture des frais de scolarité et autres dépenses. En parallèle, les partenaires, avec l'appui des ministères compétents, des donateurs et des acteurs du développement, mèneront des campagnes de mobilisation de fonds supplémentaires afin de remédier aux problèmes existants, notamment en ce qui concerne le recrutement, la formation et le maintien en poste du personnel enseignant. La stratégie axée sur les ETA sera mise en œuvre dans six camps de réfugiés pendant l'année scolaire 2015-2016, et les élèves seront ensuite intégrés au système éducatif classique dès qu'ils disposeront des compétences adéquates. Des formations sur l'éducation en cas de situation d'urgence et l'éducation pour la paix seront également proposées aux enseignants concernés. En outre, les partenaires fourniront un appui au Ministère de l'Éducation afin d'élaborer des programmes appropriés de formation professionnelle et d'alphabétisation fonctionnelle pour les enfants non scolarisés (âgés de 9 à 17 ans) ne pouvant pas intégrer un cursus ordinaire.

À l'échelle communautaire, les partenaires soutiendront les programmes de développement de la petite enfance et programmes d'éducation préscolaire en faveur des réfugiés et des communautés d'accueil. Des membres des structures communautaires, comme les associations de parents d'élèves, seront formés aux techniques de gestion. Les activités seront conformes à la stratégie actuelle du gouvernement, laquelle encourage les initiatives communautaires.

Un plan harmonisé pour la sensibilisation de la communauté sera mis au point par l'ensemble des parties prenantes. Celui-ci soulignera l'importance de l'éducation pour tous les enfants, en particulier les filles, et du droit à l'éducation. Les enfants présentant des besoins spécifiques seront pris en compte lors de l'élaboration des différents programmes. Les efforts du Ministère de l'Éducation et des autres ministères compétents en termes de coordination des services éducatifs dans l'ensemble de la zone opérationnelle continueront d'être soutenus.

1	OBJECTIF : garantir à la population un accès optimal à l'éducation	
	INDICATEUR : 40 521 enfants d'âge scolaire sont inscrits dans un établissement d'enseignement primaire	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Éducation préscolaire assurée ou facilitée	13 167 enfants sont inscrits dans un établissement d'enseignement préscolaire	1 119 487
Éducation primaire assurée ou facilitée	40 521 enfants sont inscrits dans un établissement d'enseignement primaire	5 022 704
Éducation secondaire assurée ou facilitée	2 332 enfants sont inscrits dans un établissement d'enseignement secondaire	619 313

GROUPE SECTORIEL SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Situation actuelle

Les taux de malnutrition sont toujours élevés dans certains sites, et près de 34 % de la population vivent dans une situation d'insécurité alimentaire. Presque tous les réfugiés qui sont arrivés après janvier 2014, et 18 % de ceux arrivés après cette date, sont dépendants de l'aide alimentaire. Des études ont démontré qu'une part importante des ménages de réfugiés vend les produits obtenus de l'aide alimentaire pour acheter, entre autres, du lait, de la viande et du manioc. Cela concerne principalement les éleveurs de bétail nomades Mbororo qui ont perdu leur cheptel en RCA ou pendant leur fuite.

Des progrès importants ont toutefois été accomplis en 2015. Par exemple, 145 000 réfugiés reçoivent chaque mois une aide alimentaire. Cela a permis aux personnes les plus vulnérables d'obtenir des produits alimentaires, améliorant de ce fait leur état de santé. Des études de marché et enquêtes sur la sécurité alimentaire ont été réalisées, et des projets pilotes axés sur l'aide en espèces ont été entrepris afin d'améliorer l'état nutritionnel des réfugiés. Dans l'ensemble, les autorités gouvernementales se montrent favorables aux interventions mises en œuvre malgré le peu de ressources financières et humaines disponibles. De plus, les acteurs humanitaires ne disposent que de ressources limitées pour la distribution des denrées alimentaires. À cela s'ajoutent les problèmes logistiques fréquents dus à la congestion du port de Douala et au fait que les villages de réfugiés sont souvent très isolés.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Sécurité Alimentaire sont résumés ci-après. Selon les résultats des enquêtes et des évaluations participatives menées auprès des réfugiés, 34 % d'entre eux connaissent une insécurité alimentaire, la plupart n'étant pas en mesure de satisfaire leurs besoins alimentaires essentiels. Il était donc important de fournir une aide alimentaire à l'ensemble des réfugiés centrafricains arrivés au Cameroun après 2013, et à 18 % de ceux arrivés entre 2004 et 2008, le nombre de bénéficiaires s'élevant alors à 145 000, soit 62 % de la population de réfugiés.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les axes prioritaires du plan d'intervention du groupe sectoriel Sécurité Alimentaire sont décrits ci-après. Une aide alimentaire mensuelle sera accordée à 119 500 réfugiés. De nouvelles formes d'aide, par exemple des interventions en espèces, seront mises en place afin d'améliorer la qualité des produits et l'état nutritionnel de la communauté de réfugiés. Dans les régions où les marchés sont suffisamment dynamiques, l'aide alimentaire sera progressivement remplacée par des interventions en espèces et des transferts monétaires en faveur des réfugiés. Lors de l'introduction de ces méthodes, les préférences de la population ainsi que les risques susceptibles de survenir seront pris en compte. La possibilité de se servir des transferts de fonds en guise de plate-forme pour le transfert d'autres droits, y compris d'articles non alimentaires, sera étudiée.

Environ 25 500 réfugiés bénéficieront de cette forme d'aide en vue de répondre à leurs besoins alimentaires.

1	OBJECTIF : améliorer les programmes de distribution de denrées alimentaires à l'intention des personnes concernées INDICATEUR : 145 000 personnes reçoivent chaque mois une aide alimentaire	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Distribution de nourriture en quantité suffisante et de qualité appropriée	119 500 personnes concernées (62 %) ont bénéficié d'une aide alimentaire (en nature)	30 251 032
Offre de subventions en espèces et de bons d'achats sectoriels	25 500 personnes concernées (11 %) ont reçu des bons d'achat	7 830 917

GROUPE SECTORIEL SANTÉ ET NUTRITION

Situation actuelle

En 2015, la santé et l'état nutritionnel des réfugiés centrafricains, qui étaient très préoccupants avant leur arrivée au Cameroun, se sont progressivement améliorés. La prévalence de la malnutrition dans les camps de réfugiés ainsi que le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans ont considérablement diminué, mais demeurent extrêmement élevés dans certains sites. D'après les résultats de la dernière enquête nutritionnelle standardisée et étendue (SENS, de l'anglais *Standard Extended Nutritional Survey*), le taux de prévalence de la malnutrition oscille aujourd'hui entre 4 et 15 %, alors que la première étude avait annoncé un taux supérieur à 30 %. L'amélioration de l'accès des réfugiés aux services de santé, à l'eau potable et aux installations sanitaires ont contribué aux progrès réalisés.

La communauté humanitaire a mis à la disposition des établissements de santé et hôpitaux locaux des médicaments, du matériel et du personnel, et a supervisé la construction et la réhabilitation d'au moins 20 établissements de santé depuis le début de la crise. En outre, plus de 100 membres du personnel de santé humanitaire et institutionnel ont été formés pour fournir des conseils en matière de nutrition. Des mécanismes de coordination s'appliquant au secteur de la santé ont également été mis en place dans l'ensemble de la zone opérationnelle.

L'insuffisance des ressources entrave l'accès des réfugiés et des communautés d'accueil à des soins de santé de qualité. L'approvisionnement en médicaments, y compris en traitements antirétroviraux et antituberculeux, est freiné par un manque de ressources financières et logistiques. En ce qui concerne la prise en compte des données en matière de nutrition dans les rapports de santé et la désagrégation des données liées à la santé et à l'état nutritionnel des réfugiés dans les villages d'accueil, des difficultés d'ordre technique doivent encore être surmontées. Enfin, les zones d'installation des réfugiés étant très dispersées, cela entrave la couverture ainsi que les examens et les évaluations de l'état de santé et de l'état nutritionnel des réfugiés.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Santé et Nutrition sont résumés ci-après. Dans les régions du Nord, de l'Est et de l'Adamaoua du Cameroun, les capacités des établissements de santé demeurent insuffisantes pour garantir l'accès des réfugiés et des communautés d'accueil à des soins de santé de qualité. En ce qui concerne les médicaments, les systèmes d'approvisionnement et de gestion des stocks doivent être optimisés. Des formations plus approfondies sur la prescription rationnelle de médicaments et la gestion des stocks doivent être proposées au personnel de santé. Pour ce qui est de la gestion du programme de vaccination, des activités de renforcement des capacités s'avèrent indispensables. Malgré les efforts déployés, le système d'orientation des réfugiés n'est pas encore opérationnel à 100 %. De manière générale, les services de santé maternelle, néonatale et infantile doivent être améliorés.

L'état nutritionnel des réfugiés vivant dans les communautés d'accueil n'a pas encore été déterminé, et une enquête en ce sens est prévue pour le dernier trimestre de 2015. Les mesures visant à réduire le taux de malnutrition doivent être consolidées, par exemple en proposant des formations et en fournissant des outils, du personnel et du matériel. Le système de référence doit être amélioré. Les données liées à la nutrition doivent être intégrées aux rapports de santé et prises en compte dans les programmes pertinents. Mais il s'agit avant tout de modifier progressivement les habitudes alimentaires au sein de la communauté et de renforcer les capacités en matière de prévention et de détection des cas, ce qui aboutira à une intervention multisectorielle et intégrée, tant au sein de la communauté qu'au niveau des services de santé et de nutrition. Enfin, les progrès réalisés dans le cadre des programmes de nutrition devront être régulièrement évalués.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Le principal objectif des interventions du groupe sectoriel Santé et Nutrition consiste à améliorer la santé et l'état nutritionnel des réfugiés, ainsi que leur accès aux services de santé reproductive et de prise en charge du VIH. Quelque 234 535 réfugiés et 213 378 membres des communautés concernées seront ciblés par les interventions. Dans cette optique, le système de soins de santé devra être renforcé. De plus, les réfugiés devront être intégrés dans le système de santé actuel et jouir d'une plus grande autonomie (tel que décrit dans la stratégie élaborée au cours du premier trimestre 2015) afin de pouvoir assumer eux-mêmes le coût des soins de santé.

Les axes prioritaires du plan d'intervention du groupe sectoriel Santé et Nutrition sont décrits ci-après. En outre, l'accès des réfugiés au système de soins de santé primaire devra être amélioré, en particulier dans les communautés d'accueil isolées. De nouveaux équipements seront mis à la disposition des établissements de soins de santé intégrés et des hôpitaux. De nouveaux agents de santé seront également recrutés et des formations seront organisées. Une analyse des besoins en matière d'infrastructures de santé sera conduite. En se basant sur les résultats de cette analyse, la communauté humanitaire, avec l'appui du Ministère de la Santé Publique (MINSANTE) et des donateurs de l'aide au développement, soutiendra l'affectation de ressources supplémentaires aux régions accueillant les réfugiés afin de combler les lacunes en matière d'infrastructures. En ce qui concerne les services de soins de santé communautaires, les capacités des comités responsables de la santé seront renforcées et le système de rémunération des agents de santé communautaires sera harmonisé pour l'ensemble des partenaires du secteur. Dans le cadre du système de financement communautaire des soins de santé, des plans d'urgence en cas d'épidémie et/ou d'une nouvelle vague de réfugiés seront élaborés. Des procédures opérationnelles permanentes et des stocks de secours seront établis afin d'assurer un approvisionnement en médicaments adéquat. Des comités de référence seront établis pour améliorer la détection des cas et l'orientation des réfugiés vers les services appropriés, y compris en cas de réinstallation ou d'évacuations sanitaires. Des services de prise en charge du VIH/sida et des services de santé sexuelle et reproductive, y compris des activités

de prévention, seront également mis en place par les parties prenantes compétentes. En parallèle, l'inclusion des réfugiés dans les programmes nationaux de prévention et de traitement, par exemple pour la fourniture de traitements antirétroviraux, devra être encouragée.

En collaboration avec le Ministère de la Santé Publique, les partenaires soutiendront les programmes multisectoriels mis en œuvre dans les centres nutritionnels et au sein des communautés afin de soigner les personnes souffrant de malnutrition. Pour ce faire, ils détacheront du personnel, fourniront du matériel et des équipements et organiseront des formations dans le but de renforcer les capacités en matière de prévention et de traitement de la malnutrition aiguë à l'échelle communautaire. En outre, des formations conjointes sur la prise en charge des cas, la gestion des stocks et l'établissement de rapports seront organisées.

Les activités communautaires seront axées sur la sensibilisation aux bonnes pratiques en matière d'allaitement et de nutrition, sur le soutien aux groupes en charge de l'alimentation du nourrisson et sur la formation des points de contact communautaires aux méthodes de détection des cas et aux différentes approches de conseil. Les programmes de nutrition continueront de répondre en priorité aux besoins des enfants de moins de cinq ans, des femmes enceintes et allaitantes et des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose.

1	OBJECTIF : améliorer la santé de la population	
	INDICATEUR : le taux brut de mortalité est < 1 (pour 1 000 personnes/mois)	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Accès aux services de soins de santé primaires garanti et/ou facilité	315 000 consultations ont été effectuées dans des établissements de soins de santé primaires	4 235 684
Services de prévention et de soins de santé communautaires mis en place	20 structures de santé communautaires ont bénéficié d'un appui	2 044 526
Mécanismes d'orientation mis en place	10 % des patients ont été orientés vers les services de soins de santé communautaires	4 568 923

2	OBJECTIF : garantir à la population un accès optimal aux services de santé sexuelle et reproductive et de prise en charge du VIH/sida	
	INDICATEUR : 90 % des personnes concernées ont accès à des services complets de santé sexuelle et reproductive	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Prise en charge et traitement offerts aux personnes concernées vivant avec le VIH/sida	8 700 personnes vivant avec le VIH ont été prises en charge	2 559 632
Mise en place de services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant	716 femmes enceintes ont été soumises au dépistage du VIH et ont été prises en charge	1 358 963

Mise en place de services de prévention en matière de santé sexuelle et reproductive et de VIH/sida	80 % des personnes concernées ont participé à des activités de sensibilisation	2 312 032
---	--	-----------

3	OBJECTIF : améliorer le bien-être nutritionnel	
	INDICATEUR : la prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) chez les enfants âgés de 6 à 59 mois est < 10 %	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Promotion des pratiques d'alimentation adaptées aux nourrissons et aux jeunes enfants	90 % des couples mère-enfant admis dans les programmes favorisant des pratiques d'alimentation adaptées aux nourrissons et aux jeunes enfants ont reçu des informations sur les carences en vitamine A	669 998
Mise en œuvre et suivi des programmes communautaires de prise en charge de la malnutrition aiguë	18 490 enfants ont été admis dans les programmes communautaires de prise en charge de la malnutrition aiguë	3 447 428
Mise en œuvre du programme de surveillance de la nutrition	4 enquêtes nutritionnelles ont été réalisées et ont fait l'objet d'un suivi	600 000
Mesures prises pour prévenir et lutter contre l'anémie et d'autres carences en micronutriments	2 600 personnes handicapées et enfants âgés de 6 à 23 mois ont été ciblés par les programmes généralisés d'alimentation complémentaire	1 521 183
Appui au renforcement des capacités	900 personnes ont suivi une formation sur la prise en charge de la malnutrition aiguë et sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique ou d'autres partenaires extérieurs	236 361

GROUPE SECTORIEL MOYENS DE SUBSISTANCE ET ENVIRONNEMENT

Situation actuelle

Seulement 37 % des chefs de ménages de réfugiés se livrent à une activité économique. Près de 83 % de la population ont recours à des stratégies d'adaptation négatives pour pallier le manque de nourriture. De nombreux éleveurs de bétail nomades Mbororo qui ont fui leur pays ont perdu leur cheptel en RCA ou pendant leur fuite.

Des progrès importants ont toutefois été accomplis en 2015. Du matériel agricole et des semences ont été distribués à près de 3 500 réfugiés ; 830 ont bénéficié d'activités génératrices de revenus et 290 jeunes ont suivi des formations professionnelles. En outre, 30 % des bénéficiaires étaient membres des communautés d'accueil. Des études de marché et enquêtes sur la sécurité alimentaire ont été réalisées, et des projets pilotes axés sur les subventions en espèces ont été entrepris. Un

groupe de travail thématique sur les moyens de subsistance a par ailleurs été mis en place. Celui-ci aura pour mission d'élaborer une stratégie pluriannuelle axée sur les moyens de subsistance.

L'accès restreint aux ressources naturelles demeure le principal défi à relever. Les terres pour le bétail et les activités agricoles sont limitées, et les réfugiés sont confrontés à des pénuries d'eau et de bois de chauffage. Les documents d'identité des réfugiés n'étant pas reconnus par les institutions financières, ces derniers ne peuvent pas accéder aux marchés financiers et aux produits d'épargne. L'élevage de bétail constitue la principale source de revenus de la population de réfugiés. Or, les pratiques d'élevage n'étant pas contrôlées, des conflits ont éclaté entre les agriculteurs et les éleveurs de bétail, sans compter les dommages causés à l'environnement lorsque le bétail pénètre des zones protégées.

Besoins sectoriels prioritaires

D'après les résultats des enquêtes et des évaluations participatives menées auprès de la population de réfugiés, plus de 80 % des réfugiés doivent pouvoir accéder à des terres, car ce sont des éleveurs ou des agriculteurs. Les acteurs du développement doivent intervenir de toute urgence pour élaborer une stratégie appropriée axée sur les moyens de subsistance et formuler des recommandations afin de répondre aux besoins identifiés. En outre, près de 15 % des réfugiés possèdent une expérience en matière de commerce et de gestion d'entreprise mais ne disposent pas des fonds de démarrage nécessaires pour créer leur propre entreprise.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Environ 25 % des réfugiés âgés de 18 à 59 ans sont déjà entièrement autonomes. À long terme, le nombre de bénéficiaires des interventions du groupe sectoriel Moyens de subsistance et Environnement devrait donc s'élever à 234 449 réfugiés et 216 682 membres des communautés d'accueil.

Les axes prioritaires du groupe sectoriel sont décrits ci-après. Afin de rendre les réfugiés de moins en moins tributaires de l'aide humanitaire, une stratégie pluriannuelle (2016-2020) axée sur les moyens de subsistance sera élaborée et mise en œuvre. Cette stratégie sera alignée sur les priorités du gouvernement en matière de développement, à savoir le Programme National de Développement Communautaire (PNDC) et le Plan National d'Investissement Agricole (PNIA). Elle fournira des orientations à l'ensemble des parties prenantes du secteur des moyens de subsistance et établira des liens avec les interventions d'autres groupes sectoriels (WASH, Santé, etc.). Le respect de l'environnement et l'appui aux éleveurs, tout en tenant compte des risques de conflits, sont des éléments clés de la stratégie. Quant aux réfugiés qui ne peuvent exercer aucune activité durable ou génératrice de revenus, d'autres mécanismes de soutien seront instaurés en coordination avec les services de protection et d'intérêt commun et les mécanismes gouvernementaux. Par ailleurs, la communauté humanitaire continuera de fournir un appui aux moyens de subsistance (à travers l'agriculture, l'élevage et le commerce) en faveur des réfugiés et des communautés d'accueil, en ciblant en premier lieu les réfugiés confrontés à l'insécurité alimentaire et les jeunes réfugiés. L'emploi des jeunes adultes réfugiés devrait permettre de combattre la criminalité et de lutter contre l'enrôlement par des groupes armés. Les activités de renforcement des capacités consisteront à améliorer les compétences et possibilités d'évolution professionnelle et à assurer des formations sur les activités génératrices de revenus, telles que la gestion des récoltes, la production et le marketing.

Par ailleurs, les partenaires élaboreront une stratégie pour la protection de l'environnement, définiront un plan d'action, planteront des arbres, favoriseront l'utilisation de fourneaux consommant peu de combustible et mèneront des campagnes de sensibilisation sur les sources d'énergie alternatives, la gestion des ressources naturelles et les techniques permettant d'économiser l'eau.

1	OBJECTIF : accroître l'autosuffisance et améliorer les moyens de subsistance INDICATEUR : 46 % des personnes concernées âgées de 18 à 59 ans ont créé leur entreprise / travaillent à leur compte depuis plus de 12 mois	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Possibilité d'exercer des activités agricoles, d'élevage et de pêche	48 601 personnes concernées (60 %) ont reçu des kits de production / intrants pour entreprendre des activités agricoles, d'élevage et de pêche	11 042 712
Appui à la création d'entreprise / aux activités commerciales	12 776 personnes concernées (79 %) ont été conseillées au sujet des opportunités commerciales	1 749 777
Appui à la formation et à l'apprentissage	5 367 personnes concernées (50 %) ont suivi une formation aux compétences de la vie courante axées sur les moyens de subsistance	666 598

2	OBJECTIF : mieux protéger les ressources naturelles et les espaces communs INDICATEUR : réduction de 60 % des risques environnementaux liés aux activités	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Appui au renforcement des capacités	210 séances de sensibilisation à l'environnement ont été organisées	2 910 892
Mise en œuvre d'activités liées à la protection / l'aménagement des forêts	25 660 jeunes arbres ont été plantés	889 396

GROUPE SECTORIEL ABRIS ET ARTICLES NON ALIMENTAIRES

Situation actuelle

En ce qui concerne le groupe sectoriel Abris, une phase de transition a été amorcée pour remplacer les abris d'urgence par des abris durables (à base de briques d'argile). Pendant la phase d'urgence, la stratégie du groupe sectoriel Abris comportait plusieurs étapes. À leur arrivée, les réfugiés étaient logés dans 155 abris d'urgence communautaires répartis dans les sept camps de réfugiés aménagés. Un certain nombre d'entre eux ont ensuite été réinstallés dans 1 800 tentes familiales réparties dans

trois camps. À un stade ultérieur, les partenaires ont mis à la disposition des réfugiés des abris d'urgence en bois et constitués de bâches en plastique.

Aujourd'hui, 500 ménages de réfugiés vivent dans des tentes familiales, 60 dans des abris communautaires et 1 795 dans des abris semi-durables ; les autres (à savoir la plus grande majorité) sont logés dans des abris de transition (constitués de bâches en plastique) répartis dans les différents camps de réfugiés. Un certain nombre de progrès ont donc été réalisés depuis le déclenchement de la phase d'urgence.

Or, les parties prenantes du groupe sectoriel Abris ne sont pas venues en aide aux réfugiés vivant dans les communautés d'accueil, sauf pour quelques ménages extrêmement vulnérables. Les réfugiés vivant dans les villages d'accueil des zones rurales ont souvent construit leurs propres maisons à base de briques d'argile, similaires aux habitations des communautés d'accueil. Les réfugiés qui se sont installés dans les zones urbaines doivent souvent payer un loyer. Des abris improvisés en bois et à base de fibres naturelles ont également été construits à Kétté et Ndokayo.

Cependant, ces abris ne sont pas durables, ne permettent pas d'assurer la protection des personnes susceptibles d'être victimes de violences sexuelles ou sexistes et ne sont pas adaptés aux variations importantes de températures que connaît la région. Concernant la transition vers des abris semi-durables, des obstacles importants doivent encore être surmontés, notamment le manque de matériaux de construction et l'importance de respecter les normes environnementales pour ce qui est de l'extraction de terre à des fins de fabrication de briques. Jusqu'à ce jour, aucune intervention n'a été menée dans les villages accueillant les réfugiés, excepté à Guiwa. Il convient toutefois de noter que les réfugiés font preuve de volonté et disposent, pour la plupart, des capacités techniques et physiques nécessaires pour construire leurs propres abris.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins ci-dessous ont été identifiés pour le groupe sectoriel Abris et Articles Non Alimentaires. Au total, 12 201 abris durables doivent être construits dans les camps de réfugiés. Au sein des communautés d'accueil, des abris doivent également être procurés à 3 340 ménages vulnérables. En termes de priorités, 600 abris d'urgence doivent être mis à la disposition des personnes vivant actuellement dans des tentes ou des abris communautaires, 3 340 abris durables doivent être fournis aux ménages qui ne peuvent construire leurs propres abris et des matériaux de construction doivent être distribués à 4 200 ménages pour qu'ils construisent eux-mêmes leurs propres abris. Outre l'assistance apportée aux PBS, aucune autre intervention n'est prévue pour ce qui est des abris improvisés.

Les réfugiés nouvellement arrivés recevront un kit composé d'articles non alimentaires, à savoir des bâches en plastique, des ustensiles de cuisine, des couvertures, des moustiquaires, des seaux, des tapis, des savons et des vêtements.

Les articles non alimentaires distribués aux réfugiés arrivés depuis le début de la crise de 2014 et à certains ménages vulnérables arrivés avant cette date seront régulièrement remplacés. Au total, le nombre de bénéficiaires prioritaires s'élève à 140 496 personnes.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

En 2016, la stratégie d'intervention du groupe sectoriel Abris et Articles non alimentaires ciblera les réfugiés et les membres des communautés d'accueil et aura pour but de construire des abris durables à base de matériaux locaux (briques d'argile). Ainsi, près de 3 340 abris durables devraient être mis à la disposition des personnes vulnérables. Les vulnérabilités engendrées par l'emplacement des abris (notamment dans des sites sujets aux inondations) ainsi que la vulnérabilité des familles (y compris la vulnérabilité à les violences sexuelles et sexistes) seront considérées de

manière prioritaire. Dans les villages accueillant les réfugiés, 10 % des abris seront attribués à des familles locales démunies. Quelque 4 200 ménages bénéficieront d'une assistance pour construire leurs propres abris durables. Par ailleurs, des comités responsables des abris seront mis en place, sensibilisés et formés, et bénéficieront des matériaux et outils nécessaires pour encourager les réfugiés à construire leurs propres abris. La priorité sera accordée aux familles vivant dans des tentes ou des abris communautaires. Pour les réfugiés nouvellement arrivés, la même stratégie que celle adoptée en 2014 pendant la phase d'urgence sera appliquée. Une fois préenregistrées, les familles seront conduites des centres de transit aux camps de réfugiés où elles seront installées dans des abris communautaires (ou des tentes, en dernier ressort). Environ 600 abris d'urgence seront construits de manière à ce que chaque ménage puisse avoir son propre logement. Des abris durables pour les réfugiés qui arriveront en 2016 ne devraient pas être construits avant 2017.

Enfin, des articles non alimentaires seront régulièrement distribués aux réfugiés nouvellement arrivés et aux PBS arrivées avant 2014. Des machines Hydraform pour la fabrication industrielle de briques d'argile seront utilisées pour les infrastructures à caractère social comme les salles de classe et les établissements de santé.

1	OBJECTIF : construire, améliorer et entretenir les abris et les infrastructures	
	INDICATEUR : 100 % des ménages vivent dans des logements décents	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Mise à disposition d'abris provisoires	3 340 familles vulnérables vivent dans des abris (en briques)	2 724 500
Distribution de matériaux / d'outils pour la construction des abris	4 200 familles (non vulnérables) ont reçu des matériaux / outils pour la construction des abris	1 100 000
Construction, réfection et entretien des routes d'accès	30 km de routes d'accès ont été construits	1 300 000

2	OBJECTIF : fournir à la population des biens de première nécessité et articles ménagers en quantité suffisante	
	INDICATEUR : les besoins de 140 496 ménages en matière de biens de première nécessité sont satisfaits	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Distribution de biens de première nécessité	Les besoins de 140 496 ménages en matière de biens de première nécessité sont satisfaits	7 400 000

GROUPE SECTORIEL WASH (EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE)

Situation actuelle

Dans les régions du Nord, de l'Est et de l'Adamaoua, seulement la moitié de la population a accès à l'eau potable, et la proportion de personnes ayant accès à des installations sanitaires appropriées est inférieure à 50 %. L'arrivée des réfugiés centrafricains a exercé une pression considérable sur les installations d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène déjà limitées, en particulier dans les villages d'accueil.

