

# APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES

République centrafricaine

CYCLE DE  
PROGRAMME  
HUMANITAIRE

PUBLIÉ EN  
OCTOBRE 2020



# À propos

Ce document est consolidé par OCHA RCA pour le compte de l'Équipe humanitaire pays et des partenaires humanitaires. Il présente une compréhension commune de la crise, notamment les besoins humanitaires les plus pressants et le nombre estimé de personnes ayant besoin d'assistance. Il constitue une base factuelle aidant à orienter la planification stratégique conjointe de la réponse.

*Les désignations employées et la présentation des éléments dans le présent rapport ne signifient pas l'expression de quelque opinion que ce soit de la part du Secrétariat des Nations unies concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une zone ou de leurs autorités ou concernant la délimitation de ses frontières ou de ses limites.*

## Photo de couverture

©NRC/C. Igara

Pour les plus récentes mises à jour



OCHA coordonne l'action humanitaire pour garantir que les personnes affectées par une crise reçoivent l'assistance et la protection dont elles ont besoin. OCHA s'efforce de surmonter les obstacles empêchant l'assistance humanitaire de joindre les personnes affectées par des crises et est chef de file dans la mobilisation de l'assistance et de ressources pour le compte du système humanitaire.

[www.unocha.org/car](http://www.unocha.org/car)

Twitter: @OCHA\_CAR

## Humanitarian RESPONSE

Le site web réponse humanitaire est destinée à être la plateforme central des outils et des services de Gestion de l'information permettant l'échange d'informations entre les clusters et les membres de l'IASC intervenant dans une crise.

<https://car.humanitarianresponse.info/>



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

[www.hum-insight.com](http://www.hum-insight.com)



