

**Interventions WASH dans le cadre de l’afflux des nouveaux réfugiés
centrafricains des régions de L’Est et de l’Adamaoua (Cameroun)**

**-Document de Stratégie –
Août 2014**



Abdou S. SAVADOGO
Snr. Reg. WASH Officer

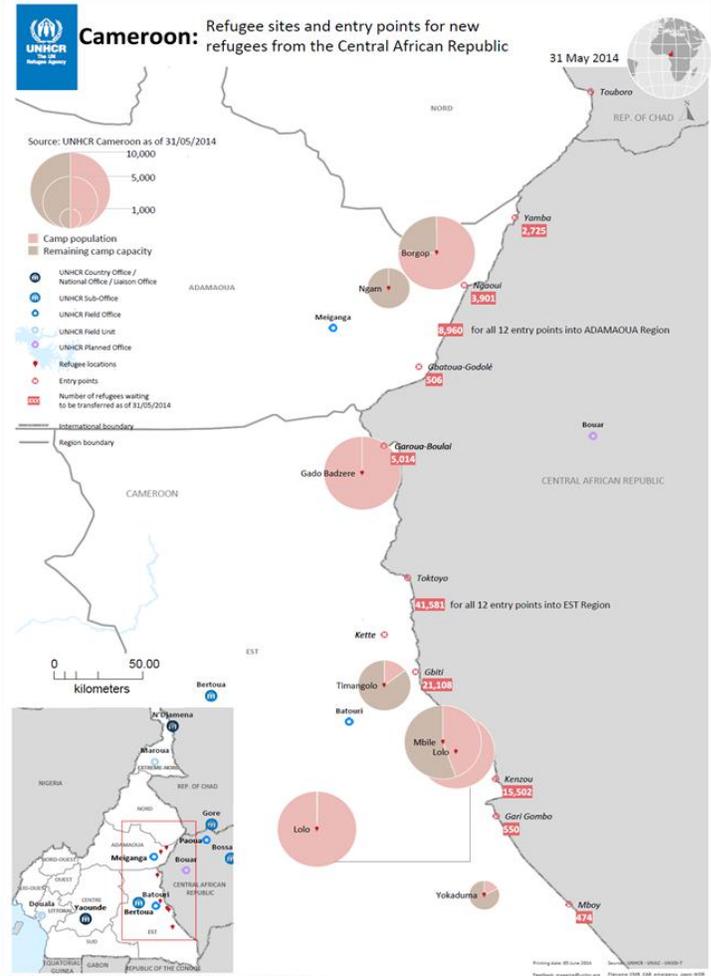
I. RÉSUMÉ DE LA STRATÉGIE

Depuis Décembre 2013, 108.000 nouveaux réfugiés centrafricains sont arrivés sur le territoire Camerounais. A la date du 20/ 07/14, un total de 48.875 (soit 45% des nouveaux arrivants) représentant 8.272 familles sont relocalisés dans 7 sites aménagés par le HCR. L'afflux pourrait drainer au total 180,000 réfugiés centrafricains vers le Cameroun dans la seule année de 2014. A cet effet, le bureau du HCR au Cameroun a effectué une étude dans les zones de refuge en Mai 2014 qui a révélé un potentiel d'accueil d'environ 31.000 réfugiés au sein de communautés hôtes dans 20 villages. La présente stratégie considère sérieusement ces hypothèses et évalue les besoins WASH à \$9.375.700 pour l'assistance de l'ensemble des réfugiés se trouvant dans les sites et en dehors des sites pendant une période d'urgence de 18 mois. Lorsque la décision d'intégrer les réfugiés au sein des communautés hôtes sus mentionnées sera prise, des investissements majeurs ne devront plus être effectués dans les sites aménagés. A défaut, au cas où les réfugiés devraient être maintenus dans les sites aménagés pour une période plus longue, il y aura un besoin supplémentaire d'accroître la disponibilité en eau et de construire des latrines familiales. Cette dernière option est couteuse et nécessitera un investissement de \$11.140.075 pendant l'année suivant la période d'urgence (après les 18 mois ?). De plus, la gestion et la maintenance des investissements dans les sites aménagés créeront des charges récurrentes à prendre en compte dans les années successives.