Depuis le début de la situation d'urgence, le gouvernement et les partenaires humanitaires ont axé leurs efforts sur la mise à disposition d'installations WASH appropriées. Ainsi, 115 forages ont été réalisés et 3 450 latrines ont été construites pour 70 000 réfugiés vivant actuellement dans les camps aménagés. Cela a permis d'augmenter le volume d'eau potable disponible dans les camps de réfugiés à 19,5 litres par personne et par jour, ce qui équivaut presque au ratio d'eau standard de 20 litres par personne et par jour. Néanmoins, le nombre d'usagers par latrine ne devrait pas excéder 20 personnes, ce qui est loin d'être le cas. Par ailleurs, 66 forages ont été réalisés pour les réfugiés et les communautés d'accueil dans les villages accueillant les réfugiés.

Des obstacles importants devront toutefois être relevés dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène. En outre, les acteurs du développement ne sont pas assez impliqués. Bien que des stratégies WASH à long terme aient été établies, le manque de ressources humaines et matérielles constitue un frein à leur mise en œuvre effective.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel WASH sont décrits ci-après. Afin de garantir l'accès à l'eau potable, des installations d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène devront être construites ou réhabilitées. Des infrastructures durables s'avèrent également indispensables, et les forages devront être remplacés par des systèmes de canalisations. De plus, les autorités devront veiller à ce que les installations d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène fonctionnent correctement et devront contrôler régulièrement la qualité de l'eau. Les membres de la communauté doivent être activement impliqués dans la gestion de ces installations de manière à ce qu'ils puissent eux-mêmes intervenir au niveau de la restauration, de l'entretien et de la gestion des ressources en eau à l'échelle locale. Enfin, le programme d'Assainissement Total Piloté par les Communautés (ATPC) doit être mis en œuvre à plus grande échelle à l'aide de campagnes de sensibilisation aux règles d'hygiène.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

En 2016, le plan d'intervention du groupe sectoriel WASH ciblera 185 000 réfugiés et 175 000 membres des communautés d'accueil. Il sera axé sur la mise en place d'infrastructures à long terme, par exemple en utilisant des matériaux durables et des canalisations d'eau plutôt que des points d'eau, et en encourageant l'autosuffisance, ce en étroite collaboration avec le groupe sectoriel Moyens de subsistance et les autorités compétentes. La protection de l'environnement, la participation des communautés, la coexistence pacifique (au moyen d'une approche adaptée au contexte local en impliquant les réfugiés et les communautés d'accueil) et l'assistance aux PBS

seront les principales questions transversales abordées dans le cadre des interventions du groupe sectoriel.

Les axes prioritaires du groupe sectoriel WASH sont décrits ci-après. Les partenaires du RRRP fourniront un appui au gouvernement (c'est-à-dire au Ministère de l'Eau de l'Energie (MINEE) et aux autorités municipales) en matière de coordination, de planification et de construction des installations d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène et de répartition des travaux communautaires. Entre autres, ils fourniront un appui matériel, mèneront des enquêtes sur les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP) et effectueront des missions conjointes. Ils seront également responsables du renforcement des capacités des agents de développement communautaire (ayant suivi une formation dans le cadre du PNDC) dans l'ensemble des municipalités concernées.

Avec l'appui du gouvernement, des acteurs du développement et des donateurs, la communauté humanitaire mènera des activités de plaidoyer pour impliquer davantage les acteurs humanitaires dans les interventions du groupe sectoriel WASH. En outre, la communauté humanitaire appuiera la construction, la réhabilitation et l'entretien des installations d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène et autres infrastructures dans les camps de réfugiés et les villages d'accueil, y compris les points d'eau, les systèmes de canalisations, les puits, les latrines, les incinérateurs de déchets, les douches et les dépôts d'ordures. De telles infrastructures seront également installées dans les écoles et les établissements de santé. De plus, les partenaires du RRRP appuieront les efforts de mobilisation des communautés en vue d'améliorer les installations d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène, notamment par la mise en place de comités de gestion des ressources en eau et la formation des mécaniciens de pompes manuelles. Enfin, des campagnes de sensibilisation aux règles d'hygiène seront également menées et les municipalités bénéficieront d'un appui pour mettre en œuvre les projets d'assainissement à l'échelle communautaire.

1	OBJECTIF : améliorer et entretenir les infrastructures d'approvisionnement en eau potable INDICATEUR : chaque personne dispose d'au moins 20 litres d'eau potable par jour	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Construction d'infrastructures d'approvisionnement en eau (forages, puits, systèmes de canalisations)	183 forages ont été réalisés 11 systèmes de canalisations ont été construits 5 puits ont été construits 12 captages ont été réalisés	5 021 138
Réhabilitation et entretien des infrastructures d'approvisionnement en eau	132 forages / puits ont été réhabilités 190 infrastructures d'approvisionnement en eau ont été entretenues	611 224
Renforcement des capacités (des comités de gestion des ressources en eau et des personnes concernées)	302 comités de gestion des forages / puits ont suivi une formation ou ont amélioré leurs compétences 8 comités de gestion des systèmes de canalisations ont suivi une formation 132 mécaniciens de pompes manuelles ont suivi une formation	114 759
Suivi des activités liées à l'approvisionnement en eau, à l'assainissement et à l'hygiène	7 enquêtes sur les CAP ont été réalisées	461 051

	16 cartographies des infrastructures WASH ont été réalisées 25 missions conjointes ont été menées à bien	
Appui aux délégations du MINEE et aux autorités communales	325 infrastructures d'approvisionnement en eau ont été contrôlées par des représentants du MINEE 14 délégations du MINEE ont bénéficié d'un appui 46 communautés ont bénéficié d'un appui	456 837

2	OBJECTIF : veiller à ce que la population vive dans des conditions d'hygiène et de salubrité satisfaisantes INDICATEUR : 80 % des ménages ont accès à des installations sanitaires appropriées	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Construction de latrines, de douches et autres installations sanitaires	3 495 latrines ont été construites dans les camps de réfugiés 2 050 douches durables ont été construites dans les camps de réfugiés 1 850 latrines / douches ont été réaménagées 75 zones de lessive / lavage ont été aménagées 400 blocs de latrines ont été construits dans les écoles et les établissements de santé	6 796 421
Mise en place de services de traitement des déchets	350 fosses à ordures ont été construites / entretenues dans les camps de réfugiés 620 poubelles ont été fournies / entretenues 168 établissements de santé ont été équipés d'installations de traitement des déchets	250 362
Organisation de campagnes de sensibilisation à la santé environnementale et aux règles d'hygiène	134 515 personnes concernées ont été ciblées par les campagnes de sensibilisation aux règles d'hygiène menées dans les camps de réfugiés 505 animateurs de campagnes de sensibilisation aux règles d'hygiène ont bénéficié d'un appui 14 communautés ont été couvertes par les programmes ATPC et ont fait l'objet d'un appui	563 034
Fourniture de kits WASH aux ménages	15 000 ménages ont reçu des kits WASH	344 393

BESOINS FINANCIERS

Par organisation et par groupe sectoriel

ORGANISATION	PROTECTION	ÉDUCATION	SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	SANTÉ ET NUTRITION	MOYENS DE SUBSISTANCE ET ENVIRONNEMENT	ABRIS ET ARTICLES NON ALIMENTAIRES	WASH (EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE)
ACF	300 000				1 680 533		546 941
ADRA							287 300
AHA				5 222 723			
ASOL							505 571
CARE	273 300						515 484
CRF				2 031 706			
CRS					852 100		1 261 872
FAIRMED				472 059			
FICR-CRC		415 090	752 480	685 305	353 900		
IMC	1 150 000			1 124 900			
FLM	35 000				1 260 500		
Plan International	287 279	709 000			1 000 000		824 211
PU-AMI					590 000		
RED DEPORTE	169 500						
Solidarités International			1 060 000		940 000	450 000	639 113
UNFPA				320 000			
HCR	13 367 540	2 738 152	1 099 416	9 874 226	8 313 556	12 074 500	8 007 423
UNICEF	1 820 556	2 899 262		2 173 986			2 031 308
ONU Femmes	593 000				260 000		
PAM			35 170 053	839 709	2 008 786		
OMS				810 117			
Total	17 996 175	6 761 504	38 081 949	23 554 731	17 259 375	12 524 500	14 619 223

Par organisation

ORGANISATION	BESOINS FINANCIERS (DOLLARS US)
ACF	2 527 474
ADRA	287 300
AHA	5 222 723
ASOL	505 571
CARE	788 784
CRF	2 031 706
CRS	2 113 972
FAIRMED	472 059
FICR-CRC	2 206 775
IMC	2 274 900
FLM	1 295 500
Plan International	2 820 490
PU-AMI	590 000
RED DEPORTE	169 500
Solidarités International	3 089 113
UNFPA	320 000
HCR	55 474 813
UNICEF	8 925 112
ONU Femmes	853 000
PAM	38 018 548
OMS	810 117
Total	130 797 456

TCHAD

Plan d'intervention en faveur des réfugiés Centrafricaines 2016

APERÇU STRATÉGIQUE

Introduction

Contexte

Les sept phases de conflit qui ont secoué la République centrafricaine (RCA) entre 2002 et 2014 ont provoqué différentes vagues de réfugiés en provenance de la RCA vers le Tchad. La dernière en date s'est traduite par un afflux important de réfugiés à partir de la fin de l'année 2013 et tout au long de l'année 2014, et par le retour volontaire de ressortissants tchadiens établis en RCA depuis de nombreuses années. Conformément à la politique du HCR relative aux réfugiés vivant en dehors des camps, le HCR et le gouvernement tchadien se sont chargés d'installer 8 500 réfugiés dans la capitale, N'Djamena, et dans 19 villages d'accueil situés au sud et au sud-est du Tchad ; les autres réfugiés ont été placés dans des camps. Au 31 octobre 2015, près de 66 382 réfugiés centrafricains vivaient dans les six camps de réfugiés et communautés d'accueil recensés au Tchad. Les violences perpétrées en septembre 2015 en RCA ont conduit au report, pour la troisième fois, du référendum national et des élections présidentielles et législatives, laissant peu d'espoir quant à un retour de la paix et de la stabilité dans le pays qui permettrait aux réfugiés, s'ils le souhaitent, de rentrer chez eux. En 2016, les interventions cibleront 102 897 réfugiés centrafricains vivant dans les camps et les villes et villages d'accueil, ainsi que 34 369 membres des communautés d'accueil.

Réalisations majeures en 2015

Les réalisations conjointes qui ont marqué 2015 dans le cadre des interventions en faveur des réfugiés centrafricains sont résumées ci-dessous :

- Une opération de vérification physique, combinée à l'enregistrement biométrique des réfugiés centrafricains, a été réalisée dans les camps de Haraze, Maro et Goré, et devrait débiter en novembre 2015 dans les villages d'accueil de la région du Bahr Sara. Cette opération a confirmé que plus de 10 000 réfugiés étaient rentrés de leur plein gré en RCA en 2015.
- Un exercice ciblé consistant à établir le profil des ménages de réfugiés dans le cadre de la recherche de solutions durables a également été réalisé à Maro (en août 2015) et à Haraze (en mai 2015), et est toujours en cours à Goré (depuis septembre 2015). Au total, les profils de 2 376 réfugiés (523 ménages) ont été établis. Ainsi, 52 % des réfugiés interrogés seraient favorables pour un rapatriement volontaire si la situation en RCA se stabilise, 44 % seraient favorables à une réinstallation si l'opportunité se présente, et 4 % opteraient plutôt pour une intégration locale ou ne savent pas encore ce qu'ils feront.
- Des progrès importants ont été réalisés en ce qui concerne l'intégration socio-économique locale des réfugiés, notamment grâce à la distribution de matériel et outils agricoles à 14 477 personnes concernées, à la construction d'un nouveau centre de formation professionnelle dans le camp de Dosseye et à l'ouverture d'un cybercafé à Maro, qui profitera aussi bien aux réfugiés qu'aux membres de la communauté d'accueil.
- Par ailleurs, un mécanisme de coordination transfrontalière a été mis en place entre les bureaux du HCR et les partenaires humanitaires basés en RCA et au Tchad dans le but de faciliter le partage des informations et d'améliorer la coordination des interventions de secours des deux côtés.

- La réinstallation des réfugiés a été facilitée par des équipes itinérantes qui ont interrogé des personnes potentiellement intéressées dans les différents camps et soumis des demandes de réinstallation.
- Une évaluation du niveau de richesse a également été réalisée dans cinq camps de réfugiés afin de cibler l'aide alimentaire, alors que les ressources disponibles se raréfient. Ainsi, quatre principales catégories socio-économiques ont été identifiées ; en fonction de la catégorie, des paniers alimentaires correspondant à un apport nutritif allant de 700 à 1 800 kilocalories sont distribués. En outre, le gouvernement tchadien, le HCR et le PAM se basent sur les résultats des évaluations multisectorielles du niveau de vulnérabilité pour classer les réfugiés dans les différentes catégories établies.
- En septembre 2015, un accord tripartite a été signé entre le HCR et les gouvernements de la RCA et du Tchad pour faciliter la participation des réfugiés aux prochaines élections. Ainsi, 13 793 réfugiés centrafricains en âge de voter ont été inscrits sur les listes électorales entre septembre et octobre 2015.

Difficultés rencontrées en 2015

Les principales difficultés rencontrées en 2015 dans le cadre des interventions en faveur des réfugiés sont décrites ci-dessous :

- D'ici la fin de l'année 2015, seulement 2 % des réfugiés admissibles pourront accéder à des services de micro-financement car les fonds sont insuffisants.
- Les capacités limitées du gouvernement à garantir l'accès des réfugiés aux services essentiels, à les intégrer dans les plans nationaux de développement et à fournir un appui aux moyens de subsistance constituent un obstacle à leur intégration socio-économique.
- En outre, l'installation des ressortissants tchadiens qui ont quitté la RCA et vivent actuellement dans les camps de réfugiés et villages d'accueil soulève de nombreuses inquiétudes. Face au manque de fonds disponibles, au retrait d'un certain nombre d'acteurs humanitaires et à l'aide limitée accordée par le gouvernement, les ressortissants tchadiens qui ont quitté la RCA pourraient être tentés de s'installer dans les camps de réfugiés.
- Par ailleurs, la liberté de circulation des réfugiés est désormais limitée en raison de la fermeture des frontières entre la RCA et le Tchad et d'une forte présence militaire aux abords des frontières, entravant le retour volontaire des réfugiés.
- Enfin, l'accès aux réfugiés vivant dans les villages d'accueil demeure difficile en raison du mauvais état des routes.

Besoins identifiés

Les besoins et capacités des réfugiés centrafricains varient d'un individu à l'autre et en fonction de l'environnement dans lequel ils évoluent, certains vivant dans des camps et d'autres dans des villages d'accueil, où l'aide est limitée. Les principaux besoins identifiés sont résumés ci-après.

Tout d'abord, l'accès au territoire doit être garanti. En 2015, l'espace d'asile s'est avéré difficile à préserver en raison de la militarisation et de la fermeture des frontières entre la RCA et le Tchad. La présence des organisations humanitaires et du gouvernement dans les villages d'accueil est limitée en raison des contraintes logistiques et du manque de ressources, ce qui rend d'autant plus difficiles la protection des réfugiés et des communautés d'accueil et leur accès aux services essentiels.

L'enregistrement des données d'état civil et la délivrance de documents d'identité aux réfugiés doivent être facilités. Les activités de prévention et de lutte contre les violations des droits de l'homme, y compris les violences sexuelles et sexistes, et les dispositifs de protection de l'enfant

doivent être maintenues. De plus, la mobilisation des communautés et la représentation des femmes et des filles au sein des structures de gestion et instances dirigeantes des communautés doivent être renforcées. L'assistance aux personnes présentant des besoins spécifiques (PBS) doit être améliorée, notamment pour les personnes handicapées. Il convient également de promouvoir la coexistence pacifique entre les réfugiés et les communautés d'accueil.

La sécurité alimentaire doit être garantie par la mise en œuvre d'activités visant à améliorer l'accès des réfugiés centrafricains aux moyens de subsistance, aux services et aux terres arables. Les réfugiés désireux de travailler pourront ainsi accroître leurs moyens de subsistance et accéder plus facilement aux services financiers tels que les microcrédits. En ce qui concerne les activités agricoles, le gouvernement s'est montré disposé à fournir des terres cultivables. Ces terres sont toutefois situées à une distance de 20 à 50 km des camps de réfugiés.

Les capacités du gouvernement à garantir l'accès des réfugiés aux services essentiels et à soutenir la mise en œuvre des projets de développement doivent également être renforcées. Dans les régions accueillant les réfugiés, les installations et infrastructures publiques sont insuffisantes. L'accès des réfugiés aux services de soins de santé doit être garanti. Il convient également d'améliorer la qualité des services de santé reproductive et de prise en charge du VIH/sida. Des mesures visant à prévenir et à lutter contre la malnutrition doivent également être mises en place. De plus, les programmes de vaccination d'urgence et de vaccination systématique doivent être consolidés. L'accès à l'eau potable et à des installations sanitaires appropriées doit être garanti, et les installations d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène doivent être entretenues. De nouvelles latrines doivent également être construites, et les campagnes de sensibilisation aux règles d'hygiène doivent être menées à plus grande échelle.

Les efforts en matière de recherche de solutions durables devront également être soutenus. De même, il est important de continuer à faciliter l'intégration locale des réfugiés. Le retour volontaire des réfugiés devra être anticipé dans le cas où la situation en RCA venait à s'améliorer. Enfin, les partenaires devront continuer à procéder à l'examen des demandes de réinstallation.

Aperçu stratégique des interventions

Les principaux objectifs intersectoriels stratégiques dans le cadre du RRRP de la RCA de 2016, et les mesures associées, sont énoncés ci-après.

[Promouvoir et améliorer l'autosuffisance des réfugiés](#)

[Renforcer la protection en mettant l'accent sur les mécanismes de protection communautaires, notamment ceux ciblant les personnes ayant des besoins spécifiques \(PBS\)](#)

Au niveau de l'enregistrement des données d'état civil et de la délivrance de documents d'identité, les efforts viseront à garantir un enregistrement biométrique systématique de qualité et à fournir des pièces d'identité à l'ensemble des réfugiés.

Les mesures de protection de l'enfant liées à l'identification et à la surveillance des enfants vulnérables incluront des dispositifs de détermination de l'intérêt supérieur ainsi que des dispositifs multisectoriels d'assistance.

Les activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes, notamment à l'encontre des filles réfugiées, devront être poursuivies.

[Promouvoir l'accès aux services essentiels et accroître l'autosuffisance des réfugiés afin de réduire la dépendance vis-à-vis de l'aide humanitaire et d'alléger les contraintes pesant sur les communautés d'accueil](#)

Les services de santé et de nutrition offerts aux réfugiés centrafricains et aux membres des communautés d'accueil seront améliorés, notamment par la fourniture de médicaments et de matériel aux centres de santé et, le cas échéant, par un aiguillage des patients vers les services spécialisés.

Des programmes d'appui à l'éducation seront mis en œuvre. Ceux-ci incluront, entre autres, des formations pour les enseignants, la construction d'écoles, la fourniture d'équipements ainsi que des cours d'alphabétisation pour adultes.

L'aide alimentaire sera distribuée de manière ciblée afin de répondre aux besoins réels des réfugiés ; la priorité sera accordée aux personnes les plus vulnérables afin de lutter contre la malnutrition.

Les interventions en faveur des réfugiés seront principalement axées sur l'appui aux moyens de subsistance, le but étant de rendre les réfugiés de moins en moins tributaires de l'aide humanitaire. Dans cette optique, les acteurs humanitaires collaboreront de manière étroite avec le gouvernement et les partenaires de développement en vue d'intégrer progressivement les réfugiés dans les programmes de développement existants et autres initiatives pertinentes, mais aussi de faciliter leur accès aux terres.

Des solutions durables pour les réfugiés centrafricains seront examinées dans le cadre de consultations transfrontalières sur le retour volontaire éventuel des réfugiés en RCA. Enfin, la coordination des programmes de réinstallation sera améliorée.

Partenariats et coordination

Le HCR continuera de collaborer avec le gouvernement tchadien (par le biais de la Commission Nationale pour l'Accueil et la réinsertion des Réfugiés et des Rapatriés [CNARR]), les ministères compétents et d'autres acteurs humanitaires, y compris des organismes des Nations Unies et des ONG nationales et internationales, dans le but de coordonner les interventions en faveur des réfugiés conformément au modèle de coordination du HCR pour les réfugiés (MCR). La CNARR continuera de servir d'intermédiaire entre le HCR et les ministères compétents.

À N'Djamena et à Goré, d'autres réunions de coordination avec l'ensemble des partenaires impliqués et la CNARR, ainsi que des réunions du groupe de travail thématique, seront organisées afin de renforcer la coopération inter-agences.

INTERVENTIONS PRÉVUES

GROUPE SECTORIEL PROTECTION

Situation actuelle

À l'heure actuelle, le Tchad continue d'accueillir des réfugiés centrafricains. Au 31 octobre 2015, 66 382 vivaient dans les camps de réfugiés aménagés ; les autres ont été accueillis dans des villages situés au sud et au sud-est du Tchad. Conformément à la politique du HCR relative aux réfugiés vivant en dehors des camps, des efforts importants ont été mobilisés pour promouvoir la coexistence pacifique entre les réfugiés et les communautés d'accueil par la mise en œuvre des projets tels que la construction et la réhabilitation d'infrastructures éducatives pour les enfants réfugiés et les enfants des communautés locales, et l'amélioration des infrastructures de santé publique. Par ailleurs, l'enregistrement des données d'état civil et la délivrance de documents d'identité ont été assurés en collaboration étroite avec la CNARR. Ainsi, les réfugiés ont pu bénéficier de dispositifs multisectoriels d'assistance et accéder aux services de santé, à l'éducation, à un logement, à de la nourriture et à des articles non alimentaires. Au Tchad, environ la moitié des réfugiés centrafricains sont âgés de cinq à 17 ans. De nombreux enfants sont non-accompagnés et ont été séparés des membres de leur famille, souffrent de traumatismes, sont soumis à des travaux forcés et sont potentiellement associés aux forces armées. Le travail des enfants continue de soulever de nombreuses inquiétudes. De plus, le caractère généralisé des actes de violences sexuelles et sexistes est préoccupant, notamment en ce qui concerne les mariages précoces, la prostitution (des enfants), les mutilations génitales féminines, les sévices sexuels et les violences domestiques. Les femmes et les filles sont les principales victimes des violences sexuelles et sexistes, qu'il s'agisse de sévices sexuels, des mariages précoces ou du recours à la prostitution pour survivre. Cette situation est exacerbée par leur vulnérabilité économique et sociale croissante et par l'absence de législation spécifique visant à protéger les femmes contre les violences sexuelles.

Parmi les réalisations du groupe sectoriel Protection en 2015, il convient de souligner 1) la relocalisation des réfugiés des zones frontalières vers les camps, 2) leur enregistrement biométrique et 3) les opérations de vérification physique menées par le HCR et la CNARR en août 2015, celles-ci ayant permis d'établir des données spécifiques mises à jour concernant la population de réfugiés. Des campagnes de sensibilisation et des formations ont été organisées afin d'améliorer les capacités des collectivités locales à assurer la protection des réfugiés, qu'il s'agisse de l'enregistrement des données d'état civil et de la délivrance de documents d'identité, du respect du principe de non-refoulement et du droit d'asile ou du maintien de l'espace de protection. Par ailleurs, une assistance juridique a été mise en place pour les réfugiés afin de garantir le respect de leurs droits, notamment dans le cadre de la procédure d'enregistrement des naissances, et dix espaces adaptés aux besoins des enfants ont été réhabilités. Au total, 140 demandes de réinstallation ont été soumises en 2015, et 184 réfugiés ont pu être réinstallés au cours de l'année. Les partenaires ont également organisé des campagnes de sensibilisation et des formations sur la prévention et la lutte contre les violences sexuelles et sexistes et sur le leadership féminin.

En 2015, l'espace d'asile s'est avéré difficile à préserver en raison de la militarisation et de la fermeture des frontières entre la RCA et le Tchad. Du fait de contraintes logistiques, les partenaires du RRRP ont un accès limité aux réfugiés vivant dans les villages d'accueil reculés. La CNARR n'est pas représentée dans ces villages, et la qualité des services essentiels et des infrastructures laisse souvent à désirer. Afin d'améliorer les efforts de sensibilisation et la protection des réfugiés dans les villages d'accueil, les acteurs du développement devront multiplier leurs interventions et le gouvernement tchadien devra renforcer les services publics à l'échelle locale. Par ailleurs, certains

programmes n'ont pas assez tenu compte des besoins spécifiques des personnes handicapées. Des efforts supplémentaires doivent donc être mobilisés à ce niveau.

En résumé, la priorité doit être accordée à l'identification des besoins des PBS, y compris ceux des enfants vulnérables et des victimes de violences sexuelles et sexistes, et à l'élaboration d'une stratégie pour répondre à ces besoins. Les réseaux communautaires ont été renforcés afin d'apporter une réponse efficace aux questions relatives à la protection, mais leurs capacités et ressources restent limitées.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Protection sont résumés ci-après.

Les réfugiés doivent pouvoir jouir pleinement de leur droit d'asile. Les frontières doivent être régulièrement surveillées afin de détecter les nouvelles arrivées de réfugiés en provenance de la RCA, d'intervenir (le cas échéant) et de réinstaller les réfugiés dans des camps ou des villages d'accueil sécurisés. De plus, il est indispensable de procéder à l'enregistrement systématique des réfugiés, aux opérations de profilage et à la délivrance de documents d'identité. Les retours volontaires doivent également faire l'objet d'un suivi rigoureux.

L'enregistrement des données d'état civil et la délivrance de documents d'identité aux réfugiés doivent être facilités. Les activités de prévention et de lutte contre les violations des droits de l'homme, y compris les violences sexuelles et sexistes, doivent être maintenues. En ce qui concerne la protection de l'enfant, les mécanismes d'identification, d'orientation et d'assistance aux enfants vulnérables doivent être renforcés. Un soutien psychosocial doit également être apporté à de nombreux enfants afin d'assurer leur bien-être social et émotionnel et de les aider à surmonter leurs traumatismes. D'après plusieurs rapports, les adolescents sont particulièrement vulnérables aux violences sexuelles et sexistes, aux pratiques conduisant à l'abus de substances psychotropes et à l'exploitation, et risquent d'abandonner leur scolarité. Il est donc important de mettre en place des programmes permettant de répondre à leurs besoins spécifiques. Les adolescents et les jeunes sont activement impliqués dans les comités de jeunesse mis en place au sein des camps et dans les espaces adaptés aux besoins des enfants, par le biais desquels ils organisent eux-mêmes des activités. Néanmoins, ils ne disposent pas des structures d'appui et des ressources nécessaires pour réaliser pleinement leur potentiel en tant qu'acteurs de leur propre protection. Par ailleurs, des programmes spécifiques doivent également être mis en place pour faciliter la réinsertion des enfants associés aux forces armées.