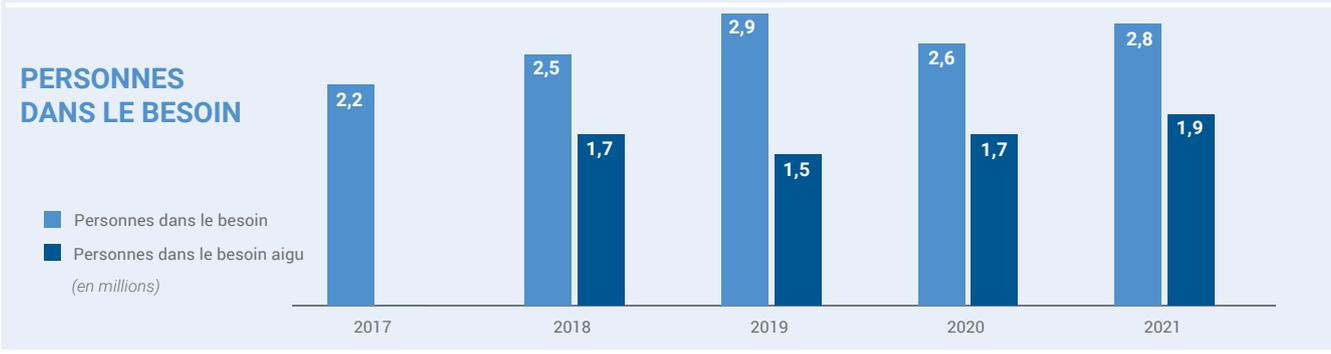
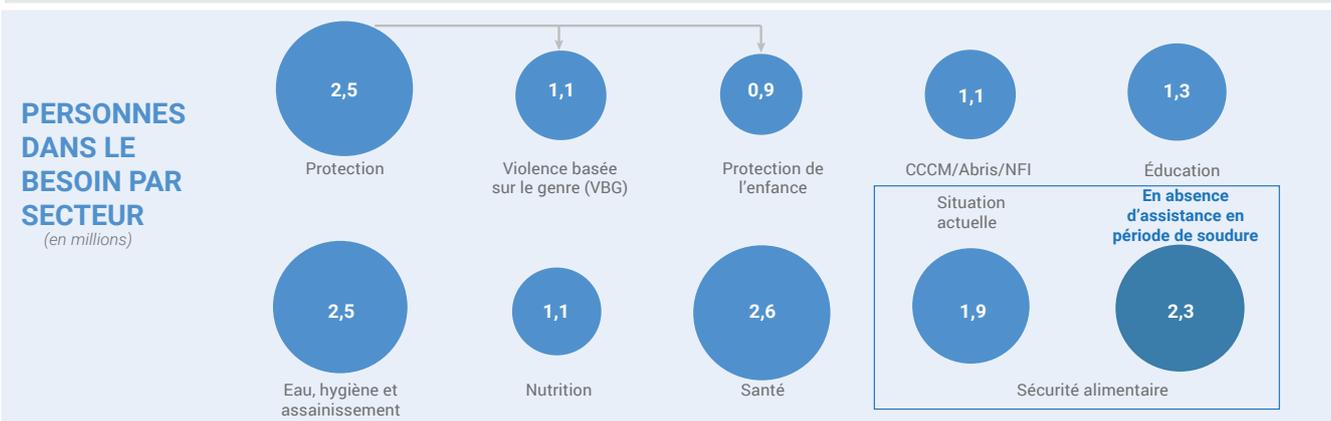
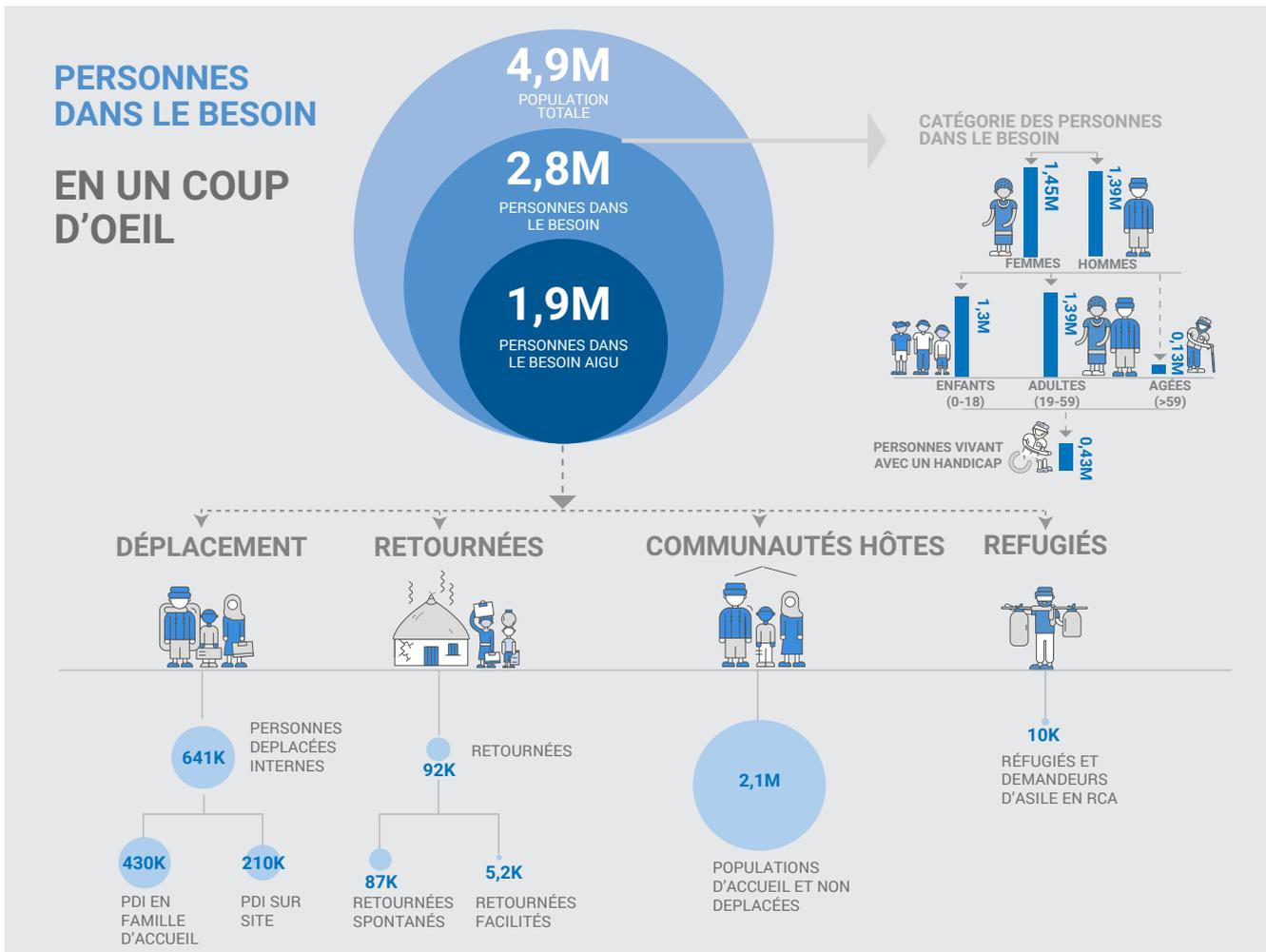
Le FTS, géré par OCHA, est le premier fournisseur de données continuellement mises à jour sur le financement humanitaire dans le monde et un contributeur majeur à la prise de décision stratégique en faisant ressortir les lacunes et les priorités et en contribuant ainsi à l'efficacité et à l'efficience d'une assistance humanitaire fondée sur des principes.