La mise en œuvre des activités WASH nécessitera l'implication des réfugiés dans l'entretien et la gestion des ouvrages d'eau et d'assainissement de même qu'une contribution plus accrue d'autres agences de financement. Des défis inhérents à la mise en œuvre des activités tels que les contraintes logistiques, le nombre limité de machines de forage dans le pays ainsi que la nécessité de trouver des sites appropriés pour la relocalisation des réfugiés sont connus.

II : CONTEXTE

1. Depuis 2004, les régions de l'Est et de l'Adamaoua du Cameroun accueillent 87.000 réfugiés centrafricains dont le nombre s'est accru à partir de Décembre 2013 avec l'arrivée de 108.000 nouveaux réfugiés. A la date du 20 Juillet 2014, un total de 48.875 (soit 45% des réfugiés), représentant 8.272 familles sont relocalisés dans 71 sites aménagés par le HCR. Le transfert du reste de ce *caseload* au sein de communautés villageoises est en étude.
2. Les réfugiés traversent la frontière en différents points d'entrée (environ 30) dont les principaux sont Garoua Boulai, Kentzou et Gbiti dans la région de l'Est, et Ngaoui, Gbatoua-Godole et Yamba dans la région de l'Adamaoua.
3. La majorité des réfugiés nouvellement arrivés sont des femmes (52%) et les hommes représentent 48%. Parmi les réfugiés (57%) sont des d'enfants. La majorité (92,8%) des réfugiés appartiennent à l'ethnie Mbororo tandis que la minorité est Gbaya (7,2%). Les musulmans représentent 97% de la population réfugiés.
4. En matière de santé, les besoins, notamment dans la nutrition sont en augmentation, et les centres de santé et de nutrition sont débordés par le grand nombre de patients. En plus de la malnutrition, la plupart souffre des infections respiratoires, diarrhées et maladies de la peau. Pendant la semaine 14, la morbidité liée à la diarrhée aqueuse représente respectivement 23%, 5.17% et 32% à Lolo, Gado et Borgop. Celle liée à la diarrhée sanglante représente respectivement 0.82, 1.5 et 8% dans les mêmes centres de santé.
5. Dans le domaine de l'approvisionnement en eau potable, un total de 43 forages équipés de Pompes à Motricité Humaine (PMH) a été



construit à la date du 20 Juillet 2014 et ayant permis de donner 11.2 l/p/j (en moyenne) dans les sur les sites aménagés. Cela reste en deça du standard minimum SPHERE de 15 l/p/d. La distribution de l'eau se fait à travers différents modes (pompes manuelles, pompage électrique et *water-trucking*) selon les sites. La construction des points d'eau se poursuit actuellement dans le cadre des engagements pris par les partenaires qui accompagnent la mise en œuvre de cette activité. Il s'agit de HCR, UNICEF, CARE, PLAN, SI, ACF, IRD, PU-AMI, AIDR, ACEEN.

¹ Lolo, Mbile, Timangolo, Gado-Badzere, Borgop, Ngam, Gari-Singo

6. Dans le domaine de l'assainissement et de l'hygiène, 1071 latrines communales à fosses sont construites et donnent un ratio moyen de 1 latrine pour 45 personnes. Un total de 143 auxiliaires en hygiène sont recrutés par les partenaires au sein des réfugiés et assurent la promotion de l'hygiène ; soit 1 agent promoteur pour 337 personnes.
7. En termes de réponse, la sous-délégation du HCR à Bertoua supervise la gestion globale de l'opération d'urgence dans les régions de l'Est et de l'Adamaoua à travers les bureaux de terrain de Batouri et Meganga. Une équipe de réponse d'urgence est mise en place à Bertoua en vue de se projeter sur tous les fronts de l'urgence. De nos jours, les réfugiés continuent à arriver sur le territoire et un total de 12.362 réfugiés ont été enregistrés dans le mois de Juin et 1.057 réfugiés dans la première semaine de Juillet 2014. Le bureau pays du HCR a élaboré un plan de contingence pour la gestion d'un total de 180.000 réfugiés qui pourraient arriver pendant l'année 2014. Ce chiffre constitue la base de l'élaboration de la présente stratégie.