La mobilisation des communautés et la représentation des femmes et des filles au sein des structures de gestion et instances dirigeantes des communautés doivent être renforcées. Bien que des dispositifs d'assistance aux PBS aient été mis en place dans une certaine mesure, ceux-ci doivent être consolidés afin de cibler les réfugiés vivant dans les villages d'accueil reculés et ayant un accès limité, voire inexistant, aux services essentiels. Aucun service spécialisé pour les personnes handicapées n'a été mis en place, et leur intégration ainsi que leur participation aux mécanismes de protection communautaires sont très limitées. Cela concerne tout particulièrement les personnes présentant des troubles cognitifs, de l'audition ou de l'élocution. Il convient également de promouvoir la coexistence pacifique entre les réfugiés et les communautés d'accueil.

Une stratégie globale de recherche de solutions durables pour les réfugiés centrafricains devra être élaborée. Parallèlement à cela, il est important de continuer à faciliter l'intégration locale des réfugiés, à anticiper leur retour volontaire en RCA et à examiner les demandes de réinstallation.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les axes prioritaires des interventions du groupe sectoriel Protection sont décrits ci-après.

Afin de garantir le droit d'asile des Centrafricains et leur libre accès au territoire tchadien, les partenaires du RRRP plaideront, avec l'appui du gouvernement, en faveur de l'adoption d'une loi nationale sur l'asile. Ils organiseront également des formations destinées aux représentants du gouvernement ainsi qu'aux forces de sécurité, procéderont à la surveillance des frontières et interviendront, le cas échéant. La priorité sera accordée à l'enregistrement biométrique systématique des réfugiés, à la délivrance de documents d'identité et à l'actualisation de ceux-ci afin de disposer de données et d'informations fiables sur la population de réfugiés, lesquelles permettront de mieux adapter les mécanismes de protection et d'assistance offerts aux réfugiés, tels que la prestation de services destinés aux PBS. En outre, l'objectif consiste à commencer à déléguer l'enregistrement des réfugiés et la délivrance de documents d'identité à la CNARR en renforçant ses capacités, en lui fournissant un appui matériel et technique et en veillant à la mise à jour de la base de données de réfugiés.

En outre, les partenaires humanitaires renforceront les mécanismes d'orientation et d'intervention multisectoriels afin d'apporter des réponses aux cas de violation des droits de l'homme, en particulier de violences sexuelles et sexistes. Ils veilleront, entre autres, à apporter une assistance juridique aux victimes (notamment par le biais d'audiences foraines), mais aussi à fournir des traitements médicaux, un soutien psychosocial et des mesures visant à garantir leur sécurité et leur protection. Ils organiseront également des formations sur la prévention des violences sexuelles et sexistes à l'attention du personnel compétent. Dans le domaine de la prévention, des campagnes de sensibilisation seront menées et des comités de lutte contre les violences sexuelles et sexistes ainsi que des groupes de surveillance communautaire seront mis en place et/ou consolidés. La représentation des femmes et des filles au sein des structures de gestion et instances dirigeantes de la communauté sera encouragée au moyen, entre autres, d'un suivi rapproché des processus électoraux et de campagnes d'information à grande échelle sur les droits des femmes. L'identification et l'enregistrement systématiques des enfants vulnérables (par exemple, des enfants non accompagnés et séparés des membres de leur famille), la réhabilitation des espaces adaptés aux besoins des enfants, les procédures d'évaluation et de détermination de l'intérêt supérieur, les formes d'assistance spécifique (y compris l'élaboration de programmes de soutien psychosocial, tant à l'échelle communautaire qu'au niveau des services cliniques spécialisés), les campagnes de sensibilisation aux droits de l'enfant et les mécanismes communautaires de protection de l'enfant seront améliorés afin de garantir la protection des enfants réfugiés. Les acteurs humanitaires seront chargés de la mise en place ou du renforcement des systèmes d'identification, de suivi, de documentation et d'orientation destinés aux PBS au sein de la population de réfugiés et des communautés d'accueil, en particulier dans les villages reculés. En outre, les PBS bénéficieront d'une aide en espèces ou d'autres formes d'assistance. Le personnel des structures communautaires et les bénévoles investis dans des actions sociales auront également accès à des formations qui leur permettront de mieux identifier les PBS, de les orienter vers les services pertinents et de mieux défendre leurs droits.

Afin de promouvoir la coexistence pacifique entre les réfugiés et les communautés d'accueil et de prévenir la violence à leur égard, un appui aux structures communautaires de règlement extrajudiciaire des litiges sera assuré, notamment par le biais de formations.

Une stratégie globale de recherche de solutions durables pour les réfugiés centrafricains sera également élaborée et mise en œuvre. Les partenaires continueront à s'entretenir avec les différentes parties prenantes concernées en vue de rédiger et de conclure un accord tripartite visant à faciliter le retour volontaire des réfugiés dans le cas où la situation en RCA venait à s'améliorer. Ils devront également effectuer un suivi rigoureux des retours volontaires déjà amorcés. Bien que l'intégration locale des réfugiés centrafricains au Tchad demeure pour certains une solution envisageable, il s'agit

d'une question complexe d'un point de vue juridique. Enfin, les capacités du HCR en matière de réinstallation des réfugiés devront être améliorées afin d'accroître le nombre de demandes de réinstallation soumises et examinées.

1	<p>OBJECTIF : maintenir ou améliorer la qualité de l'enregistrement, du profilage et de l'accès aux documents d'identité</p> <p>INDICATEUR : 100 % des personnes concernées sont enregistrées de manière individuelle</p>	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Enregistrement des naissances et délivrance d'actes de naissance	5 000 enfants réfugiés ont été identifiés et ont obtenu des documents d'identité conformément à la procédure d'enregistrement des naissances applicable	535 867
Délivrance de pièces d'identité et de titres de voyage aux personnes concernées	5 000 pièces d'identité ont été remises aux personnes concernées	77 370
Enregistrement individuel sur la base d'un ensemble minimal de données requises	20 000 personnes concernées ont été enregistrées sur la base d'un ensemble minimal de données requises	138 327
Mise à jour régulière des données d'enregistrement	100 % des données d'enregistrement ont été mises à jour au cours de l'année écoulée	50 000

2	<p>OBJECTIF : réduire les risques de violation des droits de l'homme et de violences sexuelles et sexistes et améliorer les interventions en la matière</p> <p>INDICATEUR : 100 % des victimes des violences sexuelles et sexistes ont accès aux services disponibles</p>	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Accès facilité des personnes concernées aux structures communautaires de règlement extrajudiciaire des litiges	91 235 personnes concernées ont pu accéder aux structures communautaires de règlement extrajudiciaire des litiges	4 149 720
Accès aux services d'assistance juridique	1 000 personnes concernées ont bénéficié d'une assistance juridique 1 000 cas de violences sexuelles et sexistes pour lesquels les victimes bénéficient d'une assistance juridique ont été signalés	187 451
Accès des victimes de violences sexuelles et sexistes aux dispositifs multisectoriels d'assistance	600 cas de violences sexuelles et sexistes pour lesquels les victimes ont pu accéder aux dispositifs multisectoriels d'assistance ont été rapportés	54 741

Participation de la communauté aux activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes facilitée et maintenue	30 comités locaux / groupes communautaires mènent actuellement des activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes	137 027
--	---	---------

3	<p>OBJECTIF : élaborer, consolider ou mettre à jour une stratégie globale de recherche de solutions (en termes de retours volontaires, de réinstallation et d'intégration locale)</p> <p>INDICATEUR : une stratégie globale de recherche de solutions a été identifiée et convenue d'un commun accord</p>	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Élaboration et mise en œuvre d'une stratégie globale de recherche de solutions	Une stratégie globale de recherche de solutions a été mise en œuvre et fait l'objet d'un suivi	170 472
Identification des personnes concernées devant être réinstallées et ayant soumis une demande de réinstallation	1 141 personnes ont été identifiées, y compris des femmes et des filles vulnérables	75 000
Retour volontaire soutenu et facilité	15 000 personnes concernées ont reçu des kits de rapatriement et ont été conduites en RCA en toute sécurité et dans la dignité	6 000 000
Organisation des réunions transfrontalières et adoption d'un accord tripartite	8 réunions transfrontalières en vue d'adopter une stratégie globale de recherche de solutions ont été organisées et un accord tripartite a été conclu avec des représentants du gouvernement	671 000

4	<p>OBJECTIF : consolider les services destinés aux PBS</p> <p>INDICATEUR : 87 % des PBS concernées bénéficient d'un soutien approprié</p>	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Offre de subventions en espèces et de bons d'achat sectoriels	3 500 personnes concernées ont reçu des subventions en espèces	932 263
Soutien apporté aux PBS concernées	2 383 PBS concernées ont bénéficié d'un soutien (non monétaire)	755 300
Accès des handicapés aux services spécialisés	1 355 personnes handicapées concernées ont pu accéder à des services spécialisés	600 000
Promotion de l'autogestion communautaire	10 structures d'autogestion communautaire ont été renforcées	89 461

5	OBJECTIF : renforcer la protection des enfants vulnérables INDICATEUR : identification, orientation et soutien apporté à 100 % des enfants vulnérables	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Organisation d'activités de soutien psychosocial pour les enfants et les adolescents	7 000 filles et garçons ont bénéficié d'un appui psychosocial	980 000
Mise en place de dispositifs de détermination de l'intérêt supérieur afin de protéger les enfants vulnérables	2 500 enfants réfugiés centrafricains ont été identifiés (et ventilés par catégorie, à savoir 'enfants non accompagnés', 'enfants séparés des membres de leur famille', 'filles' et 'garçons')	600 000
Campagnes de sensibilisation s'adressant directement aux adolescents	8 000 adolescentes et adolescents ont été ciblés par des campagnes de sensibilisation	80 000
Identification, libération et réinsertion communautaire des enfants associés aux forces armées ou à des groupes armés	150 enfants associés aux forces armées ou à des groupes armés ont été identifiés (et ventilés par sexe)	50 000

GROUPE SECTORIEL ÉDUCATION

Situation actuelle

Les efforts du groupe sectoriel Éducation sont principalement axés sur l'amélioration de l'accès des réfugiés à une éducation de qualité. Parmi les 17 344 enfants âgés de 6 à 13 ans recensés, 10 297 étaient inscrits dans un établissement d'enseignement primaire pendant l'année scolaire 2014-2015. Le taux brut de scolarisation dans le primaire est de 63 % et le taux net de 43,5 %. Parmi les enfants inscrits dans un établissement d'enseignement primaire, 43,7 % sont des filles. Parmi les 16 000 adolescents âgés de 13 à 17 ans recensés, 4 154 (dont 34,6 % de filles) étaient inscrits dans un établissement d'enseignement secondaire. Le taux brut de scolarisation dans le secondaire est de 22 %, tandis que le taux net n'excède pas 5 %. En ce qui concerne l'éducation tertiaire, 22 étudiants (dont huit femmes) ont bénéficié du programme allemand Albert Einstein de bourses universitaires pour les réfugiés (DAFI) afin d'étudier dans des universités tchadiennes.

Pour remédier aux faibles taux de scolarisation chez les enfants, les adolescents et les jeunes réfugiés à tous les cycles, l'appui des partenaires de développement et des partenaires du secteur privé œuvrant dans le domaine de l'éducation a été sollicité dans le but d'offrir huit bourses d'études. Par le biais des associations de parents d'élèves, les communautés de réfugiés ont également participé à la gestion des établissements scolaires et aux activités de sensibilisation afin de pallier les faibles taux de scolarisation. Près de 474 enseignants communautaires ont participé à des formations qui leur ont permis d'améliorer leurs compétences en matière d'enseignement. Afin de promouvoir la

scolarisation des filles, 2 900 uniformes ont été distribués aux filles passant de l'enseignement primaire à l'enseignement secondaire. De plus, huit nouvelles salles de classe ont été construites dans les camps de réfugiés, et des outils pédagogiques ainsi que du matériel didactique ont été distribués dans les écoles.

Cependant, de nombreuses difficultés entravent la prise en charge et la scolarisation d'autres enfants dans les écoles publiques tchadiennes. En outre, il convient de souligner le manque de personnel enseignant, d'infrastructures, d'outils pédagogiques et de matériel didactique. D'autres obstacles empêchent les enfants et les adolescents d'être scolarisés, notamment le fait que les réfugiés accordent une plus grande importance à l'enseignement coranique au détriment des écoles publiques officielles. Étant donné que les écoles coraniques et les écoles publiques sont ouvertes aux mêmes heures le matin, les enfants sont obligés de choisir entre l'enseignement coranique ou l'éducation moderne. De plus, l'éloignement des établissements d'enseignement secondaire par rapport aux camps de réfugiés est l'un des facteurs qui contribuent à l'abandon scolaire, en particulier chez les filles (31 %). Enfin, un certain nombre d'enseignants qualifiés a démissionné en raison d'un manque de mesures incitatives. En ce qui concerne l'éducation tertiaire, les possibilités sont limitées, en particulier pour les jeunes qui ont fui la RCA alors qu'ils étudiaient à l'université de Bangui, ce qui décourage les étudiants les plus jeunes.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Éducation sont résumés ci-après. De nouveaux enseignants doivent être recrutés et formés. De nouvelles salles de classe doivent être construites et équipées, et des uniformes doivent être distribués, notamment aux filles. Des formations plus approfondies doivent être proposées aux associations de parents d'élèves pour qu'elles participent à l'administration des écoles situées dans les camps de réfugiés et encouragent les enfants et les jeunes à poursuivre leur éducation. Enfin, des espaces temporaires d'apprentissage (ETA) devront être aménagés et des trousseaux éducatifs ainsi que des malles de jeux devront être distribués.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

En collaboration avec le ministère de l'Éducation (représenté par les collectivités et les communautés locales), les partenaires du RRRP concentreront leurs efforts sur l'accès des réfugiés à une éducation de qualité. Pour ce faire, différentes mesures et activités devront être entreprises. En outre, des outils pédagogiques et du matériel didactique seront distribués à sept écoles établies dans les camps de réfugiés. Les partenaires devront également encourager et faciliter le recrutement de nouveaux enseignants, proposer des formations, procéder à des inspections régulières et évaluer les performances du corps enseignant avec l'appui du ministère de l'Éducation. De plus, environ 42 nouvelles salles de classe seront construites et équipées de pupitres et de bancs. Les partenaires devront également favoriser le maintien en poste des enseignants en améliorant les mesures incitatives. Enfin, des cours d'alphabétisation devront être proposés aux adultes.

1	OBJECTIF : garantir à la population un accès optimal à l'éducation INDICATEUR : 100 % des enfants d'âge scolaire sont inscrits dans un établissement d'enseignement primaire	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Éducation primaire inclusive assurée ou facilitée	15 000 enfants sont inscrits dans un établissement d'enseignement primaire	2 324 674
Éducation secondaire assurée ou facilitée	7 500 enfants sont inscrits dans un établissement d'enseignement secondaire (premier et second cycles)	1 632 598
Construction, amélioration et entretien des infrastructures éducatives	42 infrastructures éducatives ont été construites ou améliorées	920 000

2	OBJECTIF : améliorer la qualité de l'enseignement INDICATEUR : 42 000 enseignants suivent actuellement une formation en cours d'emploi afin d'être titularisés	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Mise en place de mesures visant à améliorer la qualité de l'enseignement primaire et la réussite scolaire	400 enseignants suivent actuellement une formation en cours d'emploi afin d'être titularisés	400 000
Élaboration et distribution de guides de l'enseignant, de manuels et de trousse de fournitures scolaires	1 200 guides de l'enseignant ont été distribués 13 750 manuels ont été distribués 375 trousse de fournitures scolaires ont été distribuées	111 930
Renforcement des capacités en matière d'éducation pour la paix	20 000 personnes ont participé à des activités de consolidation de la paix	200 000
Mise en œuvre de programmes d'alphabétisation fonctionnelle (axés sur les activités génératrices de revenus)	600 femmes ont suivi et terminé des cours d'alphabétisation pour adultes	12 000
Amélioration des programmes de formation professionnelle	200 jeunes ont suivi une formation professionnelle	10 000

GROUPE SECTORIEL SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Situation actuelle

Le Tchad accueille des réfugiés en provenance de la RCA depuis plus d'une décennie. Depuis le début de l'année 2014, la stratégie des partenaires en faveur des réfugiés est axée sur la recherche de solutions durables. Pendant presque deux ans, le niveau de ration alimentaire oscillait autour de 40 % du niveau recommandé. Face à la pénurie de nourriture, il est important de s'assurer que l'aide alimentaire est acheminée aux ménages les plus pauvres et les plus vulnérables ; or, cela implique de réduire les rations des ménages les moins vulnérables.

Les réfugiés centrafricains qui vivent dans le sud du Tchad sont arrivés, pour la plupart, il y a dix ans ou plus. Parmi les réfugiés ayant fui la RCA en 2014, seul un petit nombre s'est installé dans le sud du Tchad. Dans les premiers camps de réfugiés aménagés dans ce secteur, les populations ont vu leurs rations diminuer au cours des deux dernières années ; celles-ci s'élèvent, en effet, à près de 40 % du niveau prévu, mais de nombreux ménages ont atteint un certain niveau d'autonomie alimentaire au cours des dix dernières années. En général, les réfugiés nouvellement arrivés (depuis 2014) reçoivent une ration complète.

Les opérations de ciblage se sont achevées dans les cinq camps de réfugiés aménagés dans le sud du pays, et la majorité des réfugiés ont accès à des terres qu'ils peuvent cultiver. L'aide alimentaire devrait être remplacée par des interventions en espèces dès que les fonds seront disponibles. Les camps sont situés dans des régions produisant des excédents commercialisables des cultures pratiquées, et des bons d'achat ont été distribués avec succès aux ménages tchadiens de retour dans ces régions.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins ci-dessous ont été identifiés pour le groupe sectoriel Sécurité alimentaire.

Pour les réfugiés de longue date, des mesures innovantes doivent être mises en place pour réduire leur vulnérabilité, accroître leur niveau d'autonomie et favoriser leur intégration socioéconomique. En 2014, les partenaires ont commandé une étude visant à déterminer si l'aide alimentaire en nature pouvait être remplacée par des transferts monétaires et des bons d'achat. L'objectif était de doter les populations des moyens leur permettant de subvenir à leurs propres besoins pour pouvoir planifier leur consommation alimentaire tout en satisfaisant leurs autres besoins essentiels. En 2014, une évaluation a démontré que le marché pouvait subvenir aux besoins alimentaires de la population par la mise en œuvre d'interventions en espèces et de mesures visant à dynamiser l'économie locale.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Afin de répondre aux besoins prioritaires du groupe sectoriel Sécurité alimentaire, les interventions cibleront 102 897 réfugiés centrafricains et seront axées sur les activités mentionnées ci-après. Tout d'abord, les partenaires se chargeront de l'élaboration et de la mise en œuvre d'une stratégie axée sur les transferts monétaires et les bons d'achat, et animeront des séances de sensibilisation à ce sujet. À terme, l'aide alimentaire en nature sera progressivement remplacée par ces autres formes d'assistance. La distribution de nourriture sera adaptée en fonction des résultats de l'enquête menée

dans le sud du pays. En ce qui concerne l'aide alimentaire, les ménages ont été classés dans quatre catégories : riche, moyennement riche, pauvre et très pauvre. L'aide sous forme de transferts monétaires et de bons d'achat sera donc octroyée en fonction du niveau de richesse. Les partenaires assureront également le suivi des programmes de distribution de nourriture afin de tirer des enseignements utiles pour l'avenir.

1	OBJECTIF : améliorer les programmes de distribution de denrées alimentaires à l'intention des personnes concernées INDICATEUR : 102 000 personnes reçoivent chaque mois une aide alimentaire	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Distribution de nourriture en quantité suffisante et de qualité appropriée	102 000 personnes reçoivent chaque mois une aide alimentaire	22 425 703

GROUPE SECTORIEL SANTÉ ET NUTRITION

Situation actuelle

Les soins de santé primaires sont assurés par des établissements de santé situés au sein des camps de réfugiés ou à proximité. Tous les établissements sont pourvus en personnel qualifié, et les indicateurs liés à la santé sont globalement acceptables. Une infirmière consulte en moyenne 44 personnes par jour, parmi lesquelles 9 % sont des membres de la communauté d'accueil. Le taux brut de mortalité au Tchad est aujourd'hui de 0,3/1 000 personnes par mois, tandis que le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans s'élève à 1,1/1 000. Le taux de fréquentation des établissements de santé est de 1,7 consultation par réfugié par an. Au cours du premier semestre de 2015, près de 400 réfugiés ont été pris en charge dans des établissements de soins secondaires et tertiaires. Le paludisme et les infections respiratoires sont les maladies les plus courantes dans l'enceinte des camps de réfugiés, avec des taux de 34,9 et 34,5/1 000 personnes par mois respectivement. Un certain nombre de personnes vulnérables, telles que les femmes enceintes et allaitantes et les personnes vivant avec le VIH/sida, n'ont pas pu accéder aux programmes d'assistance nutritionnelle depuis juin 2013, faute de financement. L'alimentation complémentaire des enfants âgés de 6 à 23 mois n'est pas incluse dans le programme d'aide alimentaire de base, d'où leurs carences en micronutriments.

En 2015, l'une des grandes réalisations dans le domaine de la santé a été l'accès des réfugiés et des membres des communautés concernées aux services de soins de santé primaires disponibles à proximité des camps de réfugiés. Des services de maternité sans risque ont été offerts par 14 sages-femmes qualifiées intervenant dans les établissements de santé. Au total, 1 213 nouvelles femmes enceintes ont pu bénéficier de services de soins prénataux, et près de 87 % des naissances étaient assistées par du personnel de santé qualifié. De plus, l'accès aux services de prise en charge du VIH/sida a été maintenu, tant pour les réfugiés que pour les membres des communautés concernées.

Aujourd'hui, 235 personnes reçoivent un traitement antirétroviral. Un nouveau centre de santé a ouvert ses portes dans le camp de Doholo afin de répondre à l'ensemble des besoins des réfugiés en matière de santé.

Dans le cadre du processus d'intégration des réfugiés dans les villages alentours, l'accès aux services de santé (primaires, secondaires, de santé reproductive et de prise en charge du VIH/sida) et aux services de nutrition s'avère complexe en raison de failles au niveau des infrastructures de santé publique. La plupart de ces établissements sont dépourvus de personnel qualifié. À cela s'ajoutent le manque de médicaments essentiels et de matériels, ainsi qu'un encadrement inadéquat. En outre, les ONG n'ont pas les capacités nécessaires pour combler les lacunes existantes. Les défaillances au niveau de la prestation des services de santé reproductive et de prise en charge du VIH/sida sont dues en grande partie aux coutumes traditionnelles et aux barrières culturelles. Les lacunes au niveau des activités de prévention et de traitement de la malnutrition et du VIH/sida mettent en danger la survie et le bien-être des nourrissons âgés de 5 à 23 mois, des femmes enceintes et allaitantes ainsi que des personnes vivant avec le VIH/sida.

Besoins sectoriels prioritaires

Les principaux besoins du groupe sectoriel Santé et Nutrition sont résumés ci-après. L'accès des réfugiés et des membres des communautés d'accueil aux services de soins de santé primaires et secondaires doit être amélioré. Les interventions en cas d'urgence médicale doivent être renforcées de manière coordonnée et opportune. Les capacités d'intervention des infrastructures de santé publique sont limitées. La plupart ne disposent pas de personnel qualifié et de matériel médical adéquat, et ne proposent pas de formations. L'approvisionnement en médicaments est irrégulier et insuffisant, et les activités d'encadrement sont inappropriées.

Les programmes de prévention du paludisme et d'autres maladies pouvant entraîner des épidémies, notamment chez les enfants, doivent être améliorés de toute urgence. Les campagnes de vaccination, en particulier contre la rougeole, doivent être mises en œuvre à plus grande échelle.

En ce qui concerne les programmes de santé reproductive et de prise en charge du VIH/sida, le circuit de distribution défaillant nuit à la qualité des services offerts dans les camps de réfugiés et doit être amélioré.

Les stratégies portant sur la nutrition ainsi que les services de prévention et de traitement de la malnutrition doivent être renforcés, en particulier dans le camp de réfugiés de Dosseye. Il existe un lien étroit entre la vulnérabilité et la malnutrition. D'après les résultats de l'enquête nutritionnelle standardisée et étendue (SENS) menée en 2014 dans le camp de réfugiés de Dosseye, le taux de prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) s'élevait à 12,6 % (le niveau de référence étant < 10 %) et de la malnutrition aiguë sévère (MAS) à 3,2 % (le niveau de référence étant < 2 %). La prévalence de l'anémie globale chez les enfants âgés de 6 à 59 mois dans les cinq camps de réfugiés s'élevait à 65 %, ce qui est supérieur au seuil de gravité (40 %). La malnutrition étant la cause principale de morbidité et de mortalité chez les enfants, les taux élevés de malnutrition dans la région risquent d'influer sur l'état de santé des enfants dans un contexte où les normes minimales en matière d'hygiène ne sont pas respectées et où les infrastructures de santé sont limitées.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les interventions du groupe sectoriel Santé et Nutrition seront axées sur les activités mentionnées ci-après. En outre, les partenaires dans le domaine de la santé fourniront des services de soins de santé primaires et secondaires de qualité aux populations affectées (à savoir aux réfugiés vivant dans les camps et les communautés d'accueil et aux membres des communautés concernées),

notamment par le renforcement des services de santé offerts dans les camps de réfugiés, les cliniques de village et les hôpitaux de district afin de réduire les taux de morbidité et de mortalité. Ils devront plus particulièrement améliorer l'approvisionnement en médicaments essentiels, veiller à la présence d'agents de santé qualifiés dans les établissements de santé, augmenter le nombre de dispensaires mobiles et améliorer le système d'orientation. Afin de lutter contre la propagation des épidémies, notamment chez les enfants, les partenaires devront consolider le programme de vaccination de routine en améliorant la disponibilité des vaccins et en maintenant une chaîne du froid de qualité. En ce qui concerne le paludisme, les partenaires distribueront 60 000 moustiquaires et mèneront des campagnes de sensibilisation au bon usage de celles-ci. Ils assureront également la mise en œuvre des programmes de prévention et de traitement du paludisme.

Dans le but d'améliorer la santé des mères et des nourrissons, les partenaires s'assureront que les réfugiés et les membres des communautés d'accueil ont accès aux services de santé reproductive et de planification familiale (couverture des soins de santé anténatals et postnatals > 95 %) et aux méthodes contraceptives (taux de couverture > 30 %). Ils veilleront également à ce que les accouchements soient réalisés en présence de personnel qualifié (100 %). Ainsi, les établissements de santé et hôpitaux de district devront disposer de sages-femmes qualifiées, proposer des soins obstétricaux d'urgence et des soins aux nouveau-nés, faciliter l'accès aux méthodes contraceptives et conseiller les adolescents en matière de santé reproductive. Afin de consolider les programmes de prévention et de lutte contre le VIH/sida, les partenaires élaboreront une stratégie de sensibilisation et d'éducation qui comportera des interventions spécifiques axées sur les adolescents, telles que la mise en place d'un réseau d'éducation des jeunes par leurs pairs afin de mener des activités de sensibilisation au VIH, et la mise à disposition de services de santé reproductive dans les établissements de santé. Ils renforceront également les capacités des comités de réfugiés en matière de sensibilisation au VIH/sida, intensifieront les campagnes de distribution de préservatifs masculins (80 000) et féminins (16 600) et fourniront des services de conseil et de dépistage volontaires (CDV) du VIH, des services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant et des traitements antirétroviraux, tout en impliquant davantage les circonscriptions sanitaires et l'UNFPA.