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

# Table des matières

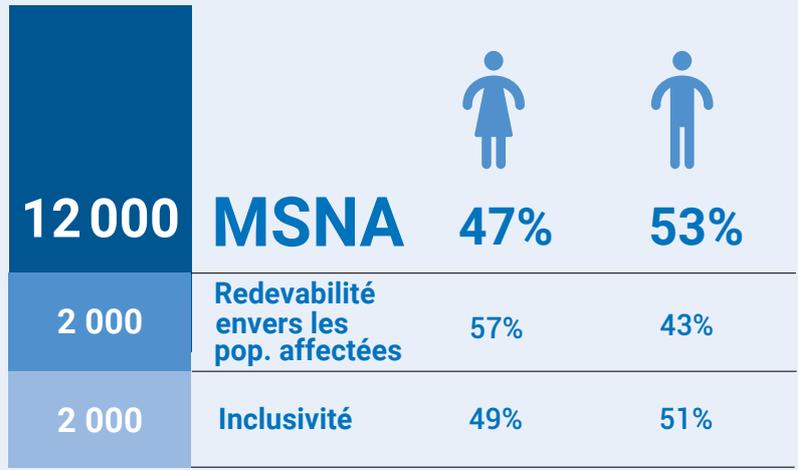
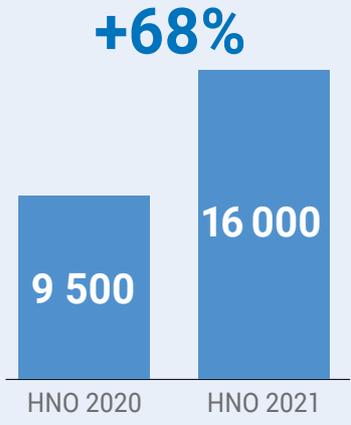
<b>4</b>	<b>Résumé des besoins humanitaires et chiffres clés</b>
<b>6</b>	<b>Section 1: Impact de la crise et situations humanitaires</b>
7	Partie 1.1: Contexte de la crise
16	Partie 1.2: Chocs et impact de la crise
19	1.2.1 - Impact sur les personnes
26	1.2.2 - Impact sur les systèmes et les services
30	1.2.3 - Impact sur l'accès
32	Partie 1.3: Situations humanitaires et sévérité des besoins
45	Partie 1.4: La crise perçue par les populations affectées
<b>50</b>	<b>Section 2: Analyses des risques et suivi des besoins</b>
51	Partie 2.1: Analyse des risques
55	Partie 2.2: Suivi des besoins
<b>57</b>	<b>Section 3: Analyses sectorielles</b>
58	Protection
66	CCCM, Abris & NFI
70	Eau, hygiène et assainissement
74	Éducation
77	Logistique
79	Nutrition
83	Santé
86	Sécurité alimentaire
89	Télécommunication d'urgence
<b>91</b>	<b>Section 4: Annexes</b>
92	Partie 4.1: Source des données
94	Partie 4.2: Méthodologie
100	Acronymes
103	Notes finales

# Résumé des besoins humanitaires et chiffres clés



**Malgré un contexte opérationnel complexe et la propagation de la COVID-19, les acteurs humanitaires ont interrogé presque le double des ménages comparé à l'année dernière.**

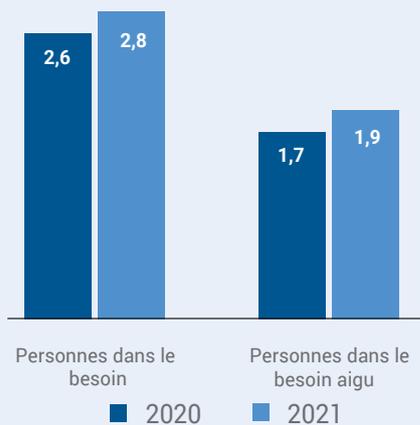
**MÉNAGES CONSULTÉS**



**A cause des plusieurs facteurs aggravants, le nombre des personnes dans le besoin et la proportion de celles ayant des besoins aigus a augmenté respectivement de 8% et 12%.**