Indicateurs d'accès à l'eau et à l'assainissement /hygiène à la date du 20 Juillet 2014

Sites	Capacité max	# Total de réfugiés relocalisés (20 juillet)	Accès à l'assainissement (latrines d'urgence)	Accès à l'eau	Promoteurs en Hygiène/Population	Partenaires
			Ratio : #Latrines/#personnes	Taux d'accès (l/p/j)		
Borgop	10.000	9.980	1 / 35	8.2	1 / 343	HCR, UNICEF, PU-AMI
Gado	14.000	14.208	1 / 54	10.0	1 / 323	HCR, UNICEF, SI, IRD, ACEEN
Lolo	10.000	10.876	1 / 60	13.8	1 / 520	HCR, IRD
Mbilé	10.000	8.273	1 / 27	13.0	1 / 408	HCR, UNICEF, PLAN, IRD, AIDR
Timangolo	10.000	3.669	1/174	14.5	1/125	HCR, CARE
Ngam	10.000	1.196	1/74	4.2	-	PU-AMI, AIDR
Gari-Singo	-	673	-	-	-	<i>Décision en cours</i>
Ngaoui						<i>Décision en cours</i>
		48.875	1 / 45	11.2	1/337	
		1 latrine d'urgence / 50 pers. Max		>15 l/p/d ou 1 PMH/500 pers	1/500	

III. STRATÉGIE DE RÉPONSE AUX BESOINS WASH

Préambule

Bien que les options de relocalisation ne soient pas encore finalisées à cette date, notamment la proportion et les délais de relocalisation des réfugiés dans les villages, la présente stratégie recommande les interventions à effectuer dans le court et le long terme en différenciant les activités à mener dans les sites aménagés (camps) et celles à mener dans les villages d'accueil. La méthodologie d'intervention, les défis ainsi qu'un budget sommaire pour le court et long terme y sont également décrits.

Objectif de la stratégie

Le secteur de l'eau, l'hygiène et l'assainissement vise à assurer que:

- Tous les réfugiés ont accès à une eau saine de qualité et de quantité suffisante, à l'assainissement et l'hygiène améliorés et aux services WASH dans les institutions incluant les écoles et les centres de santé.
- Tous les réfugiés sont assurés de leurs droits fondamentaux à l'eau, aux systèmes d'assainissement, à la promotion de l'hygiène, aux pratiques visant à réduire la morbidité et la mortalité et à renforcer leur protection, leur dignité et leur qualité de vie.

Eléments de bases

a) Un plan de contingence de 180.000 réfugiés a été développé pour l'année 2014, il a été considéré la possibilité d'accompagner l'installation de 31.000 réfugiés dans 20 villages² du département de la Kadey accueillant déjà d'anciens réfugiés et de relocaliser le reste des nouveaux arrivants soit 149.000 réfugiés (notamment les plus vulnérables) dans des sites aménagés (camps). A ce jour, 48.875 (soit 45% des réfugiés) sont déjà relocalisés dans les sites aménagés.

b) Une option de fermeture des sites, dans un délai qui n'est pas encore convenu et du transfert progressif des réfugiés qui y vivent au sein des communautés d'accueil est en étude. Nous pensons qu'une décision pourrait être prise dans un délai de 18 mois (hypothèse) à partir du début de la relocalisation (Février 2014) afin de permettre de mieux définir la phase d'assistance à long terme.

c) L'option d'un investissement minimal dans les sites aménagés a été adoptée comme choix prépondérant.

ASSISTANCE DES REFUGIES DANS LES SITES AMENAGES

Les activités à mener dans le court et le long terme ainsi que les activités communes à ces deux phases sont présentées ci-dessous. Les activités communes à mener pendant les 2 termes sont également présentées en fin de chapitre.