Par ailleurs, les partenaires du RRRP soutiendront la prise en charge de la MAS dans les régions présentant des taux de MAG > 15 % ou > 10 %, en cas de détérioration importante des facteurs. Les programmes de nutrition respectifs seront axés sur la détection précoce des cas de malnutrition aiguë sévère et modérée, l'orientation des patients vers les services compétents et la disponibilité de traitements appropriés. Des compléments alimentaires seront par ailleurs distribués aux nourrissons âgés de 6 à 23 mois, aux femmes enceintes et allaitantes et aux personnes vivant avec le VIH/sida afin de prévenir et de réduire la malnutrition et les carences en micronutriments. Des enquêtes nutritionnelles seront également menées pour surveiller l'état nutritionnel des réfugiés. Enfin, les partenaires renforceront les capacités des établissements de santé (en termes de matériel anthropométrique et de formation des agents de santé et des bénévoles de la communauté).

1	<p>OBJECTIF : améliorer la santé de la population</p> <p>INDICATEUR : taux brut de mortalité < 1 (pour 1 000 personnes/mois)</p>	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Accès des personnes concernées aux services de soins de santé primaires et orientation vers les hôpitaux de district	100 % des personnes concernées ont accès aux services de soins de santé primaires	4 977 565

Appui technique en matière de suivi et formation du personnel de santé et des agents de santé communautaires à la prise en charge des maladies pouvant entraîner des épidémies et des maladies à prévention vaccinale	138 soignants et agents de santé communautaires ont suivi une formation	300 000
Appui à l'approvisionnement de médicaments et de fournitures médicales consommables (y compris de médicaments anti diarrhéiques [sels de réhydratation orale (SRO) et zinc] et antipaludiques) aux enfants	100 % des établissements de santé situés dans les régions où vivent les personnes concernées disposaient de stocks de médicaments et de fournitures médicales consommables	2 500 000
Amélioration de la qualité des services de soins de santé secondaires offerts à l'hôpital de Goré	Taux de létalité < 10 %	700 000
Amélioration de l'accès des réfugiés vivant dans les villages du district de Goré et des membres des communautés d'accueil aux services de soins de santé primaires par le déploiement de prestataires de soins de santé dans les dispensaires mobiles et par la mise en œuvre de stratégies de haut niveau	100 % des personnes concernées vivant en dehors des camps de réfugiés ont accès à des services de soins de santé primaires de qualité	999 500
Vaccination des enfants contre la rougeole, la poliomyélite et la méningite	95 % des filles et des garçons ont été vaccinés contre la rougeole, la poliomyélite et la méningite	54 626
Consultations avec les communautés et les partenaires sociaux afin d'encourager la participation de la communauté et de promouvoir l'adoption de mesures de santé permettant de sauver des vies	100 % des personnes concernées vivant dans les camps de réfugiés et les communautés d'accueil ont adopté au moins trois mesures permettant de sauver des vies	200 000

2	<p>OBJECTIF : garantir à la population un accès optimal aux services de santé sexuelle et reproductive et de prise en charge du VIH/sida</p> <p>INDICATEUR : 90 % des personnes concernées ont accès à des services complets de santé sexuelle et reproductive</p>	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Accès aux services de maternité sans risque	90 % des consultations en matière de soins de santé anténatals et postnatals sont assurées par du personnel qualifié	523 183
Accès aux services de conseil et de dépistage volontaires du VIH ainsi qu'aux services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant	90 % des mères vivant avec le VIH ont accès à des services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant	500 000
Appui technique afin de renforcer les capacités dans les domaines prioritaires en matière de santé reproductive (à savoir les soins obstétricaux d'urgence et la planification	20 agents de santé ont suivi une formation	160 000

familiale), prise en charge clinique et soutien psychosocial apporté aux victimes de violences sexuelles et sexistes / viol, aux personnes diagnostiquées et traitées pour des IST et aux personnes vivant avec le VIH/sida, et respect des mesures de précaution standard		
Distribution de trousse de santé reproductive aux établissements de santé	6 établissements de santé ont reçu des trousse de santé reproductive et en font bon usage	85 000
Mise en place d'activités stratégiques liées à la santé sexuelle et reproductive à l'attention des adolescents et des jeunes	90 % des jeunes ont participé à des activités liées à la santé sexuelle et reproductive	70 000

3	OBJECTIF : améliorer le bien-être nutritionnel INDICATEUR : la prévalence de la MAG chez les enfants âgés de 6 à 59 mois est < 10 %	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Conduite d'évaluations et d'analyses	1 enquête nutritionnelle a été réalisée conformément aux directives en vigueur	234 002
Mise en œuvre et suivi des programmes de prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë à l'attention des enfants et des femmes enceintes et allaitantes	3 840 nouveaux cas de malnutrition aiguë font l'objet d'un suivi	968 488
Distribution d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ATPE) aux enfants souffrant de malnutrition aiguë	1 512 nouveaux cas de malnutrition aiguë sont traités et pris en charge	110 376
Apport de suppléments en vitamine A deux fois par an pour les enfants âgés de 6 à 59 mois	19 961 enfants âgés de 6 à 59 mois ont reçu des suppléments en vitamine A deux fois par an	99 805

GROUPE SECTORIEL MOYENS DE SUBSISTANCE ET ENVIRONNEMENT

Situation actuelle

À l'heure actuelle, seulement 6 % des adultes réfugiés bénéficient d'un appui aux moyens de subsistance en raison de contraintes de financement. Les partenaires du RRRP s'attèlent à trouver des solutions durables susceptibles de favoriser l'intégration socioéconomique locale des réfugiés en renforçant leur autosuffisance et en augmentant les revenus des ménages / revenus individuels. La

présence de réfugiés exerce une pression considérable sur l'environnement et les ressources naturelles, ce qui risque d'attiser des conflits entre les communautés d'accueil et les réfugiés.

Suite aux campagnes de plaidoyer menées en 2015, 30 000 hectares de terres cultivables ont été mis à la disposition des réfugiés et des communautés d'accueil. Ainsi, 7 000 réfugiés vivant dans les villages tchadiens ont pu accéder aux terres arables et aux ressources naturelles. Cela favorise, d'une part, leur intégration socioéconomique et, d'autre part, la coexistence pacifique entre les réfugiés et les communautés d'accueil. Plusieurs variétés de semences et des outils agricoles ont été distribués à 13 840 ménages. En guise de projet pilote, sept parcelles de terre collectives d'une superficie de 555 hectares ont été établies et devraient être agrandies. De plus, environ 154 groupes mixtes de réfugiés et de membres des communautés d'accueil ont reçu 460,2 tonnes de semences (sorgho, arachide et sésame), des machines et outils agricoles ainsi que des pesticides. Dix installations communautaires de stockage de céréales et de semences sont en cours de construction. Par ailleurs, 1 540 jeunes ont été diplômés de centres de formation professionnelle et possèdent donc les compétences requises pour créer et gérer leur propre entreprise.

Les restrictions à la liberté de circulation empêchent toutefois les réfugiés d'exercer des activités agricoles à une distance de plus de cinq kilomètres des camps de réfugiés. Or, les terres cultivables se trouvent à une distance de 20-50 km. De plus, la plupart des réfugiés qui souhaitent créer leur propre entreprise n'ont pas accès aux services financiers, et donc aux crédits. Les systèmes de production agricole, dont les systèmes d'irrigation et de gestion des ressources en eau, sont défectueux. Enfin, les réfugiés ont un accès limité aux ressources naturelles, y compris aux terres et aux ressources hydriques, ainsi qu'à l'emploi.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires au sein du groupe sectoriel Moyens de subsistance et Environnement sont résumés ci-après. Tout d'abord, des terres cultivables, du matériel agricole et des semences doivent être mis à la disposition de près de 15 000 réfugiés et membres des communautés d'accueil.

L'élevage et la pêche doivent être encouragés. Plus de 45 000 réfugiés doivent accéder à des services financiers par le biais de systèmes communautaires d'épargne et de crédit afin de soutenir leurs activités génératrices de revenus. En outre, 1 520 jeunes ont besoin de suivre une formation. Les ressources naturelles doivent être restaurées, notamment au moyen de méthodes de régénération naturelle. Enfin, des projets à effet rapide doivent être mis en œuvre pour promouvoir la coexistence pacifique.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

En 2016, de plus amples efforts devront être mobilisés pour accroître l'autosuffisance et améliorer les moyens de subsistance des réfugiés.

Les partenaires du RRRP soutiendront le développement de l'agriculture, de l'élevage et de la pêche en distribuant, par exemple, des outils et du matériel. Les éleveurs pourront faire appel à des vétérinaires, le cas échéant. Des formations à la postproduction et aux technologies agricoles seront également organisées. La création de microentreprises en milieu rural sera encouragée, notamment en facilitant l'accès des réfugiés aux services financiers et aux formations professionnelles. De plus, les partenaires du RRRP soutiendront la mise en place de systèmes de microfinance au sein des communautés. L'accès des réfugiés et des membres des communautés d'accueil à l'emploi et aux possibilités de développement devra être amélioré. Dans cette optique, les obstacles juridiques devront être éliminés et des formations professionnelles devront être organisées.

Les partenaires du RRRP concentreront également leurs efforts sur la restauration des écosystèmes en plantant de nouveaux arbres et en adoptant des pratiques plus durables d'exploitation des terres comme l'agroforesterie. Ainsi, des pépinières pour la culture de 60 000 semis seront créées et aménagées par des comités de l'environnement avec l'appui des services techniques gouvernementaux. En parallèle, de nouveaux clubs de protection de l'environnement seront mis en place et soutenus par les écoles et collèges des villages d'accueil. Enfin, des projets à impact rapide seront élaborés et mis en œuvre afin de promouvoir la coexistence pacifique entre les réfugiés et les communautés d'accueil.

1	OBJECTIF : accroître l'autosuffisance et améliorer les moyens de subsistance INDICATEUR : 80 % des personnes concernées âgées de 18 à 59 ans ont créé leur entreprise / travaillent à leur compte depuis plus de 12 mois	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Possibilité d'exercer des activités agricoles, d'élevage et de pêche	9 000 ménages ont reçu des kits de production / intrants pour entreprendre des activités agricoles, d'élevage et de pêche	7 263 688
Appui à la création d'entreprise / aux activités commerciales	12 090 associations de petites entreprises ont été créées / soutenues et ont bénéficié de formations	6 263 688
Meilleur accès aux services financiers (formels et informels)	60 % du montant emprunté par les personnes concernées ont été remboursés	4 314 750
Organisation de formations professionnelles et acquisition de compétences techniques	1 400 personnes ont assisté à des programmes de formation technique accrédités (donnant droit à un certificat ou diplôme reconnu)	3 571 230

2	OBJECTIF : mieux protéger les ressources naturelles et les espaces communs INDICATEUR : réduction de 80 % des risques environnementaux liés aux activités	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Mise en œuvre d'activités liées à la protection / à l'aménagement des forêts	20 séances de sensibilisation à l'environnement ont été organisées	590 040

3	OBJECTIF : favoriser l'intégration socioéconomique des réfugiés et promouvoir la coexistence pacifique INDICATEUR : 70 % des réfugiés sont intégrés dans les villages d'accueil	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Mise en œuvre de projets en faveur des réfugiés et des communautés locales	37 032 réfugiés et membres des communautés d'accueil ont bénéficié de projets à effet rapide	2 875 683

GROUPE SECTORIEL ABRIS ET ARTICLES NON ALIMENTAIRES

Situation actuelle

Les abris mis à la disposition des réfugiés sont des abris semi-permanents construits à base de matériaux locaux qui nécessitent des travaux d'entretien et de réhabilitation. Le toit, par exemple, doit être remplacé au moins tous les deux ans afin d'éviter les fuites.

Près de 6 025 réfugiés vivant dans les villages d'accueil doivent faire face à une pénurie de matériaux de construction, notamment pour refaire les toitures des logements. Les toits des cases des réfugiés centrafricains sont traditionnellement composés de paille. Or, depuis la fermeture de la frontière entre le Tchad et la RCA, le marché s'est effondré et les réfugiés ne trouvent plus assez de fourrage pour le bétail sur les marchés locaux. Ils doivent donc utiliser la paille composant le toit des habitations pour nourrir leur cheptel. Afin d'apporter une solution à ce problème, le HCR a distribué des bâches en plastique en guise de toiture, mais il ne s'agit là que d'une solution provisoire.

Fin août, la construction de 178 abris semi-permanents et 13 abris temporaires a permis de répondre à 42 % des besoins en matière de logement, et 140 abris provisoires pour les PBS ont été remis en état. Quatre structures collectives ont également été aménagées pour procéder à l'enregistrement des réfugiés. Au total, 420 kits de construction d'abris (composés d'une bêche, d'une hache, d'une pioche, d'un marteau, d'une truelle, d'un ruban à mesurer, de seaux, d'un niveleur et de bâches en plastique, le cas échéant) ont été distribués. Par ailleurs, des articles non-alimentaires ont été remis à toutes les familles de réfugiés, à savoir des couvertures, des tapis, des savons, des bâches en plastique, des seaux, des jerrycans, des rouleaux de plastique, des moustiquaires, des ustensiles de cuisine, des bouilloires ainsi que du matériel et des troussees sanitaires. Des techniciens en menuiserie au sein de la communauté de réfugiés ont été formés afin d'appuyer les travaux de construction.

Les principales difficultés auxquelles le groupe sectoriel est confronté sont d'ordre logistique. En effet, le mauvais état des routes, notamment pendant la saison des pluies, rend difficile l'acheminement des matériaux de construction vers les camps de réfugiés et les villages d'accueil. De plus, le manque de matériaux constitue un obstacle majeur, tout comme l'interruption des travaux pendant la saison des pluies, car les briques ne peuvent pas être fabriquées par temps de pluie. Enfin, le plus important, à l'heure actuelle, est de construire des abris à base de matériaux durables généralement plus coûteux.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Abris et Articles non-alimentaires sont décrits ci-après. Afin de construire et de remettre en état les infrastructures communautaires, les réfugiés et les membres des communautés d'accueil ont besoin de matériaux (paille, bois) et de kits de construction d'abris (composés d'une bêche, d'une hache, d'une pioche, d'un marteau, d'une truelle, d'un ruban à mesurer, de seaux, d'un niveleur et de bâches en plastique, le cas échéant). Une assistance devra également être apportée aux personnes ayant des besoins spécifiques (PBS) désireuses de construire leurs propres abris.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

L'objectif du plan d'intervention du groupe sectoriel Abris et Articles non alimentaires consiste à fournir une assistance à 102 897 réfugiés centrafricains vivant actuellement dans les cinq camps de réfugiés et les villages d'accueil, tout en impliquant au maximum les communautés. Pour ce faire, les partenaires du RRRP construiront 1 750 abris temporaires et 1 200 abris semi-permanents dans les camps et les villages d'accueil. Quatre nouvelles structures communautaires devraient également être construites. Par ailleurs, 840 kits de construction d'abris seront distribués aux réfugiés et aux membres des communautés d'accueil. Près de 50 km de routes et huit infrastructures publiques et communautaires seront remis en état et entretenus afin de faciliter l'accès aux communautés d'accueil et aux réfugiés vivant dans les villages d'accueil, en particulier pendant la saison des pluies lorsque les villages sont inaccessibles dû au mauvais état des routes.

Les acteurs humanitaires continueront de se procurer, d'acheminer et de distribuer des articles non alimentaires à 20 000 ménages vivant dans les camps de réfugiés ainsi qu'aux personnes les plus vulnérables au sein des communautés d'accueil.

1	OBJECTIF : construire, améliorer et entretenir les abris et les infrastructures	
	INDICATEUR : 100 % des ménages vivent dans des logements adéquats	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Construction et entretien des infrastructures générales	1 750 bâtiments / structures ont été construits	1 074 000
Distribution de matériaux de construction / kits pour l'entretien des abris	840 matériaux de construction et kits pour l'entretien des abris ont été distribués	135 000

2	OBJECTIF : fournir à la population des biens de première nécessité et articles ménagers en quantité suffisante INDICATEUR : les besoins de 69 % des ménages en matière de biens de première nécessité et d'articles ménagers sont satisfaits	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Distribution de biens de première nécessité	20 000 ménages ont reçu des biens de première nécessité	4 398 300

GROUPE SECTORIEL WASH (EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE)

Situation actuelle

Les réfugiés ont accès à l'eau potable et en consomment en moyenne 26 litres par personne et par jour (31 litres par personne et par jour dans les camps et 17 litres par personne et par jour dans les villages d'accueil), l'eau analysée contenant 0 Coliforme Fécal pour 100 ml d'eau. Malgré une forte mobilisation des communautés en faveur de la construction de latrines, seulement 57 % des ménages disposent de leurs propres latrines. En 2013-2014, le nouvel afflux de réfugiés dans les camps et les villages d'accueil a détérioré les conditions d'hygiène et de salubrité. Les résultats des enquêtes sur les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP) réalisées en mars 2015 ont démontré que les réfugiés et les communautés d'accueil ne respectaient pas les bonnes pratiques d'hygiène.

En 2015, l'une des réalisations les plus remarquables des partenaires du RRRP dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène a été de garantir l'accès à une eau de qualité en quantité suffisante pour l'ensemble des réfugiés vivant dans les camps, ces derniers consommant en moyenne 31 litres d'eau par personne et par jour (l'eau analysée contenant 0 Coliforme Fécal pour 100 ml d'eau). Les infrastructures d'approvisionnement en eau ont été bien entretenues par les membres des comités de gestion des points d'eau spécialisés dans la réparation des forages, les pièces de rechange nécessaires étant acquises par le biais de mesures de recouvrement des coûts. De plus, des forages ont été réalisés dans les villages d'accueil afin d'améliorer l'accès à l'eau potable. Par ailleurs, les familles ont été encouragées à construire leurs propres latrines dans le cadre de projets d'assainissement mis en œuvre à l'échelle communautaire.

La principale difficulté à laquelle le groupe sectoriel est confronté réside dans le faible niveau de participation des services techniques gouvernementaux et des dirigeants communautaires aux activités liées à l'approvisionnement en eau, à l'assainissement et à l'hygiène dans les villages d'accueil.

De plus, certains villages d'accueil sont inaccessibles en raison du mauvais état des routes, notamment pendant la saison des pluies. Enfin, un autre défi se pose : la gestion inappropriée des ressources en eau par les ménages.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel WASH sont décrits ci-après. De nouveaux forages doivent être réalisés, en particulier dans les villages d'accueil concernés. Le gouvernement et les communautés d'accueil doivent être davantage impliqués dans les activités liées à l'approvisionnement en eau, à l'assainissement et à l'hygiène. Enfin, de nouvelles latrines à usage domestique doivent être installées.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Avec l'appui des bénéficiaires et des parties prenantes à l'échelle locale, les interventions du groupe sectoriel viseront à combler les lacunes en matière d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène et cibleront 102 897 réfugiés centrafricains et membres des communautés d'accueil dans le sud du Tchad. En outre, les partenaires du RRRP analyseront la qualité de l'eau à travers des analyses bactériologiques et chimiques. La communauté humanitaire réalisera cinq nouveaux forages dans les villages d'accueil et soutiendra la remise en état des points d'eau existants dans les camps de réfugiés. Le système actuel de gestion des ressources en eau doit être renforcé par le biais du suivi et de la formation des membres des comités de gestion des ressources en eau, du maintien des systèmes de recouvrement des coûts et de l'amélioration de la coordination dans le secteur de l'eau. Les partenaires construiront également 7 510 latrines à usage domestique et 10 latrines publiques, y compris dans les établissements de santé. Des projets d'assainissement à l'échelle communautaire seront mis en œuvre dans les villages d'accueil afin d'augmenter la couverture des services d'assainissement. De plus, les partenaires du RRRP mèneront des campagnes de sensibilisation aux règles d'hygiène. Ils veilleront en ce sens à faire passer des messages clés liés à l'approvisionnement en eau, à l'assainissement et à l'hygiène, procéderont à des interventions diverses et distribueront des savons. Enfin, des campagnes de lutte antivectorielle et de gestion des déchets seront organisées.

1	OBJECTIF : veiller à ce que la population vive dans des conditions d'hygiène et de salubrité satisfaisantes INDICATEUR : 85 % des ménages ont accès à des installations sanitaires	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Construction d'installations sanitaires / de latrines à usage domestique	17 010 latrines à usage domestique ont été construites	395 880
Organisation de campagnes de sensibilisation à la santé, aux règles d'hygiène et à l'environnement	740 campagnes de sensibilisation à la santé, aux règles d'hygiène et à l'environnement ont été mises en place	416 019
Appui au renforcement des capacités	800 personnes ont suivi une formation aux normes minimales en matière d'hygiène dans le cadre de séances organisées dans les écoles et les espaces communautaires	33 773

2	OBJECTIF : améliorer et entretenir les infrastructures d’approvisionnement en eau potable INDICATEUR : chaque personne dispose d’au moins 32 litres d’eau potable par jour	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Mise en place de comités de gestion des ressources en eau opérationnels	360 comités de gestion des ressources en eau ont été mis en place	260 727
Construction / réhabilitation des points d’eau	60 000 personnes ont accès à des points d’eau récemment construits ou remis en état	540 000
Suivi des activités liées à l’approvisionnement en eau, à l’assainissement et à l’hygiène	46 enquêtes sur les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP) ont été réalisées	100 148
Appui au renforcement des capacités	1 550 personnes ont suivi une formation à la gestion des ressources en eau en collaboration avec les collectivités locales ou d’autres partenaires extérieurs	661 000

BESOINS FINANCIERS

Par organisation et par groupe sectoriel

ORGANISATION	PROTECTION	ÉDUCATION	SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	SANTÉ ET NUTRITION	MOYENS DE SUBSISTANCE ET ENVIRONNEMENT	ABRIS ET ARTICLES NON ALIMENTAIRES	WASH (EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE)
AHA		40 790					124 708
IRC				1 969 500			
RET		10 000	12 000				
UNFPA				315 000			
HCR	16 333 999	4 628 482		6 872 728	24 879 079	5 607 300	1 379 839
UNICEF		931 930		525 317			903 000
PAM			22 425 703				
OMS				2 800 000			
Total	16 333 999	5 611 202	22 437 703	12 482 545	24 879 079	5 607 300	2 407 547

Par organisation

ORGANISATION	BESOINS FINANCIERS (DOLLARS US)
AHA	165 498
IRC	1 969 500
RET	22 000
UNFPA	315 000
HCR	59 701 427
UNICEF	2 360 247
PAM	22 425 703
OMS	2 800 000
Total	89 759 375

LA REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Plan d'intervention
en faveur des réfugiés
Centrafricaines
2016

APERÇU STRATÉGIQUE

Introduction

Contexte

Au 30 septembre 2015, le nombre de réfugiés ayant fui la RCA pour s'installer en République démocratique du Congo (RDC) s'élève à plus de 100 000 ; 60 000 vivent dans les quatre camps de réfugiés aménagés dans les provinces du Nord-Ubangi et du Sud-Ubangi (province historique de l'Équateur), et 10 000 autres dans la province du Bas-Uele (province Orientale, anciennement Haut-Zaïre et Haut-Congo). Depuis 2013, le gouvernement de la RDC a accordé le statut de réfugié *prima facie* aux réfugiés centrafricains et, d'ici 2016, leur nombre devrait atteindre 110 000. Cette projection repose sur des estimations tenant compte du conflit armé en cours et des violences qui ont éclaté en septembre 2015, lesquelles ont conduit au report des élections en RCA. La majorité des réfugiés centrafricains se sont installés dans les camps aménagés, mais un grand nombre (environ 36 000 personnes) ont été accueillis au sein des communautés locales. Les provinces où vivent les réfugiés comptent parmi les plus pauvres de la RDC, et les tensions s'intensifient entre les réfugiés et les communautés d'accueil en raison des ressources limitées.

Réalisations majeures en 2015

Les principales réalisations qui ont marqué 2015 dans le cadre des interventions en faveur des réfugiés centrafricains sont résumées ci-dessous :

- Environ 17 153 réfugiés nouvellement arrivés ont été enregistrés et installés dans les camps.
- Des activités de sensibilisation sur le principe de non-refoulement ont été organisées à l'attention des gardes-frontières, et 137 officiers de police ont été formés et équipés de manière à assurer la sécurité et la protection dans les camps et les centres de transit.
- Les activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes étaient axées sur les dispositifs d'assistance multisectorielle aux victimes, la mise en œuvre de campagnes de sensibilisation et la création de comités de lutte contre les violences sexuelles et sexistes à l'échelle communautaire.
- Quelque 539 réfugiés ont bénéficié d'une assistance juridique et 699 enfants ont obtenu des actes de naissance.
- Environ 65 % des réfugiés avaient accès à des structures locales de santé. Le HCR a construit trois hôpitaux (dans les camps d'Inke, de Boyabu et de Mole) qui ont été approvisionnés en médicaments. Ces établissements ont pu couvrir 80 % des besoins de la population en matière de santé. Des campagnes de vaccination ont également été menées afin d'empêcher la propagation de maladies.
- Environ 4 008 enfants étaient inscrits dans un établissement d'enseignement primaire et 541 dans un établissement d'enseignement secondaire, et 912 adultes participaient à des cours d'alphabétisation.
- Au total, 34 211 réfugiés avaient bénéficié de subventions en espèces dans les camps de Mole et de Boyabu et 17 627 avaient reçu des bons d'achat ; 6 007 autres avaient reçu une aide alimentaire directe.

Difficultés rencontrées en 2015

Depuis décembre 2014, des réfugiés continuent d'arriver dans les régions accueillant les réfugiés centrafricains dans toute la province de l'Équateur. Cet afflux constant de réfugiés, conjugué à d'autres facteurs, ont soulevé un certain nombre d'enjeux importants :

- La plupart des réfugiés centrafricains vivent dans des zones frontalières difficilement accessibles du fait de leur isolement et de l'état déplorable des routes.
- L'arrivée d'une nouvelle vague de réfugiés entre juillet et septembre 2015 a aggravé les conditions de vie déjà précaires dans les camps de réfugiés et les zones frontalières. À l'heure actuelle, les conditions de vie sont inférieures au niveau standard. Dans le camp de réfugiés d'Inke, par exemple, le nombre moyen de personnes par latrines est de 104.
- Les services d'accueil dans les centres de transit sont débordés et l'espace disponible pour les abris est limité.
- En février 2015, la province de l'Équateur a été divisée en cinq nouvelles provinces. Les nouvelles autorités n'étant pas habituées à traiter des questions liées aux réfugiés et n'étant pas au fait des obligations s'y rattachant, elles doivent faire face à un certain nombre de difficultés.
- La procédure visant à identifier les anciens combattants des groupes armés au sein de la population de réfugiés doit être améliorée afin de garantir le caractère civil des camps de réfugiés et autres sites.