**ÉVOLUTION DES BESOINS**

(en millions)



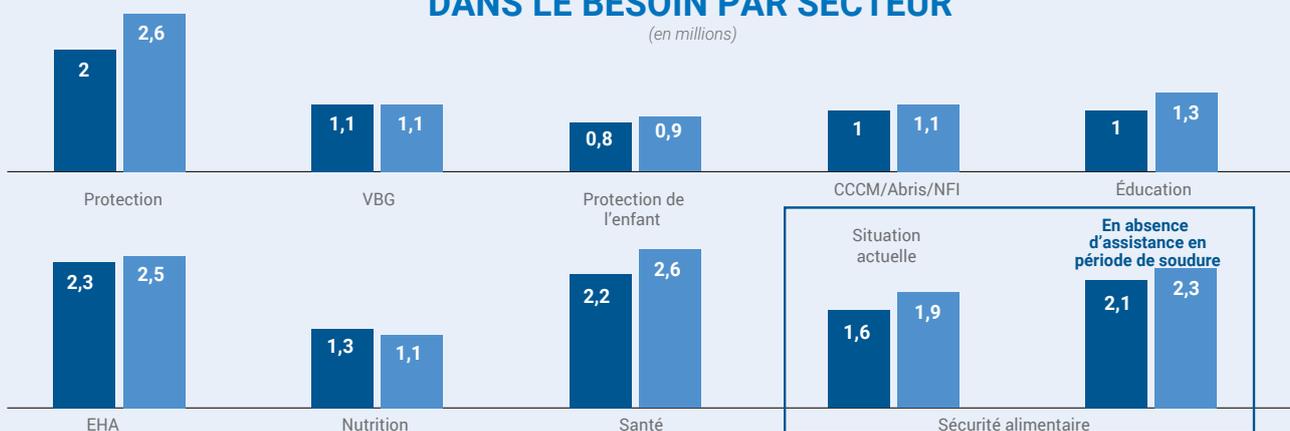
**FACTEURS AGGRAVANTS**

- COVID-19
- Pouvoir d'achat réduit
- Affaiblissement des services de base
- Augmentation de violence armée
- Inondations
- Epidémie des cultures
- Epidémie de rougeole
- Violence liée à la transhumance

**Par rapport à 2020, le nombre de personnes dans le besoin aigu a augmenté dans tous les secteurs, sauf nutrition.**

**ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES DANS LE BESOIN PAR SECTEUR**

(en millions)



## Section 1

# Impact de la crise et situations humanitaires



[Ville de Baboua, préfecture de la Nana-Mambéré.](#)

Des femmes peuls à proximité de la ville de Baboua. Elles viennent s'approvisionner dans la ville et retournent dans leur campagne.

@OCHA/V. Bero

# Partie 1.1

## Contexte de la crise

En 2019, plusieurs signes laissaient présager une amélioration de la situation socio-politique et économique centrafricaine à la suite de la signature de l'Accord Politique pour la Paix et la Réconciliation (APPR), la baisse conséquente des affrontements entre les groupes armés et l'accélération du redéploiement des services étatiques en province. Avec la plongée des indicateurs macro-économiques, l'avènement de nouvelles poches de conflits violents, la montée de l'insécurité alimentaire et l'épidémie de la COVID-19, l'année 2020 a révélé combien ces gains pouvaient être éphémères en raison de la profondeur des problèmes structurels, de la volatilité de la situation et de la persistance de chocs violents.