Court terme (≤ 18 mois)

(Hypothèse : La période définie comme court terme commence à partir de Février 2014 représentant le début de la relocalisation. Elle est planifiée pour durer 18 mois).

Actions :

1. Forage avec pompes à mains: La construction de forages (Φ 125mm int.) équipés de pompes à mains (India Mark II) , moins chères à entretenir et fiable dans le service sera retenue jusqu'à atteindre un ratio de 1 forage pour 800 personnes dans tous les sites. Les forages seront réalisés par des entreprises selon le

² Rapport évaluation des villages, UNHCR Cameroun, C. Babou & M. Ben Bello, Mai 2014.

paquet complet (géophysique, forçage, équipement, développement, analyse de qualité de l'eau, installation de la pompe, construction de superstructures). On veillera à bonne répartition spatiale des forages dans le camp afin d'assurer un accès équitable à l'eau aux réfugiés.

2. **Camionnage de l'eau (en cas de besoin):** Dans la plupart des sites aménagés, la construction de forages ne sera pas achevée avant l'accueil des premiers réfugiés. Ainsi, le water-trucking (pendant une brève période) sera envisagé en attendant d'avoir une quantité suffisante d'eau sur site.
3. **NFIs:** La distribution de récipients de transport et de stockage de l'eau (jerricans, seaux) devront être envisagés sur une base bi-annuelle. Des jerricans *collapsables* de 10-20 litres sont envisagés afin de permettre aux ménages de transporter au moins 50 litres par jour et de stocker au moins 20 litres/jour (pour une famille moyenne de 5 membres). Il en est de même pour la distribution de savons et de brosses. Un suivi post-distribution sera effectué.
4. **Latrines collectives et douches:** En prélude à la relocalisation des réfugiés, il sera nécessaire de construire des blocs de latrines collectives. Ces blocs de latrines seront séparés H/F et devront être équipées de lave-mains avec du savon. Pour aller vite et réduire les coûts, l'utilisation des matériaux locaux (bois, bambou, rafia, roseaux tissés) sera privilégiée dans un premier temps. Celles –ci pourront être améliorées plus tard en utilisant des dalles en béton. La plateforme de la latrine sera faite en bois recouvert de baches plastiques faciles à nettoyer.
5. **Lutte anti-vectorielle:** Un système de gestion des ordures ménagères par l'utilisation de poubelles ainsi que le creusement de fosses à ordures de 20 m³ (4mx4mx1,2 m de profondeur). Il sera planifié 1 fosse pour 500 personnes.

Long terme (> 18 mois)

Scenario 1: *Hypothèses : Les sites aménagés seront fermés aussitôt et les réfugiés seront dispersés au sein des communautés d'accueil dans les villages.*

Dès que la décision sera prise de fermer les sites, les actions suivantes seront entreprises.

Actions :

1. Pas d'investissements supplémentaires dans la construction des points d'eau dans les sites aménagés;
2. Suivi régulier et remplacement des latrines collectives qui seraient pleines;
3. Déclassement et démantèlement des infrastructures (forages, latrines) à la fermeture des sites en collaboration avec le Gouvernement, les autorités locales et les réfugiés. On veillera à maintenir un nombre minimal de pompes manuelles sur les sites en vue de permettre des activités de reforestation (ex. pépinières, reboisement, etc.).

Scenario 2: *Hypothèses : Aucune décision n'est prise concernant la fermeture des sites et les réfugiés pourront y vivre pendant encore quelques années comme dans un camp de réfugiés classique.*

Actions:

1. Construire des forages (équipés de pompes manuelles) afin d'augmenter la disponibilité de l'eau à un rapport de 1 pompe à main / 500 personnes;
2. Assurer la maintenance/réparation régulière des pompes à main déjà construites et construire des dalles de lavage aux points d'eau ;
3. Faire le suivi des pertes d'eau à la source ainsi que le suivi de la nappe (piézométrie);
4. Élaborer des plans de sécurité de l'eau (WSP) pour les camps (\geq 10 000 réfugiés) afin d'identifier les dangers et évaluer les risques encourus par le système d'approvisionnement en eau;
5. Remplacer progressivement les latrines collectives par des latrines familiales afin d'améliorer la bonne gestion des latrines et l'appropriation de ces latrines par les familles. A cet effet, les familles (exception

faite des vulnérables) seront dotées de matériels pour le creusage de leurs fosses. Des dalles en béton leur seront offertes.