Besoins identifiés

Le plan d'intervention de la RDC cible 110 000 réfugiés centrafricains ainsi que 33 000 membres des communautés d'accueil, où la présence de réfugiés exerce une pression de plus en plus importante sur les ressources alimentaires et les services essentiels déjà limités, mais aussi sur l'environnement.

Les besoins des réfugiés centrafricains vivant en RDC demeurent considérables. Bien que tous les ménages se voient attribuer un certificat au moment de leur enregistrement, la procédure de délivrance de cartes de réfugié doit être améliorée de sorte que tous les réfugiés puissent jouir pleinement de leurs droits. Des activités de sensibilisation à l'importance de détenir des documents d'état civil, notamment des actes de naissance et certificats de mariage, doivent être entreprises.

Afin de loger les réfugiés nouvellement arrivés en RDC et d'améliorer la situation des réfugiés qui ont fui la RCA plusieurs années auparavant, d'autres abris d'urgence et abris semi-permanents doivent être construits. Par ailleurs, le taux moyen de scolarisation dans le primaire est de 44 % parmi les enfants réfugiés centrafricains. Les infrastructures scolaires étant limitées, d'autres établissements doivent être construits et de nouveaux enseignants doivent être recrutés. Quant aux infrastructures de santé, celles-ci ne sont pas conformes aux normes applicables et doivent être améliorées. De plus, les programmes de prise en charge communautaire de la malnutrition doivent être renforcés. Afin de respecter le ratio d'eau standard de 20 litres par personne et par jour, de nouveaux points d'eau doivent être aménagés. Bien que la situation alimentaire se soit améliorée, la sécurité alimentaire des réfugiés est loin d'être assurée, d'où l'importance de soutenir les interventions en espèces. En outre, d'autres activités axées sur les moyens de subsistance doivent être mises en œuvre afin d'aider les réfugiés à entreprendre des activités génératrices de revenus durables. Cela inclut l'accès aux terres et la possibilité d'exercer des activités d'élevage et de pêche. Toutes ces mesures bénéficieront également aux membres des communautés d'accueil afin de promouvoir la coexistence pacifique.

Aperçu stratégique des interventions

Dans le cadre de la stratégie de protection et de recherche des solutions durables en faveur des réfugiés centrafricains de 2016, le HCR continuera de mener des actions communautaires et de

chercher des alternatives aux camps, à la fois pour les réfugiés et les communautés d'accueil, afin de promouvoir la coexistence pacifique entre les différentes communautés et d'identifier les moyens permettant aux réfugiés d'atteindre des niveaux d'autonomie, de résilience et de subsistance acceptables dans les années à venir. Le plan d'intervention s'articulera autour des points clés énumérés ci-après.

Assurer la protection des réfugiés et garantir leur accès aux services essentiels

L'accès à l'asile et le maintien du caractère civil et humanitaire de l'asile doivent être renforcés par le biais, notamment, de systèmes de surveillance des frontières et d'activités de plaidoyer avec l'appui du gouvernement.

L'enregistrement des données d'état civil et la délivrance de documents d'identité doivent être plus systématiques, et un système d'enregistrement biométrique devra être mis en place une fois les ressources disponibles, suivi de la délivrance de cartes d'identité en 2016. De plus, les partenaires mèneront des campagnes de sensibilisation, organiseront des formations et fourniront un appui aux opérations d'audiences foraines afin de garantir l'accès aux documents d'état civil, notamment aux actes de naissance.

La priorité devra être accordée aux activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes, y compris aux séances de sensibilisation à ces questions, aux programmes d'appui aux moyens de subsistance des femmes et aux dispositifs multisectoriels d'assistance aux victimes dans l'ensemble des camps de réfugiés et des communautés d'accueil.

Les mesures de protection de l'enfant incluront l'identification et la prise en charge des enfants non-accompagnés et mineurs séparés des membres de leur famille, des enfants auparavant associés aux forces armées et des enfants victimes de violations des droits de l'homme.

Par ailleurs, l'assistance aux personnes présentant des besoins spécifiques (PBS) et leur représentation au sein des diverses structures communautaires devront être renforcées.

De plus, les communautés devront être activement impliquées afin de garantir la participation des réfugiés, notamment des femmes, aux processus de prise de décisions. La coexistence pacifique sera également renforcée par le biais d'activités conjointes axées sur les moyens de subsistance.

La protection des réfugiés devra être systématiquement prise en compte. En outre, les analyses des besoins des réfugiés et les interventions mises en œuvre pour y répondre devront être axées sur la protection, en établissant les liens entre les besoins identifiés et l'aide humanitaire, à savoir l'offre de services de santé, la recherche de solutions de logement et les résultats en matière de protection. Les acteurs humanitaires redoubleront d'efforts pour intégrer la protection dans l'ensemble des programmes d'assistance et veilleront à ce que les activités entreprises en ce sens fassent partie intégrante du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD).

L'accès des réfugiés et des communautés d'accueil aux services essentiels, y compris à un abri, à l'éducation, aux services de santé, à l'eau potable et aux installations sanitaires, devra être amélioré. Pour cela, de nouveaux centres de santé devront être construits, des équipements, du matériel et des médicaments devront être distribués et les capacités des agents de santé devront être renforcées. Dans le but de faciliter la transition des enfants réfugiés centrafricains vers le système éducatif national de la RDC, des écoles seront réhabilitées et équipées, et des ateliers de renforcement des capacités à l'intention des enseignants seront organisés. De plus, de nouvelles infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement ainsi que des abris seront construits ou remis en état, et des articles non-alimentaires seront distribués aux réfugiés.

Des mesures visant à assurer la sécurité alimentaire des réfugiés et des membres des communautés d'accueil devront être entreprises. Les partenaires du RRRP continueront de mener des opérations de distribution de nourriture tout en favorisant les subventions en espèces et l'octroi de bons d'achat.

Accroître la résilience des réfugiés et des communautés d'accueil, réduire leur dépendance vis-à-vis de l'aide humanitaire et protéger l'environnement

Les moyens de subsistance seront améliorés par le biais d'activités génératrices de revenus, y compris dans le secteur agricole, à l'intention des réfugiés vivant dans l'enceinte ou à l'extérieur des camps et dans les communautés d'accueil. Les structures communautaires, notamment les associations de femmes et les coopératives agricoles, bénéficieront d'un appui. Les actions de plaidoyer seront également consolidées afin de garantir l'accès des réfugiés agriculteurs aux terres arables.

De plus, les partenaires favoriseront la coexistence pacifique en soutenant la cohésion sociale entre les réfugiés et les communautés d'accueil par le biais de campagnes de sensibilisation. Des associations de réfugiés seront créées et des formations sur la coexistence pacifique et la résolution de conflits leur seront proposées.

Enfin, la protection de l'environnement sera encouragée par la mise en œuvre de stratégies pertinentes, de campagnes de sensibilisation et d'activités de reboisement.

Partenariats et coordination

Conformément au modèle de coordination du HCR pour les réfugiés (MCR), la coordination des interventions multisectorielles en faveur des réfugiés est codirigée par le HCR et le Comité interministériel chargé de la gestion des situations d'urgence concernant les réfugiés centrafricains. Dans le cadre de ce mécanisme de coordination, les agences des Nations Unies, les entités gouvernementales et les ONG sont tenues de fournir des services d'assistance et de protection aux réfugiés et aux communautés d'accueil. Ils apporteront également une expertise technique, identifieront les lacunes et classeront les interventions par ordre de priorité afin de répondre en premier lieu aux besoins les plus urgents. En outre, les réfugiés seront représentés et pourront intervenir lors des débats participatifs.

Ce mécanisme de coordination et ces partenariats ont permis d'assurer la prévisibilité et la transparence des interventions, et de garantir la responsabilité à l'égard des populations affectées, tout en comblant les lacunes importantes et en limitant les chevauchements. Un examen sur dossier a été réalisé en septembre 2015 afin d'optimiser la prestation des services. Bien que la sous-délégation du HCR à Gbadolite et le bureau de terrain de Bunia coordonnent les interventions multisectorielles sur le terrain, au niveau central, des mises à jour régulières, des comptes rendus et des communiqués sont fournis aux ambassadeurs, aux donateurs, aux acteurs humanitaires et aux agences des Nations Unies, ainsi qu'au Groupe consultatif sur les affaires humanitaires et à l'équipe humanitaire du pays (EHP). Afin d'améliorer les capacités de résilience des communautés et, en vertu du MCR, les capacités d'intervention des acteurs humanitaires concernés, la communauté humanitaire collaborera avec les partenaires de développement pour veiller à ce que les interventions soient axées sur la recherche de solutions.

INTERVENTIONS PRÉVUES

GROUPE SECTORIEL PROTECTION

Situation actuelle

Au 31 octobre 2015, 104 956 réfugiés centrafricains vivaient dans la province de l'Équateur en RDC. Plus de 67 727 d'entre eux se sont installés dans les camps. Tous les réfugiés vivant dans les camps ont accès aux dispositifs multisectoriels d'assistance mis en place par la communauté humanitaire.

Afin de garantir le respect du principe de non-refoulement, la Commission nationale pour les réfugiés (CNR) a été désignée responsable de la surveillance des frontières. Les gardes-frontières ont en outre été formés aux principes directeurs sur la protection internationale, et aucun cas de refoulement n'a été signalé. Dans le but de préserver le caractère civil de l'asile et des camps, le gouvernement de la RDC, en collaboration avec la CNR, a déployé des forces de police (rémunérées par le HCR) dans chacun des cinq camps. Pendant la nuit, des patrouilles communautaires formées de réfugiés bénévoles sont également effectuées dans l'enceinte des camps. Le HCR les soutient en leur procurant du matériel. Les officiers de police, aussi bien les hommes que les femmes, suivent régulièrement des formations pour pouvoir préserver le caractère civil de l'asile. Les missions de surveillance de la protection effectuées dans différents sites accueillant les réfugiés centrafricains ont mis en évidence des cas de violation des droits de l'homme et des exactions à l'encontre des réfugiés, y compris des actes de violences sexuelles et sexistes, des allégations de harcèlement par la police, des arrestations et extorsions arbitraires et des détentions illégales. Les réfugiés, qu'ils vivent dans l'enceinte ou en dehors des camps, sont systématiquement enregistrés par une équipe conjointe composée à la fois d'agents du HCR et de représentants de la CNR. Des cartes de réfugié, pièces d'identité provisoires et autres documents d'état civil leur sont également délivrés. Les enfants réfugiés qui sont nés en RDC peuvent obtenir gratuitement un acte de naissance, à condition que la naissance soit enregistrée auprès du bureau d'état civil sous 90 jours. Au-delà de cette période, un acte de naissance peut être remis à l'issue d'un jugement supplétif dont les frais s'élèvent à environ 100 dollars US par enfant. Au cours des opérations d'enregistrement, les PBS sont identifiées et orientées vers les services communautaires appropriés à des fins de prise en charge et d'assistance. Des soins de santé, de la nourriture et des articles non-alimentaires sont fournis aux réfugiés lors de leur réinstallation dans les camps. Des activités de prévention contre les violences sexuelles et sexistes et des dispositifs multisectoriels d'assistance aux victimes ont également été mis en place. De plus, environ 184 campagnes de sensibilisation ont été effectuées. Au total, 58 personnes ayant subi des violences sexuelles et sexistes ont bénéficié d'une assistance juridique et près de 161 ont pu accéder à des services de santé psychosociale. De plus, 90 victimes ont bénéficié d'un appui matériel et 105 ont reçu les soins médicaux nécessaires. Six comités de lutte contre les violences sexuelles et sexistes à l'échelle communautaire ont par ailleurs été créés et ont suivi des formations, dont 177 points de contact communautaires.

L'une des principales difficultés auxquelles se heurtent les services d'état civil tient au fait que peu de réfugiés soumettent des demandes de certificats de mariage. Ces derniers respectent les coutumes et traditions locales et ne voient pas l'intérêt de suivre la procédure administrative officielle pour les mariages. En cas de décès de leur mari, les femmes ne peuvent donc pas exercer pleinement leur droit de succession et, en cas de dissolution du mariage, ont du mal à bénéficier de l'héritage. De même, en raison du nombre restreint de bureaux d'état civil dans les régions rurales et des capacités limitées des structures existantes, peu de réfugiés soumettent des demandes d'actes de décès. Par ailleurs, certains réfugiés ne peuvent pas se déplacer librement en dehors des camps car ils n'ont pas de carte d'identité, ce qui limite leur accès aux moyens de subsistance. De plus, les personnes ayant

subi des violences sexuelles et sexistes auront beaucoup de mal à être réinsérées pleinement dans la société en raison des nombreuses discriminations dont elles font l'objet. Quant aux enfants nés d'un viol, ils sont souvent expulsés des communautés ou rejetés par leur mère ou leur famille.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Protection sont résumés ci-après. Dans un premier lieu, l'enregistrement biométrique des réfugiés centrafricains, la collecte de données précises et fiables, des exercices de profilage, une assistance ciblée et des solutions durables s'avèrent indispensables. Bien que tous les ménages se voient attribuer un certificat au moment de leur enregistrement, la procédure de délivrance de cartes de réfugié doit être améliorée de sorte que tous les réfugiés puissent jouir pleinement de leur droit à la liberté de circulation et de leurs droits civils. Des activités de sensibilisation à l'importance de détenir des documents d'état civil, notamment des actes de naissance et certificats de mariage, doivent également être mises en œuvre. De plus, des mécanismes de surveillance de la protection doivent être instaurés, notamment dans la province de l'Équateur et la province Orientale. Étant donné que les camps et zones d'installation des réfugiés sont situés à proximité des frontières, et que des groupes armés de la RCA sont présents aux points de passage, il est important de préserver le caractère civil et humanitaire de l'asile. Il est par ailleurs indispensable d'assurer la sécurité dans les camps ainsi que la protection des réfugiés contre les crimes et la violence. Par ailleurs, des activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes doivent être entreprises, notamment par la mise en œuvre de la stratégie mondiale du HCR pour un accès sûr aux combustibles et à l'énergie (SAFE). Une assistance doit également être apportée aux PBS, et une attention particulière doit être accordée aux enfants non accompagnés ainsi qu'aux enfants séparés des membres de leur famille. Des dispositifs de détermination de l'intérêt supérieur seront mis en place dans chaque camp pour les enfants non accompagnés et séparés de leurs proches, qui seront placés dans des familles d'accueil et devront bénéficier d'une assistance appropriée.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les axes prioritaires des interventions du groupe sectoriel Protection sont décrits ci-après. Des missions de surveillance de la protection devront être effectuées dans les zones frontalières et régions accueillant les réfugiés afin d'identifier les besoins, les risques en matière de protection et les cas de violation des droits de l'homme, et d'assurer la protection par une présence renforcée. Des activités de plaidoyer seront également mises en œuvre avec l'appui du gouvernement afin de garantir l'accès à l'asile et de préserver le caractère civil et humanitaire de l'asile. De plus, l'enregistrement des réfugiés devra être plus systématique, les données personnelles des réfugiés devront être mises à jour régulièrement et leur profil devra être évalué. En 2016, des cartes d'identité seront également remises aux réfugiés. Dès que les ressources seront disponibles, les partenaires procéderont à l'enregistrement biométrique des réfugiés. Les partenaires humanitaires mèneront également des campagnes de sensibilisation sur l'importance des documents d'état civil, notamment des actes de naissance pour les enfants, afin de prévenir et de réduire les cas d'apatridie. L'enregistrement ultérieur des naissances sera facilité par le biais d'opérations d'audiences foraines à l'attention des réfugiés vivant dans les communautés d'accueil. Les partenaires recommanderont vivement la mise en place de bureaux d'état civil dans les zones urbaines à proximité des camps de réfugiés et l'instauration d'un moratoire sur l'application de la date limite (90 jours) prévue par la loi pour l'enregistrement des nourrissons nés de parents réfugiés dans les zones rurales reculées. Des activités de renforcement des capacités destinées au personnel des bureaux d'état civil seront également mises en œuvre.

Les priorités, à ce jour, consistent à identifier les enfants non-accompagnés et séparés des membres de leur famille, les enfants auparavant associés aux forces armées et les enfants victimes de violations des droits de l'homme, mais aussi à mettre en place des dispositifs de détermination de l'intérêt supérieur, à mener des évaluations de l'intérêt supérieur et à coordonner des interventions multisectorielles afin de répondre à leurs besoins. Les partenaires fourniront également une assistance ciblée aux réfugiés afin de les aider à trouver des solutions durables, notamment en matière de réinstallation. Des efforts plus importants devront être mobilisés pour s'assurer que tous les enfants en âge scolaire aient accès, d'une part, à une éducation de qualité dans un environnement d'apprentissage sûr et, d'autre part, à un nombre approprié d'espaces adaptés à leurs besoins. Par ailleurs, les activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes (à savoir les soins médicaux, les services de santé psychosociale et d'assistance juridique et le soutien à la réintégration socio-économique) seront renforcées. Afin de protéger les femmes susceptibles d'être victimes d'exploitation sexuelle ou de recourir à la prostitution pour survivre, des activités génératrices de revenus et des formations professionnelles seront organisées. En ce qui concerne la stratégie SAFE, la priorité sera accordée à la distribution mensuelle de bois de chauffage et à l'installation de lanternes solaires ainsi que de fourneaux. Des mesures seront également prises pour s'assurer que toutes les PBS sont identifiées et prises en charge le plus tôt possible, mais aussi surveillées de près de façon à éviter qu'elles ne soient marginalisées, stigmatisées ou victimes de toute forme d'exploitation. Ainsi, au moins 90 % des PBS seront identifiées et leur représentation au sein des diverses structures communautaires sera renforcée.

1	OBJECTIF : maintenir ou améliorer la qualité de l'enregistrement, du profilage et de l'accès aux documents d'identité INDICATEUR : 100 % des personnes concernées sont enregistrées de manière individuelle	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Enregistrement des naissances et délivrance d'actes de naissance	7 500 enfants réfugiés ont été identifiés et ont obtenu des documents d'identité conformément à la procédure d'enregistrement des naissances applicable	584 856
Délivrance de documents d'état civil par les institutions nationales	900 personnes concernées ont bénéficié d'une assistance pour enregistrer les informations concernant leur état civil et obtenir des documents d'identité	483 856
Enregistrement individuel sur la base d'un ensemble minimal de données requises	110 000 personnes concernées ont été enregistrées ou les informations les concernant ont été mises à jour sur la base d'un ensemble minimal de données requises	6 370 906
Évaluation de la situation des personnes concernées	48 missions de suivi ont été réalisées et consignées	679 646
Mise en place et soutien des mesures de sécurité	250 agents de police ont été mobilisés dans les camps de réfugiés / communautés d'accueil	2 759 661
Appui au renforcement des capacités	100 partenaires et agents du HCR ont suivi une formation	869 037

2	OBJECTIF : réduire les risques de violation des droits de l'homme et de violences sexuelles et sexistes et améliorer les interventions en la matière INDICATEUR : 100 % des victimes des violences sexuelles et sexistes ont accès aux services disponibles	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Appui à l'accès aux services de soins de santé pour les victimes des violences sexuelles et sexistes	504 cas de violences sexuelles et sexistes pour lesquels les victimes bénéficient d'une assistance médicale ont été signalés	2 494 660
Mise en œuvre d'actions de plaidoyer sur les violences sexuelles et sexistes	50 actions de plaidoyer ont été menées sur la prévention et la lutte contre les violences sexuelles et sexistes	272 856
Participation des membres de la communauté aux activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes facilitée et soutenue	90 campagnes de sensibilisation sur la prévention et la lutte contre les violences sexuelles et sexistes ont été menées	527 856
Mise à disposition de services d'assistance juridique	250 cas de violence sexuelle et sexiste pour lesquels les victimes bénéficient d'une assistance juridique ont été signalés	612 866
Appui au renforcement des capacités	40 partenaires, représentants du gouvernement et agents du HCR ont suivi une formation sur la prévention et la lutte contre les violences sexuelles et sexistes	447 856

GROUPE SECTORIEL ÉDUCATION

Situation actuelle

Pour les enfants réfugiés centrafricains, le taux moyen de scolarisation dans le primaire est de 44 %. Malgré les plans de développement à long terme qui ont été élaborés afin d'améliorer le système éducatif, la qualité des infrastructures dans la province de l'Équateur et la province Orientale est inférieure aux normes établies. En effet, ces établissements scolaires sont mal équipés. Par exemple, les enfants doivent s'asseoir par terre ou sur des troncs d'arbre. Les autres lacunes identifiées sont le manque de salles de classe et d'enseignants qualifiés, ainsi que des frais de scolarité élevés, ce qui rend l'éducation inaccessible à certaines familles pauvres. De plus, l'accès à une éducation de qualité est limité, notamment pour les enfants qui ont dépassé l'âge de scolarisation normal et les jeunes qui n'ont jamais été à l'école ou qui ont abandonné leurs études.

Les principales réalisations qui ont marqué 2015 incluent la construction de quatre écoles primaires dans la province de l'Équateur. Au total, 6 123 enfants étaient inscrits dans un établissement d'enseignement primaire et 1 129 dans un établissement d'enseignement secondaire, et 912 adultes participaient à des cours d'alphabétisation. De plus, environ 3 426 personnes étaient inscrites à des cours de Capoeira ou pratiquaient des activités sportives. En moyenne, 100 personnes suivent chaque jour des cours d'informatique ou se rendent dans le cybercafé du camp de Mole.

Les autres lacunes identifiées incluent, d'une part, les capacités limitées du ministère de l'Éducation de la RCA à soutenir les programmes d'enseignement dispensés en dehors de la RCA et, d'autre part, les résultats scolaires médiocres des enfants réfugiés ayant reçu un enseignement dispensé par des enseignants centrafricains dans le cadre du programme d'enseignement national de la RCA. Des mesures ont récemment été mises en place pour faciliter la transition des enfants réfugiés centrafricains vers le système éducatif national de la RDC, ce qui leur permettra d'accéder plus facilement à l'éducation secondaire. Enfin, les enfants non-scolarisés font face à un certain nombre de risques, notamment l'enrôlement forcé par des groupes ou des forces armées, le mariage précoce, l'exploitation sexuelle et autres formes d'exploitation et/ou la violence sexuelle.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins ci-dessous ont été identifiés pour le groupe sectoriel Éducation. Les établissements scolaires existants ne disposent pas des outils pédagogiques et du matériel didactique nécessaires, ni de trousseaux éducatifs et de mallettes de jeux pour les enfants en bas âge. De plus, les possibilités de formation pour le personnel enseignant sont limitées, et d'autres enseignants qualifiés doivent être recrutés. Par ailleurs, les infrastructures scolaires sont insuffisantes et inadéquates. Enfin, un code de conduite relatif aux établissements scolaires devra être élaboré et adopté afin de garantir un milieu d'apprentissage sûr pour tous les enfants.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les axes prioritaires des interventions du groupe sectoriel Éducation sont décrits ci-après. Dans un premier lieu, les établissements scolaires seront équipés de manière appropriée. Des fournitures scolaires seront distribuées aux enfants, y compris des livres et des uniformes. Les écoles seront réhabilitées et de nouvelles salles de classe ainsi qu'un centre d'apprentissage et des espaces adaptés aux besoins des enfants seront construits. Les partenaires continueront de collaborer avec les autorités nationales et provinciales pour favoriser la prise en compte des besoins des réfugiés en matière d'éducation dans les processus nationaux de planification et de renforcement des capacités. Afin de faciliter la transition des enfants réfugiés centrafricains vers le système éducatif national de la RDC et de tenir compte des compétences apportées par les enseignants réfugiés de la RCA, des formations destinées aux enseignants centrafricains, et qui seront animées par des enseignants de la RDC, sont en cours d'élaboration. Du personnel enseignant qualifié sera recruté au sein de la communauté de réfugiés, et au moins 18 000 enfants réfugiés devront avoir accès à une éducation préscolaire de qualité. Des espaces temporaires d'apprentissage seront par ailleurs créés pour les enfants réfugiés âgés de trois à cinq ans qui sont souvent livrés à eux-mêmes ou confiés à un proche pendant que les parents travaillent ou cherchent du travail. Grâce à l'offre de bourses d'études, les partenaires faciliteront l'accès d'au moins 120 jeunes à l'éducation supérieure, y compris dans le domaine des technologies de l'information et de la communication. En outre, les frais de scolarité des enfants issus de ménages défavorisés seront pris en charge par les partenaires. Ces derniers plaideront également en faveur d'une éducation gratuite pour l'ensemble des enfants réfugiés. En guise de mesure incitative, les partenaires soutiendront et veilleront à la fourniture de matériel aux établissements scolaires.

1	OBJECTIF : garantir à la population un accès optimal à l'éducation INDICATEUR : 100 % des enfants d'âge scolaire sont inscrits dans un établissement d'enseignement primaire	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Appui au renforcement des capacités	250 membres du personnel des partenaires ont suivi une formation	272 856
Éducation de la petite enfance assurée ou facilitée	15 300 enfants âgés de trois à cinq ans sont inscrits à un programme préscolaire	347 856
Éducation secondaire assurée ou facilitée	5 616 enfants sont inscrits dans un établissement d'enseignement secondaire	705 156
Offre de subventions en espèces ou de bons d'achat sectoriels pour l'éducation	120 ménages ont reçu des subventions en espèces ou des bons d'achat pour inscrire leurs enfants à l'école	522 256
Éducation primaire assurée ou facilitée	30 400 enfants sont inscrits dans un établissement d'enseignement primaire	4 605 581

GROUPE SECTORIEL SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Situation actuelle

Des lacunes persistent dans le domaine de la sécurité alimentaire. En outre, les transferts monétaires entraînent des coûts opérationnels importants (de l'ordre d'environ 200 000 dollars US). Au total, 100 % des réfugiés devraient avoir accès aux produits de base d'ici 2016 grâce à la mise en place d'un système de subventions en espèces ou de bons d'achat dans les camps. Des subventions en espèces sont actuellement octroyées aux réfugiés dans les camps de Boyabu et Mole (34 211 bénéficiaires), et des bons d'achat sont distribués dans le camp d'Inke (6 007 bénéficiaires). Cela permet à l'ensemble des réfugiés de bénéficier d'un accès direct aux produits alimentaires de base ou de s'approvisionner directement sur les marchés.