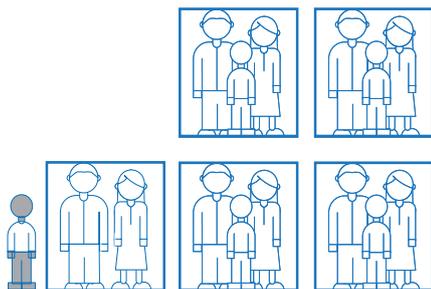
### Démographie et facteurs socio-culturels

**La population centrafricaine est estimée à 4,9 millions d'habitants, avec un taux de croissance de plus de 2%<sup>1</sup>.**

Le taux de fécondité élevé des femmes et le fort taux de mortalité expliquent la jeunesse de cette population. La tranche d'âge de 0 à 34 ans représente 75% de la population totale du pays. enfants et les jeunes constituent les premières victimes du conflit. Familles séparées, écoles fermées et travaux forcés sont autant d'obstacles à leur développement personnel. Un ménage sur cinq accueille ainsi un ou plusieurs mineurs séparés ou non accompagnés. Un ratio qui s'élève jusqu'à

1 ménage sur 5 a un mineur séparé

un ménage sur deux dans la préfecture du Haut-Mbomou (48%), témoignant de l'effet destructurant des violences cycliques et



des déplacements multiples sur le cadre familial<sup>2</sup>.

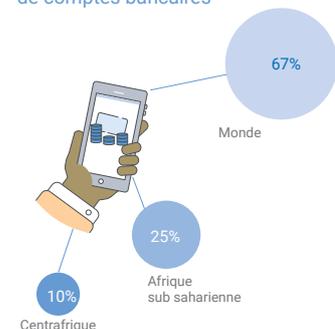
**Jeune, la population centrafricaine est également féminine (52%).** Cependant, le rôle central des femmes dans la tenue des ménages et le relèvement du pays ne leur assure pas un accès équitable aux opportunités éducatives, économiques et politiques. Les disparités s'observent dès l'enfance avec une durée de scolarisation de 6 ans en moyenne chez les filles contre 9 ans chez les garçons. Seule une femme sur dix entame des études secondaires, pour un homme

sur trois (31%). En l'absence de qualification suffisante, les femmes occupent davantage d'emplois précaires et elles peinent à accéder aux services sociaux, bancaires et financiers essentiels. Par exemple, seules 10% des citoyennes centrafricaines possèdent un compte bancaire auprès d'un fournisseur de service mobile, une proportion bien moindre que la moyenne en Afrique subsaharienne, qui s'établit à 25%<sup>3</sup>.

**Les personnes handicapées sont un troisième groupe de personnes particulièrement vulnérables.** Depuis

2019, les acteurs humanitaires ont redoublé d'efforts pour collecter des informations fiables sur les conditions de vie des personnes handicapées afin de compenser l'absence de statistiques nationales sur le sujet. Les enquêtes

Pourcentage des femmes détentrices de comptes bancaires



ont systématiquement confirmé les discriminations multiples dont sont victimes les personnes handicapées. Selon l'enquête des barrières conduite par Humanité & Inclusion auprès de 2 000 personnes handicapées, les déficiences les plus fréquentes sont liées à la mobilité suivie des entraves à l'autonomie des personnes et des difficultés à voir. Elles sont 40% à vivre des situations de discrimination liées à leur handicap, notamment sous la forme de manque de respect (28%), de moqueries (23%) et d'insultes (18%)<sup>4</sup>.