Activités communes et méthodes d'intervention à mettre en œuvre les 2 phases (court et long termes)

Actions :

1. Appuyer la mise en place et le fonctionnement de comités de gestion pour l'entretien et la bonne gestion des points d'eau et la promotion de l'assainissement et de l'hygiène ;
2. Promotion à l'hygiène : Assurer la promotion de l'assainissement et de l'hygiène en utilisant l'approche participative. A cet effet, il faudrait réaliser des enquêtes CAP préliminaires et finales afin de mieux cerner les pratiques et connaissances des réfugiés dans le domaine de l'assainissement et de l'hygiène. Des activités concrètes comprendront la sélection et formation de promoteurs en hygiène, les réunions de sensibilisation régulières avec les groupes spécifiques, la distribution régulièrement du savon, etc. Les voies de promotion à retenir comprendront l'utilisation de mégaphones, radio, annonces, posters visites à domiciles, focus-groupes, présentation vidéo, théâtre, etc. Les leaders des réfugiés et les chefs de tribu 'Ardos' seront mis à contribution en vue de réussir la stratégie de communication pour le changement de comportement (CCC);
Une composante essentielle de l'intervention concerne le WASH dans les écoles, centres de santé et centres nutritionnels de la zone d'opération. En effet, cette composante permettra d'améliorer la fréquentation scolaire surtout pour les filles et d'encourager les enfants à se familiariser avec l'importance du lavage des mains avec du savon et le lien entre une mauvaise hygiène et les maladies ;
3. Mener les activités de suivi de la qualité de l'eau (physico-chimique et bactériologique), notamment aux points de distribution (forages) ;
4. Intégrer le genre en particulier dans la répartition des latrines et de la promotion de l'hygiène ;
5. Prendre la responsabilité de la co-coordination des activités WASH avec tous les partenaires concernés;
6. Elaborer un plan de prévention et soutenir les activités liées à la prévention du choléra notamment dans les zones à grandes concentration de réfugiés. En effet, le cholera est endémique notamment dans la région de l'Extrême Nord du Cameroun. Pour pallier à toute éventualité, le cadre de concertation WASH a développé un plan opérationnel de prévention et de lutte contre le choléra dans la région de l'Est ciblant les zones à grosses concentrations de réfugiés. A cet effet, le plan ci-dessus évoqué ainsi que le plan de contingence sur la gestion des réfugiés existant méritent d'être régulièrement mis à jour.

ASSISTANCE DES REFUGIES DANS LES COMMUNAUTES D'ACCUEIL

L'appui des réfugiés vivant aux seins des communautés locales ne peut pas être dissocié de l'appui à apporter aux communautés locales elles-mêmes. En effet, cela permettra d'atteindre une véritable intégration entre ces réfugiés et leurs hôtes. Dans ce sens, l'harmonisation des interventions avec les autres secteurs (multi-sectoriel) est indispensable. De même, au regard de la variété et de l'importance et des besoins à anticiper dans les communautés locales, l'intervention d'autres acteurs (multi-acteurs) est à solliciter.