Les réfugiés reçoivent par ailleurs une aide alimentaire en nature. Cependant, face aux besoins alimentaires croissants de la population, une pénurie pourrait se produire en l'absence de fonds supplémentaires, ce qui risque de provoquer des tensions au sein de la population de réfugiés. Une aide complémentaire à ce niveau s'avère donc indispensable. D'autres mesures ont par ailleurs été prises pour inciter les réfugiés à cultiver leurs propres fruits et légumes, les terres arables étant situées à proximité des camps.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Sécurité alimentaire sont résumés ci-après. Malgré la mise en œuvre du programme de subventions en espèces / de distribution de bons d'achat, la sécurité alimentaire des réfugiés vivant dans les camps suscite toujours de vives inquiétudes. D'après les résultats d'une étude de suivi menée suite aux campagnes de distribution de vivres en RDC, la situation alimentaire des réfugiés s'était nettement améliorée en décembre 2014 / janvier 2015. En effet, la proportion de ménages dont la consommation alimentaire est inadéquate est passée de 22 % à 2 % en six mois. Les résultats de cette même étude ont toutefois démontré que les ménages de réfugiés dépendaient fortement des interventions en espèces, en plus de leur propre source de revenu, pour subvenir à leurs besoins essentiels. Il est donc important de poursuivre le programme de subventions en espèces. De plus, des efforts doivent être mobilisés pour impliquer les réfugiés dans les activités génératrices de revenus, notamment dans les secteurs de l'agriculture, de l'élevage et de la pêche qui offrent davantage de débouchés dans les régions accueillant les réfugiés.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les axes prioritaires du plan d'intervention du groupe sectoriel Sécurité alimentaire sont décrits ci-après. Tout d'abord, les ménages bénéficiaires des programmes de distribution d'intrants agricoles devront être identifiés. L'approvisionnement en nourriture dans le camp de Bili et le système de subventions en espèces ou de bons d'achat dans le camp d'Inke sont en cours de planification. Les réfugiés nouvellement arrivés dans les camps et/ou les centres de transit continueront de recevoir des plats chauds et/ou des biscuits énergétiques. Des projets d'échange de nourriture contre du travail seront également mis en œuvre dans les communautés d'accueil. Enfin, les programmes de cantines scolaires dans les écoles situées dans les camps de réfugiés et les communautés d'accueil seront maintenus.

1	OBJECTIF : renforcer les programmes de distribution de denrées alimentaires pour répondre aux besoins des personnes concernées	
	INDICATEUR : 84 000 personnes reçoivent chaque mois une aide alimentaire	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Évaluations conjointes, plans et stratégies convenus d'un commun accord avec le PAM pour lutter contre la malnutrition	80 évaluations conjointes, plans et stratégies ont été entrepris dans les délais escomptés	304 856
Amélioration de l'accès aux produits alimentaires du fait d'une hausse de la production	35 000 personnes ont pu accroître leur production agricole	1 848 000
Offre de subventions en espèces et de bons d'achat sectoriels	84 000 personnes concernées ont reçu des subventions en espèces	912 856
Distribution de nourriture en quantité suffisante et de qualité appropriée	84 000 personnes concernées ont bénéficié d'une aide alimentaire (en nature)	32 299 102

GROUPE SECTORIEL SANTÉ ET NUTRITION

Situation actuelle

L'afflux de réfugiés en provenance de la RCA affaiblit le système de santé publique déjà fragile dans la province de l'Équateur. En effet, un manque chronique d'effectifs, des pénuries de médicaments et des infrastructures et moyens de transport inappropriés ont été signalés dans la région. Cela compromet l'offre et l'accès des réfugiés et des membres de la communauté d'accueil à des services intégrés de santé reproductive et de prise en charge du VIH/sida de qualité. Les traitements antirétroviraux (ARV) sont gratuits, mais les ruptures de stocks de médicaments sont fréquentes. Dans les zones de la province de l'Équateur accueillant les réfugiés, des maladies endémiques et des épidémies (telles que le paludisme, les maladies diarrhéiques, le choléra, la typhoïde et des flambées de rougeole) ont été signalées.

D'après les indicateurs relatifs à la santé, le taux brut de mortalité et le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans devraient être en-deçà des seuils d'urgence d'ici la fin de l'année 2015 (soit < 1 et < 2 pour 1 000 personnes/mois respectivement). Les résultats des évaluations conduites ont par ailleurs révélé que seulement 67 % des réfugiés avaient une consommation alimentaire acceptable (taux de nutrition inférieur à la cible de 80 %) s'expliquant, entre autres, par des stocks de nourriture insuffisants et un régime non équilibré. Les résultats de l'enquête nutritionnelle standardisée et étendue (SENS) menée de mai à juillet 2014 ont révélé un taux de prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) et un taux de malnutrition aiguë sévère (MAS) plus ou moins acceptables (6,8 % et 0,5 % respectivement). En revanche, le taux de malnutrition chronique (40,9 % pour la malnutrition chronique globale et 16,1 % pour la malnutrition aiguë chronique) et le taux de prévalence de l'anémie sont élevés et suscitent de vives inquiétudes. Par ailleurs, dans les camps de réfugiés, le taux d'accès aux services de nutrition (88,6 %) est inférieur au taux minimal requis (> 90 %).

Les principales réalisations qui ont marqué 2015 incluent la construction de trois établissements de santé, la mise en place d'un service de santé reproductive et l'élaboration d'un programme de supplémentation nutritionnelle comprenant l'aiguillage des patients vers quatre hôpitaux correctement équipés et disposant de stocks de médicaments appropriés. De plus, près de 24 046 moustiquaires ont été distribuées en premier lieu aux femmes enceintes et allaitantes. En dépit de la pénurie de vaccins et d'une chaîne du froid non-respectée, des campagnes de vaccination contre la poliomyélite et la rougeole ont été menées à grande échelle. En ce qui concerne l'aide alimentaire, une initiative reposant sur des versements en espèces a été mise en place. Par ailleurs, 94,6 % des accouchements ont été assistés par du personnel de santé qualifié et 100 % des urgences obstétricales ont été prises en charge (le décès d'une mère ayant été signalé).

Parmi les principales difficultés rencontrées, il convient de mentionner le nombre et les capacités limités du personnel de santé, le manque d'équipements, de matériel et de médicaments, l'éloignement de certains établissements de santé et un système d'encadrement inadéquat. En raison de ces difficultés, les patients ne sont pas toujours aiguillés vers les services appropriés, ce qui engendre des coûts supplémentaires.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Santé et Nutrition sont résumés ci-après. Afin de garantir l'accès des réfugiés à des services de soins de santé primaires de qualité, les hôpitaux et postes de

santé situés dans les camps de réfugiés doivent être mieux équipés et dotés en personnel. Par ailleurs, des activités de renforcement des capacités et des systèmes d'encadrement adéquats doivent être mises en place dans les centres de santé. Les moyens de communication et les infrastructures de transport doivent également être améliorés, tout comme la chaîne du froid. Des campagnes et programmes élargis de vaccination doivent être mis en œuvre, et des plans de riposte en cas d'épidémie de rougeole, de fièvre hémorragique et de choléra doivent être élaborés. Afin de faire évoluer les comportements, des services de prévention, de prise en charge et de traitement du VIH/sida doivent être mis en place. Un soutien psychosocial doit également être proposé, et l'accès aux traitements ARV doit être décentralisé. Enfin, des programmes de prise en charge communautaire de la malnutrition, d'alimentation complémentaire et de renforcement des capacités doivent être mis en œuvre.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les axes prioritaires du plan d'intervention du groupe sectoriel Santé et Nutrition sont décrits ci-après. Les partenaires veilleront à ce que tous les réfugiés aient accès aux services de soins de santé primaires à tous les stades du cycle de déplacement. Ceux-ci incluent les services de dépistage et de prise en charge pendant la phase de réinstallation, et les examens nutritionnels et campagnes de vaccination de masse dès l'arrivée des réfugiés dans les camps, ainsi que leur orientation vers les établissements de santé et les hôpitaux / services de nutrition publics, le cas échéant. Des postes de santé seront aménagés dans les camps, et un système d'orientation des patients vers les services appropriés devra être mis en place. Dans les camps, la prise en charge des cas sera assurée par les établissements de santé. Le renforcement des capacités des postes de santé permettra de limiter le nombre de renvois aux quelques établissements de santé actuellement opérationnels et de préconiser des renvois uniquement en cas de maladie grave susceptible d'entraîner des complications. Par ailleurs, le HCR fournira des ambulances, apportera un appui technique et supervisera les programmes de santé.

Des examens nutritionnels et programmes de prise en charge communautaire de la malnutrition seront menés dans les camps. En outre, il conviendra de procéder à l'identification confidentielle des personnes vivant avec le VIH. Les individus concernés seront orientés vers les hôpitaux compétents afin de bénéficier d'un traitement ARV. De plus, les patients qui ne pourront pas être pris en charge par les postes de santé dans les camps seront aiguillés vers l'hôpital public le plus proche. Par ailleurs, les stocks de médicaments importés de l'étranger devront être optimisés et accessibles à l'ensemble des établissements de santé afin de garantir un approvisionnement suffisant et de qualité. Des campagnes de vaccination seront également effectuées. Enfin, un plan d'urgence et des plans de riposte en cas d'épidémie de choléra seront élaborés.

1	OBJECTIF : améliorer la santé de la population	
	INDICATEUR : taux brut de mortalité < 1 (pour 1 000 personnes/mois)	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Accès garanti aux médicaments essentiels	8 établissements de santé ont été approvisionnés en médicaments	2 224 275
Accès aux services de soins de santé primaires garanti et/ou facilité	4 établissements de santé ont été équipés / construits / réhabilités	3 240 856

Conduite d'activités de renforcement des capacités	350 agents de santé ont suivi une formation avec l'appui du ministère de la Santé ou d'autres partenaires extérieurs	312 856
Mise en place de mécanismes d'orientation	100 personnes concernées ont été orientées vers des services de soins de santé secondaires et tertiaires	295 456
Maintien du plan d'urgence en cas d'épidémie(s)	Un plan d'urgence a été mis en place	399 856

2	<p>OBJECTIF : garantir à la population un accès optimal aux services de santé sexuelle et reproductive et de prise en charge du VIH/sida</p> <p>INDICATEUR : 90 % des personnes concernées ont accès à des services complets de santé sexuelle et reproductive</p>
----------	--

PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Prise en charge et traitement offerts aux personnes concernées vivant avec le VIH	532 personnes concernées ont bénéficié d'un traitement ARV	414 352
Mise en place de services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant	100 % des personnes concernées ont accès aux services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant	323 356
Mise en place de services de prévention en matière de santé sexuelle et reproductive et de VIH/sida	90 % des personnes concernées ont accès à des préservatifs masculins et féminins	1 611 395

3	<p>OBJECTIF : améliorer le bien-être nutritionnel</p> <p>INDICATEUR : la prévalence de la MAG chez les enfants âgés de 6 à 59 mois est < 10 %</p>
----------	--

PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Promotion des pratiques d'alimentation adaptées aux nourrissons et aux jeunes enfants	100 programmes d'alimentation adaptés aux nourrissons et aux enfants âgés de 0 à 24 mois ont été élaborés ou mis en œuvre	4 756 083
Conduite d'évaluations et d'analyses	2 enquêtes nutritionnelles ont été réalisées conformément aux directives établies	397 856
Appui au renforcement des capacités	1 045 personnes ont été formées pour fournir des conseils en matière de nutrition, avec l'appui du ministère de la Santé ou d'autres partenaires extérieurs	293 856
Mise en œuvre et suivi des programmes communautaires de prise en charge de la malnutrition aiguë	6 000 nouveaux enfants ont été admis dans les programmes communautaires de prise en charge de la malnutrition aiguë	712 856
Mise en œuvre du programme de surveillance de la nutrition	Un système de surveillance opérationnel a été mis en place	314 556

GROUPE SECTORIEL MOYENS DE SUBSISTANCE ET ENVIRONNEMENT

Situation actuelle

L'agriculture, l'élevage et la pêche constituent les principales sources de revenus des réfugiés. Dans la province de l'Équateur, la CNR a entamé des négociations avec les collectivités locales pour allouer des terres aux réfugiés à des fins d'agriculture et d'élevage. En revanche, dans la province Orientale, la présence de réfugiés exerce une pression considérable sur les ressources naturelles déjà limitées et insuffisantes pour subvenir aux besoins de la population locale. De ce fait, les réfugiés vivant dans les communautés d'accueil font face à un certain nombre d'obstacles pour accéder aux terres arables, aux semences et au matériel agricole.

Dans la province de l'Équateur, du matériel agricole, des semences et des kits de pêche, d'élevage, de couture et de fabrication de savons ont été distribués à des associations de réfugiés afin d'accroître les moyens de subsistance de la population de réfugiés. De plus, une évaluation des besoins en termes de bois de chauffage a été réalisée dans les quatre camps aménagés, ainsi qu'une analyse des risques liés à la déforestation et à la dégradation des forêts. Il ne fait aucun doute que les ressources naturelles comme le bois et les terres se détériorent aux alentours des camps de réfugiés. Une évaluation des impacts sur l'environnement a donc été réalisée.

Il convient de souligner que la constitution de la RDC garantit les mêmes droits et libertés aux réfugiés centrafricains et aux étrangers résidant dans le pays, à l'exception des droits politiques. Bien que les deux communautés cohabitent de manière pacifique, des attitudes discriminatoires et xénophobes envers les réfugiés ont parfois été observées. De plus, certains membres des communautés d'accueil considèrent les réfugiés comme des « envahisseurs » et les accusent d'épuiser les ressources naturelles.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires au sein du groupe sectoriel Moyens de subsistance et Environnement sont résumés ci-après. En outre, il est important de promouvoir et de soutenir les activités génératrices de revenus. Dans cette optique, l'appui et la participation des institutions de microfinancement s'avèrent indispensables. Face à l'afflux constant de réfugiés, les besoins en bois ne cessent de croître tandis que les ressources se raréfient.

La coexistence pacifique entre les réfugiés et les communautés d'accueil doit être renforcée et soutenue.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les axes prioritaires du plan d'intervention du groupe sectoriel Moyens de subsistance et Environnement sont décrits ci-après. Dans un premier lieu, des semences et du matériel agricole seront distribués. Pour ce qui est des activités génératrices de revenus, la possibilité de recourir à des interventions en espèces sera examinée.

La priorité sera accordée aux associations de femmes et à leurs activités génératrices de revenus, ainsi qu'aux coopératives agricoles pour les hommes. Les actions de plaidoyer seront également renforcées afin de garantir l'accès des réfugiés agriculteurs aux terres arables. Des projets agricoles

et programmes axés sur les activités génératrices de revenus seront également mis en place pour les réfugiés et les communautés d'accueil, dans l'enclave et à l'extérieur des camps.

Les programmes de protection de l'environnement continueront d'être mis en œuvre par le biais d'activités de sensibilisation et de reboisement. Par ailleurs, le HCR continuera de soutenir la cohésion sociale entre les réfugiés et les communautés d'accueil au moyen de campagnes de sensibilisation. Des associations de réfugiés seront également créées et des formations sur la coexistence pacifique et la résolution de conflits, ainsi que sur la protection de l'environnement, leur seront proposées.

1	OBJECTIF : accroître l'autosuffisance et améliorer les moyens de subsistance INDICATEUR : 60 % des femmes concernées (âgées de 18 à 59 ans) ont perçu au moins le salaire minimum pendant plus de six mois de l'année	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Possibilité d'exercer des activités agricoles, d'élevage et de pêche	17 700 personnes concernées ont reçu des kits de production / intrants pour entreprendre des activités agricoles, d'élevage et de pêche 80 % des ménages ont accès aux terres arables ou aux ressources naturelles productives	973 356
Appui à la création d'entreprise / aux activités commerciales	1 500 personnes concernées ont suivi une formation à la création d'entreprise / aux activités commerciales 7 500 personnes concernées ont été conseillées au sujet des opportunités commerciales	454 856
Appui à la formation et à l'apprentissage	17 700 personnes concernées ont suivi une formation aux compétences de la vie courante axée sur les moyens de subsistance	294 856
Promotion de l'accès aux activités génératrices de revenus	11 200 personnes ont bénéficié d'un appui	1 124 000

2	OBJECTIF : mieux protéger les ressources naturelles et les espaces communs INDICATEUR : réduction de 80 % des risques environnementaux liés aux activités	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Mise en œuvre d'activités liées à la protection / l'aménagement des forêts	6 000 jeunes arbres ont été plantés Taux de survie des arbres de 90 % après leur plantation	312 856

3	<p>OBJECTIF : favoriser l'intégration socioéconomique des réfugiés et promouvoir la coexistence pacifique</p> <p>INDICATEUR : 100 % des communautés locales approuvent la présence permanente des personnes concernées</p>	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Mise en œuvre de campagnes de sensibilisation des communautés	20 campagnes de sensibilisation des communautés ont été menées 40 000 personnes ont participé à des campagnes de sensibilisation des communautés	453 856
Mise en œuvre de programmes en faveur des réfugiés et des communautés d'accueil	3 programmes en faveur des réfugiés et des communautés d'accueil ont été mis en place	528 856

GROUPE SECTORIEL ABRIS ET ARTICLES NON-ALIMENTAIRES

Situation actuelle

À leur arrivée, les réfugiés centrafricains sont hébergés dans l'un des quatre camps aménagés en RDC (Boyabu, Mole, Inke et Bili). D'après les conclusions des enquêtes portant sur l'intégration des critères liés à l'âge, au genre et à la diversité, les abris d'urgence commencent à se détériorer et à devenir vétustes. Ils sont souvent trop petits pour les familles ; les parents et les enfants doivent donc vivre ensemble dans un seul et même espace. Cela incite les mineurs à quitter l'abri familial, ce qui augmente leur vulnérabilité aux violences sexuelles et sexistes.

Les principales réalisations qui ont marqué 2015 incluent la construction de 490 abris semi-durables, notamment pour les PBS, dont 40 abris dans la province Orientale. À la fin de l'année 2015, 1 020 abris provisoires sur les 9 000 prévus devraient être construits afin d'héberger près de 5 100 réfugiés. Dans le camp de Mole près de la ville de Zongo, les partenaires humanitaires ont fourni aux réfugiés des subventions en espèces et des articles non-alimentaires. Dans les camps d'Inke, un programme de distribution de bons d'achat a été mis en place en octobre 2014 afin de répondre aux besoins des réfugiés.

En outre, 73 % des ménages constitués de réfugiés centrafricains arrivent dans la province de l'Équateur et la province Orientale sans aucun bien de première nécessité ou article ménager, et 90 % des femmes ne disposent pas de trousse sanitaire. Par conséquent, ces dernières utilisent d'autres moyens non adaptés à leurs besoins spécifiques et qui sont susceptibles de provoquer des infections et autres problèmes de santé sexuelle et reproductive.

Des défaillances au niveau de la filière d'acheminement de l'aide humanitaire risquent par ailleurs d'entraîner des délais importants dans la livraison des produits. Pour ce qui est des interventions en espèces, les prix des produits devraient être fixés de sorte que les réfugiés puissent acheter des biens de première nécessité grâce aux subventions en espèces / bons d'achat. Cependant, la pénurie de certains biens de première nécessité sur les marchés locaux risque de compromettre la mise en œuvre de ces interventions.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Abris et Articles non-alimentaires sont résumés ci-après. Dans un premier lieu, 5 000 abris d'urgence doivent être construits pour les réfugiés centrafricains nouvellement arrivés. De plus, 1 500 abris semi-permanents doivent être mis à la disposition des personnes les plus vulnérables qui habitent depuis plus de deux ans dans des abris d'urgence. Des trousseaux sanitaires doivent être distribués à tous les réfugiés centrafricains, notamment aux femmes, dès leur arrivée. Enfin, les opérations de distribution de savons doivent être améliorées.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les axes prioritaires des interventions du groupe sectoriel Abris et Articles non-alimentaires sont résumés ci-après. Tout d'abord, les partenaires fourniront un appui à la construction de 1 500 nouveaux abris provisoires dans les quatre camps de la RDC afin d'héberger 7 500 réfugiés centrafricains sur les 25 000 nouvellement arrivés.

Les partenaires distribueront également des articles non alimentaires (y compris des ustensiles de cuisine, des couvertures, des jerrycans, des moustiquaires et du savon) aux ménages de réfugiés nouvellement arrivés. D'autres produits seront fournis au moyen d'initiatives reposant sur des versements en espèces. Des trousseaux sanitaires seront distribués aux femmes réfugiées, et des ateliers seront organisés pour apprendre à ces dernières à fabriquer leurs propres savons à des fins d'hygiène domestique et personnelle. Les réfugiés pourront ensuite acheter les savons à l'aide de subventions en espèces ou de bons d'achat.

1	OBJECTIF : construire, améliorer et entretenir les abris et les infrastructures	
	INDICATEUR : 100 % des ménages vivent dans des logements décentes	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Mise à disposition d'abris d'urgence	1 000 abris d'urgence ont été attribués	3 045 907
Construction et entretien des infrastructures générales	9 372 bâtiments / structures ont été construits 11 structures ont été réhabilitées (cela ne prend pas en compte les abris)	1 110 856
Mise à disposition d'abris provisoires	11 472 personnes concernées ont pu s'installer dans un abri provisoire	2 202 751

2	OBJECTIF : fournir à la population des biens de première nécessité et articles ménagers en quantité suffisante INDICATEUR : les besoins de 100 % des ménages en matière de biens de première nécessité et d'articles ménagers sont satisfaits	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Distribution de biens de première nécessité	30 000 ménages ont reçu des biens de première nécessité	2 925 956
Offre de subventions en espèces ou de bons d'achat pour acheter des biens de première nécessité	15 000 ménages ont reçu des subventions en espèces	299 210
Fourniture de trousseaux sanitaires	24 591 femmes ont reçu des trousseaux sanitaires	1 578 001

GROUPE SECTORIEL WASH (EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE)

Situation actuelle

Au 31 décembre 2014, en dépit des investissements importants qui ont été consentis, les réfugiés ne consommaient en moyenne que 15,6 litres d'eau potable par personne et par jour. Grâce à la construction, en 2015, de 13 forages (et de systèmes de canalisation dans les camps de Bili et Mole), ce taux devrait passer à 18,3 litres d'eau potable par personne et par jour, ce qui reste inférieur au ratio d'eau standard de 20 litres par personne et par jour en raison du nombre toujours plus important de réfugiés dans les camps. Cette situation est plus ou moins acceptable au vu des contraintes logistiques dans la province de l'Équateur et du manque d'intérêt des sociétés de forage à travailler dans ces régions. Néanmoins, les réfugiés, notamment les enfants, les femmes et les personnes âgées, souffrent d'un accès insuffisant à l'eau potable et consacrent une grande partie de leur temps à aller chercher de l'eau. De plus, les déficits d'approvisionnement en eau risquent de provoquer des tensions et des conflits au sein même de la population de réfugiés.

Les principales réalisations qui ont marqué 2015 incluent la construction de 11 puits opérationnels afin de faciliter l'accès à l'eau dans les camps, ce qui a permis d'atteindre une consommation moyenne de 15,6 litres d'eau potable par personne et par jour. Au 31 décembre 2015, les camps de réfugiés devraient compter 143 points d'accès à l'eau potable (forages, puits, canalisations, tuyaux).

Des familles vivant dans les camps de réfugiés ont toujours recours à des latrines communes. Or, ces installations n'offrent aucune intimité et augmentent la vulnérabilité des femmes et des filles aux agressions. Par ailleurs, la province de l'Équateur et la province Orientale sont situées dans des zones de forêts denses et humides où le risque de propagation de maladies transmises par l'eau est élevé. Il est donc important de renforcer les interventions de lutte antivectorielle dans ces deux provinces. En outre, la gestion des déchets solides générés dans les camps est problématique en

raison du nombre insuffisant de fosses à ordures (1 pour 800 réfugiés). De plus, cela favorise la multiplication des vecteurs de transmission de maladies et, par là même, la propagation des maladies transmises par l'eau (en particulier chez les enfants et les femmes) ainsi que la pollution de l'environnement. Dans le but de faciliter la mise en œuvre de l'ensemble des activités prévues pour 2015, environ 2 500 latrines seront construites dans les quatre camps de réfugiés. Sur les 19 000 familles vivant dans les camps, 35 % devraient avoir accès à des latrines/douches familiales au 31 décembre 2015.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins ci-dessous ont été identifiés pour le groupe sectoriel WASH. Au 31 décembre 2015, les camps de réfugiés devront compter 143 points d'accès à l'eau potable (forages, puits, canalisations, tuyaux). De plus, 45 nouveaux points d'accès à l'eau potable devront être aménagés dans les camps afin de respecter le ratio d'eau standard de 20 litres par personne et par jour. En ce qui concerne les mesures sanitaires, chaque famille doit disposer de ses propres latrines. Enfin, les interventions de lutte antivectorielle doivent être renforcées.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

En 2016, l'objectif consistera à mettre en place une stratégie de retrait en veillant au respect des normes relatives à l'eau potable dans les camps, mais aussi à renforcer les capacités des communautés bénéficiaires et des autorités publiques en matière de rétrocession et d'autogestion des infrastructures hydrauliques existantes. Pour les réfugiés vivant en dehors des camps (dont le nombre devrait s'élever à environ 38 250 personnes), seulement ceux accueillis dans la province Orientale bénéficieront des interventions liées à l'approvisionnement en eau, à l'assainissement et à l'hygiène.

Dans la province Orientale, 45 puits équipés de pompes manuelles seront construits dans les camps et 10 dans les villages d'accueil, y compris dans les écoles primaires publiques et les établissements de santé. Les partenaires seront responsables du contrôle et de l'entretien des sources d'eau naturelles, des ouvrages de prise d'eau et des dispositifs de stockage de l'eau potable. Une formation sera par ailleurs proposée aux mécaniciens pour qu'ils puissent réparer eux-mêmes les pompes à eau installées au niveau des points d'eau, et des kits de réparation leur seront distribués. Les partenaires seront également chargés de l'achat et de la distribution des pièces de rechange pour l'entretien des forages et réseaux d'approvisionnement en eau existants. Par ailleurs, dix enquêtes sur la qualité de l'eau, y compris deux dans chaque camp, seront réalisées en début et en fin d'année.

Les partenaires examineront également la possibilité d'automatiser certains forages / puits à l'aide de systèmes de pompage photovoltaïque à haut rendement (débit supérieur à 4m³/heure).

Sur les 12 350 latrines requises, 3 087 latrines familiales seront construites.

De plus, les partenaires organiseront des activités de sensibilisation et des campagnes mensuelles de mobilisation au sein des communautés afin d'assurer la propreté et la salubrité des camps ainsi que l'entretien des latrines. En outre, des bons d'achat seront distribués pour la construction d'installations sanitaires et de latrines à usage domestique. Cette stratégie permettra d'accélérer le processus d'installation de latrines dans les camps de réfugiés. Enfin, les partenaires veilleront à la construction et à l'entretien de 150 fosses à ordures afin d'améliorer la gestion des déchets solides générés dans les camps, ainsi qu'à l'installation et à l'entretien de 1 900 poubelles mobiles, de lavabos et d'éviers d'élimination des déchets.