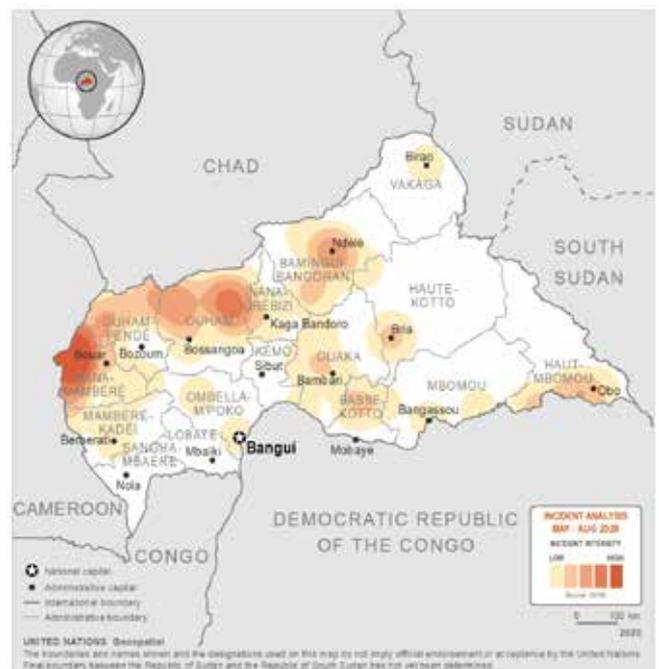
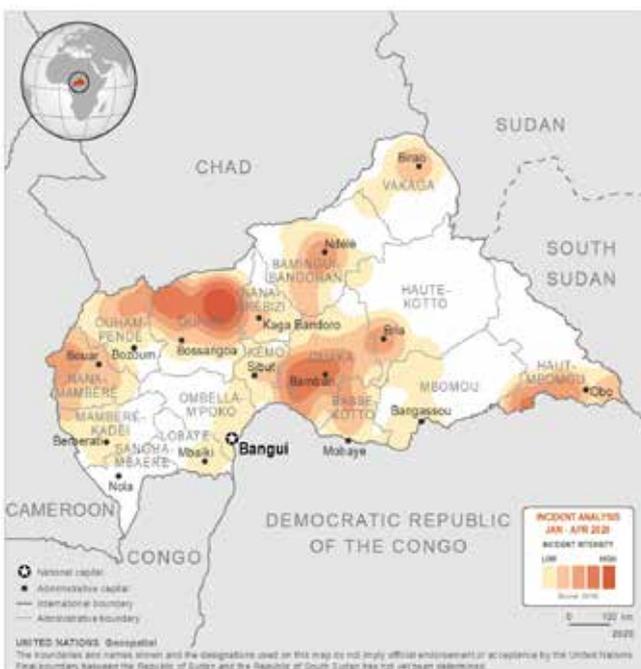
**La population centrafricaine est majoritairement rurale (80%)** avec une forte concentration dans les régions du sud et du centre-ouest, et dans la capitale Bangui qui compte 971 000 habitants. L'emprise limitée de l'Etat sur le territoire hors de la capitale crée un sentiment d'éloignement et de délaissement chez les populations affectées, qui favorisent les chefs communautaires et religieux pour la gestion politique quotidienne et comme source de confiance. Au niveau national, 61% de la population souhaite recevoir de l'information fiable de la part des chefs communautaires, alors que 4% seulement souhaitent en obtenir de la part des fonctionnaires étatiques, excepté à Bangui où cette proportion atteint 10%.

**La République centrafricaine (RCA) est caractérisée par sa diversité ethnique (plus de 80 groupes différents) et culturelle.** Elle bénéficie cependant d'un socle linguistique commun à travers le sango qui est la langue nationale parlée sur l'ensemble du territoire avec quelques variantes régionales. Une concentration ethnique s'observe dans certaines régions : le groupe Gbaya et ses variantes à l'ouest, les Banda au centre et à l'ouest, les groupe Bantu au sud (Ngbaka, Yakima, Banziri etc), les Pygmées dans la forêt, le groupe Nzakara-Zandé à l'est, ainsi que le groupe Sara et ses variantes au nord et nord-ouest. Si la coexistence interethnique reste la règle, les tensions intercommunautaires sont courantes, souvent exploitées à des fins politiques ou de contrôle des ressources, et elles conduisent souvent à des affrontements violents, comme le

démontra l'exemple de Ndélé en mars 2020. Les Peuhls sont majoritairement implantés dans le sud-ouest et le centre-est, zones traditionnelles de pâturage. Leur nomadisme complique l'estimation de leur poids démographique, estimée à 2% seulement en 2019<sup>5</sup>. Malheureusement, ils sont fréquemment assimilés à des transhumants armés destructeurs de culture par les populations sédentaires, les assujettissant à de nombreuses discriminations.

## Contexte sécuritaire

**L'environnement sécuritaire est resté très instable dans le pays durant les huit premiers mois de 2020.** Les civils continuent d'en payer le prix fort et le travail des humanitaires demeure entravé dans plus des deux tiers des préfectures. Entre janvier et août 2020, 1 104 violations de l'APPR par les six principaux signataires ont été recensées, soit 13% de plus qu'enregistrées durant la même période en 2019. Courant 2020, les « zones chaudes » enregistrant le plus d'incidents ont continué d'évoluer avec la multiplication des violations de l'APPR dans l'ouest et le centre du pays (voir cartes ci-dessous). Cette instabilité perdure malgré les avancements entrepris en termes de déploiements des forces armées centrafricaines (FACA) et des forces de sécurité intérieure (FSI), participant à la réduction du niveau de violences dans les localités concernées. Au 8 juin 2020, les deux tiers des FACA entraînées étaient déployées sur le terrain (1 924 personnes) et 1 124 gendarmes et policiers étaient



présents hors de Bangui, sur un total de 3 592.