Court terme (≤ 18 mois)

Actions :

1. Évaluer les besoins, conjointement avec les partenaires et les autres secteurs, afin d'identifier les priorités et les lacunes. Un tel exercice a commencé dans 31 villages afin d'examiner la possibilité d'installer des familles de réfugiés dans la communauté hôte ;
2. Vérifier, réparer et entretenir les points d'eau existants dans les communautés d'accueil qui pourront bénéficier aussi bien réfugiés qu'aux membres de la communauté d'accueil;
3. Construire des puits et forages équipés de pompes à motricité humaine (PMH) dans les villages faiblement desservis en eau pour l'utilisation des réfugiés et des communautés d'accueil. On tentera d'atteindre un ratio de 1 pompe à main / 800 personnes dans un premier temps. Par conséquent, il faudrait faire un plaidoyer est nécessaire afin d'attirer le financement d'autres partenaires pour la mise en œuvre des activités dans les communautés d'accueil ;
4. Comme mentionné plus haut, une fraction des membres des communautés d'accueil devra bénéficier des dalles pour la construction des latrines familiales (en particulier les plus vulnérables). Les quantités de dalles à affecter aux communautés seront définis au regard des résultats des évaluations villages ci-dessus énoncées et des négociations à effectuer dans chaque communauté.

Long terme (> 18 mois)

Dans cette phase, la stratégie de "villagisation" élaborée par le bureau pays devrait prendre toute son importance et l'apport du HCR doit être perçu comme une contribution à la mise en œuvre de la politique du Gouvernement Camerounais en matière de politique d'eau, d'assainissement et d'Hygiène.

Actions :

1. Contribuer, en collaboration avec d'autres partenaires et le Gouvernement à la construction de forages équipés de PMH dans les zones présentant des déficits importants. Ces points d'eau pourront être utilisés par les réfugiés et les communautés d'accueil afin de se conformer aux standards nationaux de 20l/p/d;
2. Promouvoir l'approche de l'Assainissement Total Pilotée par les Communautés (ATPC) en collaboration avec les autres intervenants lorsque l'afflux se serait stabilisé;
3. Contribuer à la mise en œuvre de la politique nationale promotion de l'hygiène;
4. Renforcer les capacités des communautés locales et des réfugiés dans la gestion des points d'eau dans une logique de pérennisation des investissements. Cela devra se faire en conformité avec la politique nationale en vigueur.
5. **Mettre en œuvre les mêmes activités communes comme dans les sites (ci-dessus).**

METHODOLOGIE DE MISE EN OEUVRE

Quelques points clés à considérer:

1. Travail en partenariat (agences des Nations Unies, ONG internationales, ONG nationales, entreprises du secteur privé) pour fournir les services et renforcer les capacités des groupes de réfugiés;
2. Evaluation continue des besoins avec tous les partenaires concernés afin d'identifier les priorités et les lacunes;
3. Usage de la main-d'œuvre locale et des matériaux locaux dans la construction d'installations sanitaires (latrines, fosses à ordures, etc.) afin de promouvoir la coexistence pacifique avec les communautés d'accueil ;
4. Coordination et suivi des activités WASH et partage des résultats avec le Gouvernement et d'autres acteurs de la plate-forme de coordination existante;

DÉFIS

Dans la mise en œuvre du programme WASH, il conviendrait d'anticiper sur les défis suivants :

1. Contraintes logistiques (équipements, transport, etc.) et lenteurs observées dans la mise en œuvre des activités chez certains des partenaires;
2. Faible accès à l'eau et à l'assainissement : Après six mois de mise en œuvre la quantité d'eau fournie par jour pour les réfugiés est encore en deçà de 15 litres. De plus, l'eau est toujours fournie dans
3. Difficultés d'identifier et de contracter des sociétés de forages performantes en raison de la forte demande de construction de forages dans le pays;
4. Faible contribution financière des autres partenaires à la gestion de l'urgence : Jusqu'à présent, le HCR supporte lourdement (jusqu'à 80%) les coûts de construction des points d'eau et des latrines.
5. Difficultés d'identification de nouveaux sites répondant à une variété de critères pour recevoir les réfugiés aussi bien à la frontière qu'à l'intérieur du pays.

INDICATEURS

Les indicateurs d'accès ci-dessous présentés à adopter dans les sites aménagés (camps) et dans les communautés d'accueil tiennent compte de la réalité sur le terrain et des ressources financières disponibles.