1	OBJECTIF : améliorer et entretenir les infrastructures d’approvisionnement en eau potable INDICATEUR : chaque personne dispose d’au moins 20 litres d’eau potable par jour	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Appui au renforcement des capacités	600 personnes concernées ont suivi une formation à la gestion des ressources en eau en collaboration avec les collectivités locales ou d’autres partenaires extérieurs	271 756
Suivi des activités liées à l’approvisionnement en eau, à l’assainissement et à l’hygiène	10 enquêtes sur les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP) ont été réalisées	272 856
Mise en place de comités de gestion des ressources en eau opérationnels	75 comités de gestion des ressources en eau ont été mis en place	270 256
Construction, extension et/ou amélioration des systèmes d’approvisionnement en eau	75 forages ont été réalisés avec succès	1 325 856
Entretien des systèmes d’approvisionnement en eau	50 forages / puits ont été réhabilités 240 opérations d’entretien des systèmes d’approvisionnement en eau ont été réalisées	618 356

2	OBJECTIF : veiller à ce que la population vive dans des conditions d’hygiène et de salubrité satisfaisantes INDICATEUR : 85 % des ménages ont accès à des installations sanitaires appropriées	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Organisation de campagnes de sensibilisation à la santé, aux règles d’hygiène et à l’environnement	88 000 personnes concernées ont bénéficié de campagnes de sensibilisation à la santé, aux règles d’hygiène et à l’environnement	273 856
Construction d’installations sanitaires / de latrines à usage domestique	12 350 installations sanitaires / latrines à usage domestique ont été construites	4 354 856
Construction d’installations sanitaires / de latrines dans les établissements scolaires	30 installations sanitaires / latrines ont été construites dans les établissements scolaires	242 912
Construction d’installations sanitaires / de latrines dans les établissements de santé / hôpitaux	20 installations sanitaires / latrines ont été construites dans les établissements de santé / hôpitaux	326 356
Construction / entretien des fosses à ordures	150 fosses à ordures ont été construites	327 716

BESOINS FINANCIERS

Par organisation et par groupe sectoriel

ORGANISATION	PROTECTION	ÉDUCATION	SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	SANTÉ ET NUTRITION	MOYENS DE SUBSISTANCE ET ENVIRONNEMENT	ABRIS ET ARTICLES NON ALIMENTAIRES	WASH (EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE)
FAO			1 848 000				
UNFPA				1 088 039			
HCR	16 104 054	2 647 978	6 583 814	9 213 521	3 018 633	11 162 681	8 284 772
UNICEF		158 724		4 393 244			
PAM		3 647 000	26 933 000	602 800	1 124 000		
Total	16 104 054	6 453 702	35 364 814	15 297 604	4 142 633	11 162 681	8 284 772

Par organisation

ORGANISATION	BESOINS FINANCIERS (DOLLARS US)
FAO	1 848 000
UNFPA	1 088 039
HCR	57 015 453
UNICEF	4 551 968
PAM	32 306 800
Total	96 810 260

REPUBLIQUE DU CONGO

Plan d'intervention en faveur des réfugiés Centrafricaines 2016

APERÇU STRATÉGIQUE

Introduction

Contexte

Les prochaines élections au Congo devraient avoir lieu en septembre 2016. Des discussions sont en cours concernant la révision ou l'amendement de la Constitution afin d'autoriser le président actuel à effectuer un troisième mandat. Le chef de l'État a annoncé que la révision ou l'amendement de la Constitution fera l'objet d'un référendum dans les prochains mois. Les partisans du gouvernement au pouvoir et les forces de l'opposition ont clairement exprimé leurs positions. Compte tenu de la situation, des pillages, affrontements et arrestations risquent de se produire. Des manifestations contre un troisième mandat consécutif du président ont déjà eu lieu à Brazzaville, tandis que les partisans du gouvernement exprimaient leur soutien aux institutions en place. Les tensions pourraient facilement être ravivées.

Cette situation pourrait avoir des répercussions sur les interventions du Congo en faveur des réfugiés. Dans le contexte politique actuel, les étrangers sont souvent considérés comme des partisans des autorités en place. En parallèle, une recrudescence de la xénophobie a été observée depuis le lancement, l'année dernière, de l'opération *Mbata ya bakolo* (« la gifle des aînés » en lingala), qui s'est soldée par l'expulsion collective de milliers de ressortissants étrangers sans papiers. Les réfugiés de la République centrafricaine (RCA) qui ont bénéficié du principe de reconnaissance *prima facie* se voient aujourd'hui refuser ce statut et contraints de se plier à la procédure individuelle de détermination du statut de réfugié. De plus, les autorités ainsi que les populations locales portent un regard extrêmement critique sur les attitudes et comportements des réfugiés, qui sont perçus comme des personnes « antisociales » et « agressives ». De plus, beaucoup pensent que de nombreux réfugiés se livrent à des activités criminelles.

Le Congo connaît une arrivée massive de réfugiés centrafricains depuis 2013. Aujourd'hui, 200 à 250 réfugiés arrivent chaque mois dans le pays. Au 22 octobre 2015, quelque 30 590 réfugiés centrafricains étaient enregistrés au Congo, et 19 473 d'entre eux sont arrivés avant le 5 décembre 2013. La plupart des réfugiés (66 %) vivent dans le district de Bétou (département de Likouala dans le nord-est du pays) ; les autres se sont installés à Brazzaville (23 %), Impfondo (5 %), Pointe Noire, Ouessou et Pokola (4 %). Un peu plus de la moitié vivent dans des communautés d'accueil, ce qui compromet la sécurité alimentaire de la population locale et impose une lourde charge sur les services sociaux du pays. Les autres réfugiés vivent dans les deux camps (15 avril et Ikpembele) du district de Bétou, aménagés en premier lieu pour les réfugiés de la RDC, mais ces derniers ont été rapatriés en 2015.

Réalisations majeures en 2015

Les réalisations conjointes des partenaires humanitaires qui ont marqué 2015 sont résumées ci-dessous :

- Tous les réfugiés centrafricains ont été enregistrés à leur arrivée et ont reçu des documents d'identité. En août 2015, le HCR a mis en place un système d'enregistrement biométrique pour les réfugiés.
- Les mineurs non-accompagnés ont été identifiés et enregistrés, et 80 cas de détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant ont été entrepris. Des services de recherche ont par ailleurs été mis en place et un certain nombre d'enfants ont été confiés à des familles d'accueil.

- Des activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes, y compris une assistance multisectorielle aux personnes ayant subi des violences sexuelles et sexistes (soins médicaux, services de santé psychosociale et d'assistance juridique et distribution de trousseaux d'hygiène), ont été mises en œuvre.
- Au total, 17 175 réfugiés centrafricains ont bénéficié d'une aide alimentaire (dont 770 nourrissons et jeunes enfants [âgés de 0 à 59 mois] et 620 femmes enceintes ou allaitantes), et 812 889 tonnes de nourriture ont été distribuées.
- Un programme de nutrition a été mis en place et les partenaires ont distribué des compléments alimentaires afin de lutter contre la malnutrition.
- Les centres de santé ont été dotés en matériel, équipements, médicaments, produits désinfectants et installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement. De plus, les cas de malnutrition sévère et aiguë ont été pris en charge.
- Des puits, latrines, douches et installations sanitaires ont été construites pour 880 personnes, et 3 157 réfugiés ont participé à des activités de sensibilisation aux règles d'hygiène.
- Par ailleurs, trois hangars communautaires ont été aménagés et accueillent temporairement 300 réfugiés. De plus, près de 254 abris ont été construits et 64 ont été remis en état ; ceux-ci accueillent aujourd'hui 1 590 réfugiés centrafricains.
- Environ 5 km de routes ont été construits.
- Les enfants en âge scolaire ont été inscrits dans les écoles publiques et ont reçu des uniformes et des trousseaux de fournitures scolaires. Les enfants en âge préscolaire ont été pris en charge dans des espaces adaptés à leurs besoins, et les réfugiés ont été directement impliqués dans la gestion de ces espaces. Enfin, près de 300 adolescents inscrits dans des centres de formation professionnelle ont reçu du matériel scolaire et leurs frais de scolarité ont été pris en charge.

Difficultés rencontrées en 2015

Les principales difficultés rencontrées en 2015 dans le cadre des interventions en faveur des réfugiés sont décrites ci-dessous :

- La suppression du principe de reconnaissance *prima facie* des réfugiés centrafricains compliquera singulièrement la tâche du Comité national d'assistance aux réfugiés (CNAR) en ce qui concerne les processus d'identification et d'orientation des cas de demande d'asile dans le cadre de la procédure de détermination du statut de réfugié et de la protection contre le refoulement.
- En raison d'un manque de ressources, le bureau du HCR à Impfondo a dû fermer ses portes le 31 décembre 2015. Il sera donc difficile de répondre aux besoins des réfugiés centrafricains en matière de protection et d'assistance dans cette région.
- Dans le district de Bétou, les capacités limitées des établissements de soins spécialisés pour la prise en charge des personnes présentant des besoins spécifiques (PBS), telles que les personnes handicapées, entravent la mise en œuvre des programmes.
- Les contraintes budgétaires et l'approche du gouvernement empêchant les réfugiés d'accéder à des activités génératrices de revenus constituent un obstacle majeur pour les réfugiés tout juste arrivés de la RCA.
- Au vu du climat instable régnant en RCA, qui pousse les centrafricains à fuir leur pays, il est difficile d'anticiper le retour volontaire des réfugiés, y compris d'élaborer des données de planification chiffrées réalistes.

Besoins identifiés

En 2016, le nombre de réfugiés centrafricains devrait se maintenir à 29 000 personnes. La plupart des réfugiés (66 %) vivront dans le district de Bétou ; les autres s'installeront à Brazzaville (23 %), Impfondo (5 %), Pointe Noire, Ouesso et Pokola (4 %). La plupart des réfugiés centrafricains devraient être hébergés dans les communautés d'accueil, mais 40 % vivront dans les deux camps (15 avril et Ikpembele) du district de Bétou.

Un certain nombre de besoins prioritaires ont été identifiés et sont décrits ci-après. Tout d'abord, il convient d'améliorer les conditions de vie au sein et à proximité des anciens camps de réfugiés en provenance de la République démocratique du Congo (RDC). Les abris vétustes et inadaptés devront être réhabilités pour accueillir les réfugiés, et les systèmes d'approvisionnement en eau devront être améliorés. À l'heure actuelle, les réfugiés utilisent des puits à ciel ouvert potentiellement pollués. Les latrines, qui sont dans un état déplorable, doivent être réhabilitées de toute urgence. Or, à ce jour, aucune initiative n'a été prise par le gouvernement pour garantir des installations d'assainissement appropriées. Seulement deux centres de santé pour une population d'environ 57 000 personnes (dont 22 000 réfugiés centrafricains) ont été recensés dans le district de Bétou, et ces centres sont défectueux et mal équipés.

Aperçu stratégique des interventions

Les principaux objectifs intersectoriels stratégiques dans le cadre du RRRP de la RCA de 2016, sont énoncés ci-dessous :

[Assurer la protection des réfugiés et garantir leur accès aux services essentiels ainsi qu'aux mesures d'assistance](#)

L'accès à l'asile sera garanti. Dans cette optique, les procédures de demande d'asile ainsi que l'enregistrement et la délivrance de documents d'identité aux réfugiés nouvellement arrivés seront facilités et soutenus. En 2016 et 2017, les partenaires du RRRP continueront de renforcer les capacités du CNAR et des autorités congolaises en matière d'enregistrement, de documentation et d'examen des demandes d'asile par le biais de formations et d'autres formes d'assistance. La loi nationale sur l'asile devrait par ailleurs être adoptée en 2016, et les partenaires plaideront en faveur de l'intégration des droits économiques et sociaux des réfugiés dans les décrets et règlements y afférents.

Les interventions visant à répondre aux besoins fondamentaux et à garantir l'accès aux services essentiels seront soutenues. En outre, les partenaires du RRRP veilleront à ce que les réfugiés centrafricains puissent accéder aux services essentiels, y compris à l'éducation et aux soins de santé, ainsi qu'aux dispositifs multisectoriels d'assistance dans le but de garantir des conditions de vie décentes.

Les activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes incluront une assistance multisectorielle aux personnes ayant subi des violences sexuelles et sexistes, ainsi que des activités de sensibilisation et de mobilisation des communautés.

[Accroître l'autosuffisance des réfugiés et promouvoir des solutions durables](#)

Des programmes d'appui aux moyens de subsistance seront mis en place. L'accent sera mis sur l'autonomisation des réfugiés vivant dans les zones urbaines et rurales conformément à la politique relative à la recherche de solutions alternatives aux camps.

Il convient également de promouvoir des solutions durables pour les réfugiés, notamment ceux en situation prolongée, en favorisant, par exemple, leur intégration durable à l'échelle locale, en facilitant le retour volontaire et en assurant leur réinstallation dans des pays tiers, le cas échéant. De plus, le

HCR au Congo entamera des discussions en vue de conclure un accord tripartite visant à faciliter le retour volontaire des réfugiés dans le cas où la situation en RCA venait à s'améliorer et deviendrait favorable au rapatriement.

Partenariats et coordination

Le HCR coordonne les interventions en faveur des réfugiés centrafricains en collaboration avec le Comité National d'Assistance aux Réfugiés (CNAR) et les collectivités locales, et ce conformément au modèle de coordination du HCR pour les réfugiés (MCR).

En 2016, les interventions du HCR seront réalisées par l'intermédiaire des partenaires de mise en œuvre. Le HCR anime également les réunions multisectorielles concernant les interventions en faveur des réfugiés à Brazzaville mais aussi sur le terrain. Pour ce faire, une collaboration étroite a été instaurée entre le HCR et ses partenaires, tels que l'UNICEF, l'OMS, le PAM, la FAO, l'OIM et l'UNFPA).

Les organismes des Nations Unies exécutent leurs programmes en coopération avec les ONG locales et internationales.

Le bureau du HCR dans le district de Bétou continuera d'organiser des réunions hebdomadaires et mensuelles avec l'ensemble des acteurs humanitaires impliqués dans les interventions en faveur des réfugiés.

INTERVENTIONS PRÉVUES

GROUPE SECTORIEL PROTECTION

Situation actuelle

En 2015, l'accès au territoire était garanti et aucun cas de refoulement n'a été signalé. Entre janvier et juin 2015, entre 800 et 1 500 nouveaux réfugiés fuyaient chaque mois la RCA pour s'installer au Congo. À partir de juillet 2015, ce nombre a diminué et la moyenne se situait entre 300 et 400 nouveaux réfugiés par mois. Cependant, les violences perpétrées en septembre et en octobre 2015 dans la capitale de la RCA, Bangui, ont entraîné un nouvel afflux de réfugiés. D'après les estimations des partenaires humanitaires, le nombre de nouveaux réfugiés devrait diminuer en 2016 si les élections présidentielles ramènent la stabilité dans le pays.

Les familles de réfugiés en provenance de la RCA sont régulièrement enregistrées dans le système biométrique et munies de cartes de réfugié. De plus, des missions de suivi sont souvent effectuées près de la frontière avec la RCA afin de localiser et d'identifier les réfugiés sans papiers. Ceux qui ne souhaitent pas être relocalisés sont enregistrés et munis de documents d'identité. En 2015, les partenaires humanitaires ont également organisé plusieurs activités de plaidoyer et de sensibilisation avec l'aide des autorités, y compris une formation à Brazzaville destinée à 200 agents de police et de sécurité sur les principes de non-refoulement et de liberté de circulation. En ce qui concerne les violences sexuelles et sexistes, quatre campagnes de sensibilisation ont été menées, les procédures opérationnelles permanentes ont été révisées et des services de soins de santé et d'assistance sociale et juridique ont été fournis aux personnes ayant subi des violences sexuelles et sexistes dans le cadre des quatre dispositifs multisectoriels d'assistance aux victimes mis en place dans le pays. Pour ce qui est de la protection, les partenaires ont continué à identifier et enregistrer les enfants non-accompagnés et séparés de leurs proches, ont entrepris 80 cas de détermination de l'intérêt supérieur, ont lancé des services de recherche et ont confié un certain nombre d'enfants à des familles d'accueil. Par ailleurs, 300 adolescents ont participé à des formations professionnelles, ont reçu des fournitures scolaires et ont bénéficié d'une aide financière pour le paiement des droits d'inscription. À Bétou, environ 800 enfants de la RCA (âgés de deux à cinq ans) ont été pris en charge dans des espaces adaptés à leurs besoins, ont reçu un repas par jour et ont participé à des activités pédagogiques et récréatives animées par 36 bénévoles de la communauté. Au total, 129 PBS ont bénéficié d'une assistance ciblée, ont reçu des trousseaux d'hygiène et du matériel agricole et ont bénéficié d'une aide au financement du dépôt de garantie de loyer.

Les principales difficultés rencontrées par les partenaires incluent l'absence d'établissements de soins de santé spécialisés pour les PBS, telles que les personnes handicapées et les enfants vulnérables, et les capacités limitées des structures existantes. Il convient également de souligner la pénurie du personnel spécialisé dans la protection de l'enfant.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Protection sont résumés ci-après. Dans un premier lieu, les réfugiés centrafricains doivent pouvoir accéder à l'asile ainsi qu'aux procédures de demande d'asile. Or, la suppression, par le gouvernement congolais, du principe de reconnaissance *prima facie* des nouveaux réfugiés centrafricains risque de restreindre leur accès à l'asile. Les réfugiés doivent désormais suivre la procédure de détermination individuelle du statut de réfugié, mais le gouvernement ne dispose pas des capacités nécessaires pour traiter les demandes d'asile en temps opportun. En moyenne, un demandeur d'asile au Congo doit attendre six ans avant qu'une décision de première instance ne soit prononcée. Il est important de s'assurer que le gouvernement et les collectivités locales continuent de promouvoir et de faciliter l'accès des réfugiés au territoire et à l'asile, et de renforcer les capacités du CNAR concernant la

mise en œuvre de la procédure de détermination du statut de réfugié. Les partenaires invitent aujourd'hui la commission d'éligibilité au statut de réfugié à animer une séance dans le but d'accorder le statut de réfugié aux personnes arrivées après le 20 juillet 2015.

Par ailleurs, les activités de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes doivent être renforcées. Ainsi, les personnes ayant subi des violences sexuelles et sexistes doivent pouvoir bénéficier d'une assistance juridique, notamment par le biais d'activités de renforcement des capacités et de campagnes de sensibilisation menées auprès des organes judiciaires et des services chargés de l'application des lois. L'identification des enfants vulnérables et les mesures prises afin de répondre à leurs besoins spécifiques, par exemple les processus de détermination de l'intérêt supérieur et les programmes ciblés, doivent être renforcés. De plus, la mobilisation des communautés, notamment des réfugiés vivant dans les villages d'accueil, doit être favorisée et mise en avant. Enfin, si d'autres réfugiés centrafricains viennent s'installer dans le district de Bétou, le nombre de PBS risque d'augmenter en 2016, passant de 34 % à 37 %. Ces personnes devront donc faire l'objet de services d'assistance spécifiques et d'une attention particulière dans le cadre des interventions humanitaires.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les acteurs de la protection cibleront 29 000 réfugiés centrafricains et 5 000 membres des communautés d'accueil. Les axes prioritaires des interventions du groupe sectoriel sont décrits ci-après. Les partenaires humanitaires, avec l'aide du gouvernement, continueront de promouvoir et de faciliter l'accès des réfugiés à l'asile et à la protection tout en renforçant les capacités du CNAR et des autorités congolaises en matière d'enregistrement, de documentation et d'examen des demandes d'asile au moyen de formations. Les partenaires humanitaires soutiendront également les activités des antennes locales du CNAR afin de superviser l'application de la suppression du principe de reconnaissance *prima facie* et de s'assurer que les demandes d'asile sont soumises conformément à la procédure de détermination individuelle du statut de réfugié. Une fois que la loi nationale sur l'asile aura été adoptée, le HCR et les partenaires plaideront en faveur de l'intégration et du respect des droits économiques et sociaux des réfugiés dans les décrets et règlements y afférents.

Les partenaires du RRRP veilleront également à ce que les besoins des PBS soient satisfaits. Au 22 octobre 2015, quelque 30 590 réfugiés centrafricains étaient enregistrés au Congo. Les partenaires continueront de procéder à l'enregistrement biométrique des réfugiés, de mener des opérations de vérification physique et de leur fournir les documents appropriés. Les partenaires du RRRP soutiendront également les mécanismes de mobilisation et de protection communautaires au travers de l'action de bénévoles dans les régions isolées. Par ailleurs, des campagnes de sensibilisation contre les violences sexuelles et sexistes devraient être mises en œuvre en 2016 et cibleront 5 000 enfants et 5 000 femmes et hommes. Les partenaires veilleront également à assurer la prestation de services d'assistance multisectorielle aux personnes ayant subi des violences sexuelles et sexistes, y compris des soins de santé, un soutien psychosocial et une assistance juridique. Les acteurs humanitaires animeront par ailleurs des formations contre les violences sexuelles et sexistes et la protection de l'enfant destinées aux fonctionnaires (comme le personnel de santé, les agents de police, les assistants sociaux et les enseignants), et continueront de soutenir les activités visant à identifier les enfants vulnérables et à répondre à leurs besoins. Ainsi, des procédures de détermination de l'intérêt supérieur devraient être entreprises pour 150 enfants. Différentes formations et activités professionnelles destinées à 500 adolescents vulnérables seront élaborées, et trois espaces adaptés aux besoins des enfants seront gérés par les communautés. De plus, des campagnes de sensibilisation aux droits de l'enfant et à la protection de l'enfant seront mises en œuvre et viseront à atteindre 5 000 enfants et 5 000 femmes et hommes.

D'après les acteurs humanitaires, les conditions de sécurité en RCA ne devraient pas inciter les réfugiés centrafricains à regagner leur pays. Néanmoins, un soutien au retour volontaire des réfugiés, le cas échéant, sera apporté à 6 000 personnes. Enfin, des discussions en vue de conclure un accord

tripartite devraient être engagées en 2016 dans le but de faciliter le retour volontaire des réfugiés dans le cas où la situation en RCA venait à s'améliorer.

1	<p>OBJECTIF : renforcer les mécanismes mis en place en cas de retour volontaire et de réinstallation</p> <p>INDICATEUR : 210 personnes concernées devant être réinstallées ont soumis une demande de réinstallation</p>	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Retour volontaire soutenu et facilité	6 000 personnes concernées ont reçu des kits de rapatriement	1 286 636
Rapatriement en toute sécurité et dans la dignité	6 000 personnes concernées ont été conduites en RCA en toute sécurité et dans la dignité	1 624 635
Dépôt de demandes de réinstallation	210 formulaires d'enregistrement en vue d'une réinstallation ont été déposés	323 859

2	<p>OBJECTIF : réduire les risques de violation des droits de l'homme et de violence sexuelle et sexiste et améliorer les interventions en la matière</p> <p>INDICATEUR : 100 % des victimes des violences sexuelles et sexistes ont accès aux services disponibles</p>	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Accès aux services de soins de santé facilité	100 cas de violences sexuelles et sexistes pour lesquels les victimes ont bénéficié d'une assistance médicale ont été signalés	131 839
Mise à disposition d'une assistance matérielle	50 cas pour lesquels les victimes ont bénéficié d'une assistance matérielle ont été signalés	356 839

3	<p>OBJECTIF : consolider les services destinés aux PBS</p> <p>INDICATEUR : 100 % des PBS concernées bénéficient d'un soutien approprié</p>	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Soutien apporté aux PBS concernées	9 865 PBS concernées ont bénéficié d'un soutien (non monétaire)	770 344

4	OBJECTIF : maintenir ou améliorer la qualité de l'enregistrement, du profilage et de l'accès aux documents d'identité INDICATEUR : 100 % des personnes concernées sont enregistrées de manière individuelle	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Mise à jour régulière des données d'enregistrement	100 % des données d'enregistrement ont été mises à jour au cours de l'année écoulée	1 007 844
Appui au renforcement des capacités	100 % des activités de renforcement des capacités ont été mises en œuvre	551 839

5	OBJECTIF : renforcer la protection des enfants vulnérables INDICATEUR : identification, orientation et soutien apporté à 100 % des enfants vulnérables	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Amélioration des services de protection de l'enfant	Les messages sur la protection de l'enfant ont été diffusés à 10 000 personnes	57 728
Renforcement des capacités des dirigeants communautaires	10 000 dirigeants communautaires ont participé à des activités de renforcement des capacités	36 092
Appui aux espaces adaptés aux besoins des enfants	3 espaces adaptés aux besoins des enfants ont bénéficié d'un appui	307 365
Formation des personnes compétentes	200 personnes compétentes ont suivi une formation professionnelle	36 092
Instauration et application de dispositifs de détermination de l'intérêt supérieur	150 décisions liées à la détermination de l'intérêt supérieur ont été prises par un groupe spécialement habilité	168 839
Mise en œuvre de programmes de prévention et de prise en charge destinés aux adolescents	500 adolescents ont participé à des programmes ciblés en leur faveur	343 839

GROUPE SECTORIEL ÉDUCATION

Situation actuelle

Dans le département de Likouala, notamment dans le district de Bétou, les capacités d'accueil des infrastructures éducatives sont limitées. Au début de l'année scolaire, 3 708 enfants d'âge scolaire inscrits dans l'une des écoles publiques de la RCA ont été recensés. Cependant, seulement 2 334 d'entre eux (1 207 filles et 1 127 garçons) étaient inscrits dans un établissement d'enseignement primaire. Au cours du premier semestre de 2015, plus de 2 000 nouveaux réfugiés centrafricains se sont installés dans le district de Bétou, plus particulièrement à Mouale, Mokabi, Tanri et Lopola. Parmi eux, 700 enfants d'âge scolaire ne sont pas encore scolarisés ou ne bénéficient d'aucune forme d'assistance.

À Bétou et Ikpembele, les enfants centrafricains d'âge scolaire étaient inscrits dans les écoles des communautés d'accueil et ont reçu des fournitures scolaires. Dix nouveaux enseignants ont été recrutés, ce qui porte aujourd'hui à 60 le nombre total d'enseignants. La plupart sont eux-mêmes des réfugiés. De plus, des fournitures scolaires (manuels, cahiers, règles et stylos) ont été achetées et distribuées aux élèves. Des campagnes de sensibilisation sur l'égalité d'accès à l'enseignement et sur la scolarisation des filles ont été organisées, et des comités de parents d'élèves ont été chargés d'identifier les filles d'âge scolaire et de faciliter l'inscription et le maintien des filles à l'école. Trois salles de classe ont par ailleurs été construites et équipées en fournitures scolaires et matériels de loisirs. Des manuels ont également été distribués à 2 110 enfants et jeunes réfugiés, en priorité aux élèves de niveau secondaire.

Les principales difficultés rencontrées sont le manque d'infrastructures éducatives à l'échelle locale et leurs capacités limitées en matière d'accueil des enfants vulnérables. De plus, le nombre d'enseignants est insuffisant et leurs capacités devront être améliorées par le biais de formations et d'activités adaptées afin de garantir l'accès de tous les enfants à une éducation de qualité.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Éducation sont résumés ci-après. Tout d'abord, une aide financière doit être accordée aux parents afin qu'ils puissent payer les frais de scolarité et acheter les fournitures scolaires à leurs enfants (cahiers, dictionnaires, tirages photographiques, etc.), en particulier pour les jeunes filles réfugiées afin d'éviter qu'elles ne recourent à la prostitution. De nouvelles salles de classe seront également construites, car celles existantes sont surchargées. D'autres enseignants qualifiés doivent être recrutés. Des aires de jeux et terrains de sports doivent être construits dans les écoles. Enfin, des mesures doivent être prises pour réduire le taux d'abandon scolaire, et des activités de sensibilisation et de communication destinées à l'ensemble de la population devront être mises en œuvre afin de susciter un changement de comportement de la part des parents mais aussi des enfants.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les axes prioritaires des interventions du groupe sectoriel Éducation sont décrits ci-après. Tout d'abord, les partenaires du RRRP faciliteront le recrutement et la formation de nouveaux enseignants. Les capacités des infrastructures éducatives seront renforcées, notamment par la réhabilitation ou l'entretien des établissements et la construction de nouvelles salles de classe. Des fournitures scolaires (matériel et des manuels) seront distribuées à 5 000 enfants inscrits dans les établissements d'enseignement primaire et secondaire d'Impfondo, de Bétou et de Brazzaville.