Indicateurs dans les sites aménagés

❖ Utilisation de l'eau

- **Court terme :** 15 litres par personne et par jour (système pompage électrique) ou 1 PMH / 800 personnes (pompes à main);
- **Long terme :** 1 pompe à main pour 500 personnes;
- **Qualité de l'eau:** Chlore résiduel libre de 0,5 mg / l et la turbidité est inférieure à 5 NTU au robinet
Pas de coliformes fécaux par 100 ml d'eau pour les systèmes d'eau sans canalisations

❖ Assainissement

- **Court terme :** Un maximum de 50 personnes par latrine commune;
- **Phase de transition :** Un maximum de 20 personnes par latrine commune;
- **Long terme :** 1 latrine par famille;

❖ Hygiène

Un maximum de 500 personnes par l'hygiène auxiliaire

Indicateurs dans les communautés d'accueil

❖ Utilisation de l'eau

- **Court terme :** 1 pompe à main / 800 personnes
- **Long terme :** 1 pompe à main pour 500 personnes ou 20 litres /p/j (selon la politique nationale)
Distance maximale Ménage/Point d'eau de 500 mètres
- **Qualité de l'eau:** Se conformer aux normes nationales

❖ Assainissement:

1 latrine par famille

❖ Hygiène :

Se conformer aux normes nationales

SUIVI ET ÉVALUATION DES ACTIONS WASH

1. Le suivi évaluation sera transversal à toutes les actions envisagées dans le cadre du WASH. Ainsi, les partenaires de mise en œuvre mesureront régulièrement les indicateurs présentés ci-dessus ;
2. Le principal outil de collecte et de gestion de l'information se fera par le *WASH monitoring system (WMS)*. La cartographie des points d'eau ainsi que celle des latrines servira également de base dans le suivi-évaluation ;
3. Un feedback régulier des résultats du suivi routinier ainsi que des enquêtes CAP devra être fait aux réfugiés et les actions d'amélioration seront prises en concertation avec eux.

PARTENARIAT STRATEGIQUE

1. Le **HCR** finance la grande partie des interventions WASH dans les sites de réfugiés en cours de construction (jusqu'à 80%). Il finance les actions des partenaires tels que IRD (*International relief and Development*), Action Contre la Faim (ACF), CARE, PU-AMI et SI pour la réponse effective de l'urgence sur le terrain.
2. L'**UNICEF** et **PLAN-Cameroun** (ressources propres) sont des partenaires stratégiques du HCR dans la mesure où ces institutions financent la mise en œuvre des interventions WASH dans certains sites. Il en est de même pour le Gouvernement du Cameroun à travers la Délégation Régionale de l'Energie et de l'Eau dont l'implication est nécessaire pour assurer la pérennisation des acquis après l'urgence.
3. **MSF-Suisse** a contribué aux premiers moments de l'urgence par le water trucking, la construction de latrines d'urgence dans les sites de Gado et les centres de transit de Garoua Boulai et Gbiti .
4. La **coordination sectorielle des activités WASH** entre les acteurs intervenant dans l'urgence est assurée par le HCR et l'UNICEF et la Délégation Régionale de l'Energie et de l'Eau de Bertoua (Gouvernement).

PREVISION BUDGETAIRE

Termes	Residence des réfugiés	senario	Nbre de réfugiés	Indicateurs	Besoins				Total
					Eau	Assainissement	Hygiene	Autres activités WASH	
Court terme (< 18 mois)	Sites aménagés		149'000	15l.p.j; 1 PMH/800 pers	3'162'000	596'000	119'200	2'201'967	6'079'167
	Communautés d'accueil		31'000	1 PMH/800 pers., 1latrine/famille	663'000	1'551'000	310'200	772'333	3'296'533
Long terme (> 18 mois)	Sites aménagés	Senario 1	149'000	15l.p.j; 1 PMH/800 pers	0	60'000	12'000	0	72'000
		Senario 2	149'000	1PMH/500 pers.; 1latrine/famille	1'904'000	7'449'000	1'489'800	297'275	11'140'075
	Communautés d'accueil		31'000	20L/P/J., 1latrine/famille	50'000	30'000	6'000	514'000	600'000

NB. Les besoins pour le scenario 2 (long terme) représentent les investissements à effectuer en année suivant la période d'urgence de 18 mois. Ils représentent principalement les couts pour accroître la disponibilité de l'eau (1 forage/500 pers.) et de passage à l'assainissement familiale. Au cas ou les réfugiés devraient rester encore plus longtemps dans les camp, certains coûts (hygiène, autres activités, etc.) devront être reconduits dans ces années successives.

POSITIONNEMENT DES ACTEURS (3W)

	PARTENAIRES				CIBLES (pop.)		ACTIVITES WASH		PLANIFICATION	
	UNICEF	UNHCR	Fonds Propres	Potentiels	Actuelles au 22/06/2014	Prévues	ACTUELLES	A PROGRAMMER	début projet	Fin projet prévu
1. Sites de réfugiés										
Borgop		UNHCR(mise en œuvre directe)			9,104	10,000	Approvisionnement en eau potable (forage)	RAS		
		PU-AMI					Approvisionnement en eau potable (forage, puits et water trucking), Assainissement et promotion à l'hygiène	Idem + contrôle et traitement de l'eau + programme monitoring + renforcement capacités part.	Mar-14	Dec-14
		PU-AMI					Approvisionnement en eau potable (forage, puits et water trucking), Assainissement et promotion à l'hygiène			
Gado		ACEEN			12,698	8,000	Assainissement et promotion à l'hygiène	Idem	Mar-14	Dec-14
		AIDER					Water trucking (un camion assurant la distribution d'eau)	Idem		
		IRD					Approvisionnement en eau potable (forage et water trucking), Assainissement et promotion à l'hygiène	Idem + contrôle et traitement de l'eau + programme monitoring + renforcement capacités part.		
				SOLIDARITES				Approvisionnement en eau potable (forage et water trucking), Assainissement et promotion à l'hygiène		Jul-14
Mbile		AIDER			7,388	10,000	Approvisionnement en eau potable (forage), Assainissement et promotion à l'hygiène	Idem + contrôle et traitement de l'eau + programme monitoring + renforcement capacités part.	Apr-14	Dec-14
		IRD					Approvisionnement en eau potable (forage et water trucking), Assainissement et promotion à l'hygiène			
			PLAN				Approvisionnement en eau potable (forage), Assainissement (latrines et douches)			
Lolo		IRD			10,375	10,000	Approvisionnement en eau potable (forage), Assainissement et promotion à l'hygiène		Feb-14	Dec-14
Timangolo		UNHCR(mise en œuvre directe)			1,891	5,000	Approvisionnement en eau potable (forage), Assainissement (latrines et douches)	RAS	May-14	May-14
		CARE					Approvisionnement en eau potable (forage), Assainissement et promotion à l'hygiène	Idem + contrôle et traitement de l'eau + programme monitoring + renforcement capacités part.	May-14	Dec-14
			CARE				Approvisionnement en eau potable (water trucking), Assainissement (douche) et promotion à l'hygiène			
Yokadouma		UNHCR(mise en œuvre directe)		IRD ACF PU-AMI	476		Approvisionnement en eau potable (puits), Assainissement	Approvisionnement en eau potable (forages), Assainissement et promotion à l'hygiène	Apr-14	Dec-14
TOTAL	3	2	2	1	41,932	43,000	A PROGRAMMER			
2. Nouveaux camps										
Gado 2		IRD		SOLIDARITES	0	5,000	Mise en place de forages + water trucking construction latrines + pts lavage mains / promotion à l'hygiène + contrôle et traitement de l'eau + monitoring + renforcement capacités part.		Jun-14	Dec-14
Ngam		PU-AMI		PU-AMI	0	8,000			Jun-14	
Batouri				AIDER	0				Jul-14	
Ndokayo				SOLIDARITES	0	10,000			Jul-14	
TOTAL		1?		5		23,000				