Les capacités des dirigeants communautaires seront également renforcées afin d'inciter et d'encourager les enfants à aller à l'école. Enfin, environ 3 000 enfants et adolescents suivront des formations professionnelles et des formations aux compétences de la vie courante.

1	OBJECTIF : garantir à la population un accès optimal à l'éducation INDICATEUR : 100 % des enfants d'âge scolaire sont inscrits dans un établissement d'enseignement primaire	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Construction, amélioration et entretien des infrastructures éducatives	5 infrastructures éducatives ont été construites ou améliorées	685 610
Éducation primaire assurée ou facilitée	3 350 enfants sont inscrits dans un établissement d'enseignement primaire	522 144
Distribution de fournitures scolaires	5 écoles ont été entièrement équipées (en fournitures scolaires, manuels, etc.)	50 000
Renforcement des capacités des enseignants	3 350 enseignants ont participé à des activités de renforcement des capacités	20 000
Renforcement des capacités des dirigeants communautaires	3 350 dirigeants communautaires ont participé à des activités de renforcement des capacités	10 000

GROUPE SECTORIEL SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Situation actuelle

À leur arrivée, les réfugiés ont un état de santé alarmant. À cela s'ajoute un niveau élevé d'insécurité alimentaire dans les régions accueillant les réfugiés. En effet, les possibilités, pour les réfugiés, de se livrer à des activités agricoles et génératrices de revenus sont limitées. De plus, le gouvernement impose un certain nombre de restrictions quant à l'accès des réfugiés aux terres cultivables et aux autres activités de subsistance. Les réfugiés dépendent donc presque exclusivement de l'aide humanitaire, et les probabilités d'amélioration de leur autosuffisance sont extrêmement faibles. D'après les résultats de la mission conjointe d'évaluation effectuée en 2014, 56 % des ménages sont confrontés à une insécurité alimentaire, et la majorité (74 %) n'ont pas accès aux ressources nécessaires pour assurer leur subsistance.

À ce jour, 21 000 réfugiés centrafricains ont bénéficié d'une aide alimentaire. En 2015, près de 811 252 tonnes de nourriture ont été distribuées à 17 175 personnes. Quelque 620 femmes enceintes et allaitantes ont reçu 1 117 tonnes de compléments nutritionnels, et 770 nourrissons et jeunes enfants âgés de 0 à 59 mois ont reçu 0,520 tonne de soupe Plumpy'Nut®. Au 30 septembre 2015, les acteurs humanitaires avaient distribué un total de 812 889 tonnes de nourriture.

Pour pallier le manque de nourriture, les réfugiés ont souvent recours à des stratégies d'adaptation négatives. Ainsi, 21 % des ménages adoptent des stratégies de crise (24 heures sans manger, diminution

des dépenses consacrées à l'éducation et à la santé, etc.) et 75 % adoptent des stratégies d'urgence (épuisement de leurs économies, activités illégales, etc.).

Dans le cadre de ses interventions, le groupe sectoriel veillera à ce que tous les besoins de la population de réfugiés soient satisfaits, notamment en facilitant leur accès aux aliments riches en nutriments comme les céréales super nutritives.

Besoins sectoriels prioritaires

En août 2015, une enquête a été réalisée auprès des ménages afin d'évaluer la situation des réfugiés bénéficiant d'une aide alimentaire. Selon des rapports récemment publiés, l'état nutritionnel des réfugiés est alarmant et le nombre de personnes prises en charge qui souffrent de malnutrition est nettement supérieur aux estimations. À la lumière de cette information, les besoins prioritaires ont été identifiés et sont résumés ci-après. En outre, les réfugiés centrafricains doivent continuer de recevoir une aide alimentaire. Un programme de nutrition doit également être mis en place et soutenu afin de distribuer des compléments alimentaires à tous les enfants âgés de moins de deux ans ainsi qu'aux femmes enceintes et allaitantes.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les axes prioritaires des interventions du groupe sectoriel Sécurité alimentaire sont décrits ci-après. Dans un premier lieu, des distributions générales de denrées alimentaires au profit de 25 000 réfugiés centrafricains et, à titre exceptionnel, de 35 000 membres des communautés d'accueil, seront organisées. Un système de surveillance de la sécurité alimentaire sera également instauré afin de contrôler l'état nutritionnel de 25 000 réfugiés. Enfin, les partenaires du RRRP élaboreront un programme de nutrition destiné à 1 200 femmes enceintes et allaitantes et à 1 000 enfants âgés de 0 à 59 mois présentant des signes de malnutrition.

1	<p>OBJECTIF : renforcer les programmes de distribution de denrées alimentaires pour répondre aux besoins des personnes concernées</p> <p>INDICATEUR : 60 000 personnes reçoivent chaque mois une aide alimentaire</p>	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Distribution de rations alimentaires	60 000 personnes concernées reçoivent chaque mois une aide alimentaire	7 887 834

GROUPE SECTORIEL SANTÉ ET NUTRITION

Situation actuelle

Le district de Bétou accueille le plus grand nombre de réfugiés centrafricains. Les partenaires se heurtent à de nombreuses difficultés concernant la fourniture de soins de santé, les services de prise en charge du VIH/sida et les programmes d'assistance nutritionnelle. Cela s'explique par un manque de personnel médical et de spécialistes de la nutrition, une pénurie de médicaments dans les établissements de santé et des ruptures d'approvisionnement en médicaments importés de l'étranger. De plus, la qualité des installations techniques / spécialisées dans les laboratoires est inférieure aux normes applicables en raison d'équipements vétustes et inappropriés et d'une pénurie de matériel. Bon nombre de réfugiés et membres des communautés d'accueil ont donc décidé de pratiquer l'automédication.

Depuis l'arrivée des réfugiés dans le district de Bétou en mars 2013, les acteurs humanitaires ont mis en place un certain nombre de systèmes de services de santé avec l'appui des autorités sanitaires locales. Le paludisme demeure la principale cause de mortalité (40 % des consultations), suivi des infections respiratoires aiguës (20 %), des maladies diarrhéiques (15 %) et des maladies sexuellement transmissibles (10 %). En mars 2013, le taux de malnutrition aiguë globale (MAG) dans le district de Bétou s'élevait à 14 %. Les établissements de santé ne disposent pas des ressources humaines et matérielles pour prendre en charge l'ensemble des personnes souffrant de malnutrition. D'après les résultats de l'enquête SMART réalisée en 2014, le taux de malnutrition aiguë modérée (MAM) s'élevait à 5,2 % (avec un taux de malnutrition de 9,7 % chez les femmes âgées de 15 à 49 ans). Des examens nutritionnels ont été réalisés chez les femmes enceintes et allaitantes, mais aussi chez les enfants âgés de moins de cinq ans. La difficulté réside dans le suivi d'une alimentation équilibrée afin de mettre un terme à toutes les formes de malnutrition.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Santé et Nutrition sont résumés ci-après. Tout d'abord, des structures de santé pour la gestion des stocks de médicaments essentiels et génériques doivent être mises en place et de nouveaux agents de santé doivent être recrutés. De plus, les laboratoires doivent être équipés de matériel et d'installations techniques / spécialisées. La qualité des services offerts est inférieure aux normes prescrites et ne permet pas de répondre aux besoins de la population en raison d'équipements vétustes et de matériel de laboratoire inapproprié et insuffisant. Par ailleurs, des services de prévention et des centres de prise en charge du VIH/sida doivent être mis en place. De nouveaux postes de santé doivent être aménagés dans les camps de réfugiés afin de procéder aux examens nutritionnels, de mener des campagnes de vaccination et de réaliser d'autres activités de promotion de la santé. Tous les enfants réfugiés qui viennent d'arriver au Congo doivent être vaccinés contre la rougeole et recevoir des suppléments en vitamine A.

Dans les camps de réfugiés et les communautés d'accueil, des activités de sensibilisation aux bonnes pratiques en matière de nutrition doivent être entreprises. En outre, les établissements de santé doivent être approvisionnés en médicaments et les personnes souffrant de malnutrition, les femmes enceintes et allaitantes et les enfants âgés de moins de cinq ans doivent être pris en charge. Enfin, des rations alimentaires supplémentaires doivent être distribuées aux personnes souffrant de malnutrition.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les axes prioritaires des interventions du groupe sectoriel Santé et Nutrition sont décrits ci-après. Tout d'abord, les partenaires se chargeront d'approvisionner et d'équiper les établissements de santé en matériel technique, en stocks supplémentaires de médicaments et en fournitures médicales (consommables et biens de première nécessité). Ils amélioreront et faciliteront également l'accès des réfugiés et des communautés locales aux services de santé reproductive. En outre, des réfrigérateurs, des lits d'accouchement, des trousseaux d'accouchement et des médicaments essentiels pour la santé reproductive seront distribués. Des services de prévention et des centres de prise en charge du VIH/sida seront également mis en place. Des activités de renforcement des capacités au moyen de formations sur la prise en charge intégrée des maladies infantiles, la surveillance épidémiologique et les bonnes pratiques en matière d'hygiène et de salubrité seront proposées aux agents de santé. Les partenaires du RRRP continueront de promouvoir de bonnes pratiques en matière de santé auprès des ménages de réfugiés, y compris des mesures visant à prévenir les maladies endémiques et épidémiques comme la maladie à virus Ebola. Dans cette optique, près de 29 000 moustiquaires seront distribuées.

Les mesures de prévention et de prise en charge de la malnutrition aiguë chez les enfants âgés de 6 à 59 mois et les femmes enceintes seront renforcées. Par ailleurs, les partenaires fourniront du matériel et des équipements aux centres de récupération nutritionnelle, mettront en place des systèmes de surveillance de la nutrition et distribueront des compléments alimentaires (par exemple, un apport quotidien de 92 grammes de soupe Plumpy'Nut®). Des campagnes de sensibilisation seront menées pour promouvoir des pratiques d'alimentation appropriées au nourrisson et au jeune enfant. Enfin, les partenaires recueilleront et analyseront les données sociodémographiques ainsi que les données sur l'état de santé de la population en tenant compte des profils des réfugiés.

1	OBJECTIF : améliorer la santé de la population	
	INDICATEUR : le taux brut de mortalité est < 1 (pour 1 000 personnes/mois)	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Accès garanti aux médicaments essentiels	10 cliniques ont été approvisionnées en médicaments essentiels	1 516 052
Accès aux services de soins de santé primaires garanti et/ou facilité	29 000 personnes ont pu accéder à des services de soins de santé primaires	1 691 940
Exécution de campagnes de vaccination (contre la rougeole)	5 545 enfants âgés de moins de cinq ans ont été vaccinés	58 802
Distribution de moustiquaires en quantités suffisantes	29 000 moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée ont été distribuées	196 940
Renforcement des capacités des agents de santé	350 agents de santé ont suivi une formation	40 516
Accès des enfants à des interventions permettant de sauver des vies au moyen d'activités communautaires	9 918 enfants âgés de moins de cinq ans ont suivi un traitement contre le paludisme, les infections respiratoires aiguës (IRA) et les vers intestinaux	46 382

2	OBJECTIF : garantir à la population un accès optimal aux services de santé sexuelle et reproductive et de prise en charge du VIH/sida INDICATEUR : 100 % des personnes concernées ont accès à des services complets de santé reproductive	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Mise en place de services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant	2 500 femmes ont pu accéder aux services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et ont été conseillées à l'issue des tests de dépistage	400 406
Mise en place de services de prévention en matière de santé sexuelle et reproductive et de VIH/sida	80 % des personnes concernées ont accès à des préservatifs masculins et féminins	391 942

3	OBJECTIF : améliorer le bien-être nutritionnel INDICATEUR : la prévalence de la MAG chez les enfants âgés de 6 à 59 mois est < 10 %	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Accès des femmes et des enfants souffrant de malnutrition aiguë aux services appropriés de prise en charge de la malnutrition aiguë	2 000 enfants ont été pris en charge dans des centres de traitement de la MAG et de la MAS	490 626
Apport des femmes et des enfants en micronutriments (par le biais d'aliments enrichis, de compléments alimentaires ou de préparations contenant de multiples micronutriments)	3 500 enfants âgés de 6 à 59 mois reçoivent des suppléments en micronutriments et en vitamine A ; nombre de personnes handicapées recevant des suppléments en micronutriments (fer et acide folique)	35 400
Accès des femmes et des enfants aux interventions visant à faire évoluer les comportements afin d'améliorer les soins de santé et les pratiques d'alimentation	10 000 personnes ont été sensibilisées aux pratiques familiales d'importance cruciale	97 745
Renforcement des capacités des agents de santé	250 agents de santé et agents communautaires ont suivi une formation et ont été munis des équipements et du matériel nécessaires	56 364
Renforcement de la planification, du suivi et de l'encadrement à tous les niveaux	10 ateliers sur la planification et le suivi des activités ont été animés	75 000

GROUPE SECTORIEL MOYENS DE SUBSISTANCE ET ENVIRONNEMENT

Situation actuelle

Dans la région, les perspectives économiques sont limitées. À cela s'ajoutent les difficultés auxquelles se heurtent les réfugiés pour exercer des activités agricoles et l'accès restreint aux ressources naturelles, ce qui compromet leur intégration socioéconomique. De plus, le manque de mobilité sociale entraîne un certain nombre de risques en matière de protection. Par exemple, cela incite les hommes à se livrer à des activités criminelles et à commettre des actes de violence sexuelle et sexiste à l'encontre des femmes et des enfants. En 2013 et 2014, des programmes visant à soutenir les activités génératrices de revenus pour les réfugiés ont bénéficié à 3 364 réfugiés et membres des communautés d'accueil (soit 10 % de la population de Bétou). Cependant, étant donné le manque de possibilités d'emploi dans le pays, qui affecte également les communautés d'accueil, les acteurs humanitaires ne pourront pas s'appuyer sur les réalisations effectuées en 2015, à moins que d'autres acteurs du développement n'interviennent pour soutenir les activités et programmes existants.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Moyens de subsistance et Environnement sont résumés ci-après. Tout d'abord, de nouvelles activités génératrices de revenus doivent être proposées. Des solutions doivent également être recherchées en collaboration avec les réfugiés pour accroître leur résilience socioéconomique. Enfin, l'accès des réfugiés aux terres cultivables et aux ressources naturelles doit être garanti, et des outils agricoles ainsi que du matériel de pêche doivent être mis à leur disposition.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les interventions du groupe sectoriel Moyens de subsistance et Environnement cibleront 7 743 réfugiés et 9 891 membres des communautés d'accueil, et seront axées sur les activités énoncées ci-après. Dans un premier lieu, les partenaires du RRRP développeront des activités génératrices de revenus, distribueront du matériel agricole, fourniront des microcrédits et apporteront leur soutien aux coopératives / groupes agropastoraux. De plus, ils favoriseront l'accès des réfugiés à des activités indépendantes en soutenant les associations de petites entreprises. Des semences, des outils agricoles et du matériel de pêche seront également distribués. Enfin, les partenaires mobiliseront leurs efforts pour mettre en place des activités de renforcement des capacités, des cours d'alphabétisation et des formations au développement et à la gestion d'activités génératrices de revenus et autres activités économiques.

1	OBJECTIF : accroître l'autosuffisance et améliorer les moyens de subsistance	
	INDICATEUR : 15 000 personnes concernées âgées de 18 à 59 ans ont créé leur entreprise / travaillent à leur compte depuis plus de 12 mois	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Possibilité d'exercer des activités agricoles, d'élevage et de pêche	10 000 personnes concernées ont reçu des kits de production / intrants pour entreprendre des activités agricoles, d'élevage et de pêche	1 409 458
Appui à la création d'entreprise / aux activités commerciales	5 000 associations de petites entreprises ont été créées / soutenues	649 874

GROUPE SECTORIEL ABRIS ET ARTICLES NON ALIMENTAIRES

Situation actuelle

Face au flux continu de réfugiés en provenance de la RCA, de nouveaux abris devront être construits dans les camps du 15 avril et d'Ikpembele. Des mesures sont en cours pour remplacer progressivement les abris provisoires par des abris semi-durables.

Des articles ménagers essentiels doivent être distribués à tous les réfugiés nouvellement arrivés, et les articles non alimentaires de ceux vivant au Congo depuis plus de deux ans doivent être remplacés, car ils risquent de présenter un danger pour la santé. Cependant, les articles ménagers actuellement disponibles ne permettent pas de répondre aux besoins existants des réfugiés en termes de biens de première nécessité, la population de réfugiés n'ayant même pas accès aux articles ménagers les plus élémentaires (ustensiles de cuisine, des nattes de couchage, des couvertures, des jerrycans et du savon).

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins prioritaires du groupe sectoriel Abris et Articles non alimentaires sont résumés ci-après. De nouveaux abris en briques doivent être construits, et la fabrication de briques d'argile permettra de stimuler l'économie locale, notamment dans le district de Bétou. Étant donné que les communautés locales accueillent de plus en plus de réfugiés, le nombre d'abris disponibles pour les réfugiés devrait diminuer dans les camps de Bétou et d'Ikpembele. Les mesures prises par les réfugiés pour répondre à leurs propres besoins et attentes en matière de logement sont importantes, car elles permettent d'identifier le type de logement qui convient le mieux à leurs familles. Ainsi, les réfugiés centrafricains ont indiqué qu'ils préféreraient des toits en paille, car ceux-ci accumulent moins de chaleur que les bâches en plastique. En outre, la priorité doit être accordée à la participation des réfugiés aux travaux de construction et à l'entretien des infrastructures existantes. L'objectif général des interventions du

groupe sectoriel Abris et Articles non alimentaires consiste à fournir des articles ménagers et des troussees sanitaires aux 29 000 réfugiés présents dans le pays, et ce conformément aux directives en vigueur.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les axes prioritaires des interventions du groupe sectoriel Abris et Articles non alimentaires sont décrits ci-après. Tout d'abord, les partenaires construiront 500 abris individuels et réhabiliteront 300 abris existants pour les réfugiés centrafricains nouvellement arrivés. La gestion des camps et des sites de réfugiés dans le district de Bétou continuera d'être assurée. Par ailleurs, 1 600 abris provisoires seront mis à la disposition des réfugiés, et des articles non alimentaires et des troussees sanitaires seront distribués.

1	<p>OBJECTIF : fournir à la population des biens de première nécessité et articles ménagers en quantité suffisante</p> <p>INDICATEUR : les besoins de 100 % des ménages en matière de biens de première nécessité et d'articles ménagers sont satisfaits</p>	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Distribution de biens de première nécessité	7 250 ménages ont reçu des biens de première nécessité 8 700 femmes ont reçu des savons (distribution mensuelle)	1 329 501
Fourniture de troussees sanitaires	8 700 femmes ont reçu des troussees sanitaires	521 991
Mise à disposition, réhabilitation et entretien des entrepôts	5 entrepôts ont été entretenus	462 489

2	<p>OBJECTIF : construire, améliorer et entretenir les abris et les infrastructures</p> <p>INDICATEUR : 100 % des ménages vivent dans des logements décents</p>	
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)
Mise à disposition d'abris provisoires	1 600 abris d'urgence ont été attribués	751 993

GROUPE SECTORIEL WASH (EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE)

Situation actuelle

Au début de l'année 2015, le camp de réfugiés du 15 avril était équipé de 13 puits pour 5 861 personnes, soit un ratio de 450 réfugiés par puits. La population de réfugiés consommait environ 13 litres d'eau potable par personne et par jour. Dans le camp d'Ikpembele, seulement trois puits étaient opérationnels pour 2 228 personnes, soit un ratio de 742 réfugiés par puits, ce qui est inférieur aux normes applicables. Cette situation inquiétante est due à la mauvaise qualité de l'eau et à la contamination des eaux souterraines et eaux de surface. Afin de résoudre certains de ces problèmes, des comités de gestion des ressources en eau ont été mis en place dans le district de Bétou, mais la plupart ne seront pas efficaces sans un appui extérieur.

Le camp du 15 avril est équipé de 42 toilettes traditionnelles (soit un ratio de 193 réfugiés par toilette) et 46 douches (soit un ratio de 175 réfugiés par douche). En d'autres termes, le camp ne respecte pas la norme de 50 personnes par douche. De plus, 426 personnes utilisent la même zone de lessive / lavage, ce qui aggrave plus encore la situation.

Dans le camp d'Ikpembele, la plupart des besoins des réfugiés ne sont pas satisfaits. En outre, 87 réfugiés doivent se partager les mêmes toilettes, alors que le ratio préconisé est de 20 personnes par toilette. De même, 59 personnes utilisent la même douche et la même zone de lessive / lavage. Cette situation est exacerbée par la détérioration des infrastructures existantes et le fait que le camp accueille en moyenne 500 nouveaux réfugiés chaque mois.

Besoins sectoriels prioritaires

Les besoins ci-dessous ont été identifiés pour le groupe sectoriel WASH. La qualité de l'eau doit être soigneusement contrôlée tous les jours afin de garantir l'accès des réfugiés à une eau potable salubre. Une trousse portable d'analyse bactériologique de l'eau potable doit être mise à la disposition de chaque partenaire. Les puits des camps du 15 avril et d'Ikpembele doivent être équipés de pompes à eau manuelles. Par ailleurs, d'autres comités de gestion des ressources en eau doivent être mis en place et bénéficier d'un appui. Les systèmes de drainage actuels doivent être optimisés afin de réduire le risque de contamination de l'eau et la propagation des maladies. Des formations aux bonnes pratiques en matière d'hygiène et de salubrité et à la gestion des programmes WASH doivent également être proposées. Il est important de sensibiliser les réfugiés aux mesures d'hygiène et à l'utilisation appropriée des ressources en eau. Enfin, des mécanismes de gestion doivent être mis en place pour les infrastructures existantes, celles-ci étant également utilisées par les membres des communautés d'accueil à Bétou et Ikpembele.

Plan d'intervention du groupe sectoriel

Les axes prioritaires des interventions du groupe sectoriel WASH sont décrits ci-après. Les activités cibleront 29 000 réfugiés centrafricains et 5 000 membres des communautés d'accueil. Les partenaires fourniront des pompes à eau manuelles, des produits de purification de l'eau et des dispositifs de contrôle de la qualité de l'eau aux camps du 15 avril et d'Ikpembele. De plus, les systèmes d'approvisionnement en eau seront mis à niveau, 85 points d'eau seront réhabilités et 10 nouveaux puits seront construits. Environ 30 nouveaux comités de gestion des ressources en eau

seront mis en place ou activés de manière à réduire les risques de contamination des sources d'eau et la propagation des maladies d'origine hydrique tout en veillant à ce que chaque ménage ait accès à une eau de qualité en quantité suffisante (soit 20 litres d'eau minimum par personne et par jour). Au total, 50 postes de désinfection de l'eau au chlore seront installés et gérés, les points d'eau seront désinfectés et la qualité de l'eau sera rigoureusement contrôlée. De plus, les partenaires du RRRP construiront 200 latrines d'urgence et 250 latrines semi-durables dans les écoles et les établissements de santé, et réhabiliteront les latrines communes. Enfin, des campagnes de sensibilisation aux bonnes pratiques en matière d'hygiène et de salubrité seront organisées.

1	OBJECTIF : améliorer et entretenir les infrastructures d'approvisionnement en eau potable INDICATEUR : chaque personne dispose d'au moins 20 litres d'eau potable par jour			
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)		
Mise en place de comités de gestion des ressources en eau opérationnels	30 comités de gestion des ressources en eau ont été mis en place	302 043		
Construction, extension et/ou amélioration des systèmes d'approvisionnement en eau	50 puits ont été construits	678 886		
Amélioration de la qualité de l'eau potable	50 enquêtes sur les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP) ont été réalisées	50 000		

2	OBJECTIF : veiller à ce que la population vive dans des conditions d'hygiène et de salubrité satisfaisantes INDICATEUR : 85 % des ménages ont accès à des installations sanitaires appropriées			
PRODUIT	CIBLE ET INDICATEUR	BESOINS DE FINANCEMENT (DOLLARS US)		
Construction d'installations sanitaires / de latrines collectives	200 installations sanitaires / latrines collectives ont été construites	954 736		

BESOINS FINANCIERS

Par organisation et par groupe sectoriel

ORGANISATION	PROTECTION	ÉDUCATION	SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	SANTÉ ET NUTRITION	MOYENS DE SUBSISTANCE ET ENVIRONNEMENT	ABRIS ET ARTICLES NON ALIMENTAIRES	WASH (EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE)
FAO					216 578		
OIM	1 140 975			344 025			
HCR	5 425 538	1 182 754		4 190 387	1 842 754	3 065 974	1 646 130
UNICEF	437 277	105 000		398 377			289 535
PAM			7 887 834				
OMS				165 326			
Total	7 003 790	1 287 754	7 887 834	5 098 115	2 059 332	3 065 974	1 935 665

Par organisation

ORGANISATION	BESOINS FINANCIERS (DOLLARS US)
FAO	216 578
OIM	1 485 000
HCR	17 353 537
UNICEF	1 230 189
PAM	7 887 834
OMS	165 326
Total	28 338 464

ANNEXE

Liste des acronymes

ACF	Action Contre la Faim
ADRA	Agence adventiste d'aide et de développement (<i>Adventist Development and Relief Agency</i>)
AHA	Action humanitaire pour l'Afrique (<i>Africa Humanitarian Action</i>)
ARV	antirétroviral
ASOL	Afrique Solidarité Suisse
RCA	République centrafricaine
CNAR	Comité National d'Assistance aux Réfugiés
CNARR	Commission Nationale pour l'Accueil et la Réinsertion des Réfugiés et des Rapatriés
CNR	Commission Nationale pour les Réfugiés
CRF	Croix-Rouge française
CRS	Service d'assistance catholique (<i>Catholic Relief Services</i>)
RDC	République démocratique du Congo
EIE	Éducation en situation d'urgence (<i>Education in Emergencies</i>)
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FICR-CRC	Fédération internationale de la Croix-Rouge / Croix-Rouge camerounaise
MAG	malnutrition aiguë globale
MAS	malnutrition aiguë sévère
PDI	personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays
IMC	International Medical Corps
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations
IRC	Comité de secours international (<i>International Rescue Committee</i>)
CAP	connaissances, attitudes et pratiques
LWF	Fédération luthérienne mondiale (<i>Lutheran World Federation</i>)
MAM	malnutrition aiguë modérée
MINAS	Ministère des Affaires sociales (Cameroun)
MINEE	Ministère de l'Eau et de l'Energie (Cameroun)
MINPROFF	Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille (Cameroun)
MINSANTE	Ministère de la Santé Publique (Cameroun)
PNDP	Programme national de développement participatif
PU-AMI	Première Urgence - Aide Médicale Internationale
RET	Fonds d'éducation pour les réfugiés (<i>Refugee Education Trust</i>)
SAFE	Stratégie mondiale du HCR pour un accès sûr aux combustibles et à l'énergie (<i>Safe Access to Fuel and Energy</i>)

SENS	enquête nutritionnelle standardisée et étendue (<i>Standardised Expanded Nutrition Survey</i>)
SMART	suivi et évaluation normalisés des phases de secours et de transition (<i>specific, measurable, achievable, relevant and time-bound</i>)
SOLIDARITÉS	Solidarités International
ETA	espace temporaire d'apprentissage
PNUAD	Plan-cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
ONU-FEMMES	Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes
WASH	eau, assainissement et hygiène (<i>Water, Sanitation and Hygiene</i>)
PAM	Programme Alimentaire Mondial
OMS	Organisation Mondiale de la Santé