**Si la situation s'est améliorée à Birao et que plus de la moitié des personnes déplacées ont pu rentrer chez elles durant la première partie de l'année 2020**, des confrontations entre des factions de groupes armés ont profondément déstabilisé la ville de Ndélé et ses alentours en avril et mai. En avril, près de 17 000 personnes avaient cherché refuge sur plusieurs sites spontanés<sup>6</sup> en ville même et plus de 2 000 supplémentaires le long de routes difficiles d'accès. Le renforcement des forces de la MINUSCA et le déploiement des forces de sécurité intérieures ont permis une réduction du niveau de violence à partir du mois de mai, suivi par la signature d'un pacte de non-agression et de bonne cohabitation entre les belligérants en août. Cette évolution facilita le redéploiement des acteurs humanitaires qui avaient été contraints de se retirer en raison de la flambée des cambriolages et des braquages violents.

**Les préfectures du sud-est restent caractérisées par les violences régulières de groupes armés** et une difficile assise des forces armées nationales. En mai 2020, de violents combats ont contraint plusieurs milliers de personnes à se déplacer à Obo, à l'extrême-est du pays, dans le Haut-Mbomou.

**Dans le centre du pays, de Batangafo à Kouango en passant par Dekoa et Grimari**, la criminalité, les violences liées à la transhumance et les exactions des groupes armés continuent d'affecter le quotidien des populations. Dans ce contexte, la présence des acteurs humanitaires et leur liberté de mouvement sont considérablement mis à mal, quand ils ne sont pas victimes d'incidents violents comme à Batangafo ou Grimari.

**A l'ouest, un groupe armé a poursuivi ses confrontations avec la MINUSCA et les FACA.**

Plusieurs milliers de personnes ont été déplacées dans les préfectures de l'Ouham-Pendé et la Nana-Mambéré et les opérations d'enregistrement électoral ainsi que de

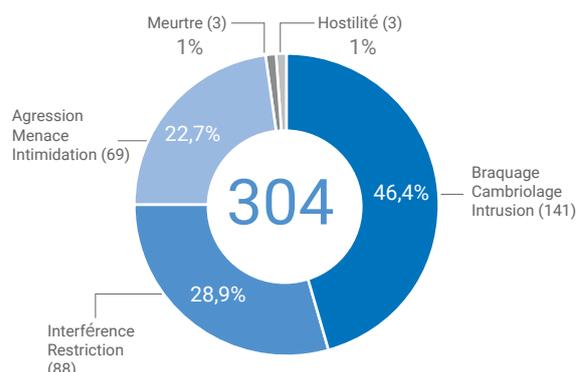
reprise des classes ont été fortement perturbées. Pour la première fois en RCA, un groupe armé a utilisé des mines anti-char dans le nord-ouest afin d'empêcher le déploiement des forces de sécurité. Cela représente un nouveau facteur aggravant du contexte sécuritaire qui pourrait avoir des répercussions sérieuses sur l'accès

des organisations humanitaires aux populations en difficulté. Les mouvements des partenaires humanitaires continuent d'être fortement réduits dans la zone de Bocaranga – Kouï – Bohong.

**Dans le troisième arrondissement de la capitale Bangui**, des affrontements opposant commerçants et groupes armés en décembre 2019 ont tourné à l'avantage des premiers. Depuis, ce quartier a retrouvé un certain calme malgré une criminalité encore importante. Un commissariat a pu y rouvrir en août 2020 après plus de six ans d'absence.

**De janvier à septembre, 304 incidents affectant directement le personnel ou les biens humanitaires ont été enregistrés soit 39% de plus qu'à la même période en 2019**, (voir carte ci-dessous), faisant de la Centrafrique l'un des pays les plus dangereux pour les acteurs humanitaires. En moyenne, plus d'un incident par jour affectant des travailleurs humanitaires a été enregistré jusqu'à présent cette année. Les vols, menaces, arrestations arbitraires, restrictions de mouvement, ingérence et agressions sont des obstacles persistants au travail des organisations humanitaires. Pendant la première partie de la période, les défis et menaces sécuritaires principaux se sont concentrés dans le nord-est. Dans la deuxième partie ils ont plutôt affecté le nord-ouest, où une opération militaire conjointe des forces MINUSCA et FACA se déroule depuis mai 2020 pour cibler les positions d'un groupe armé, ainsi que le centre du pays dans les sous-préfectures de Batangafo et Kaga-Bandoro.

Pourcentage d'incidents contre les humanitaires (ou similaire)

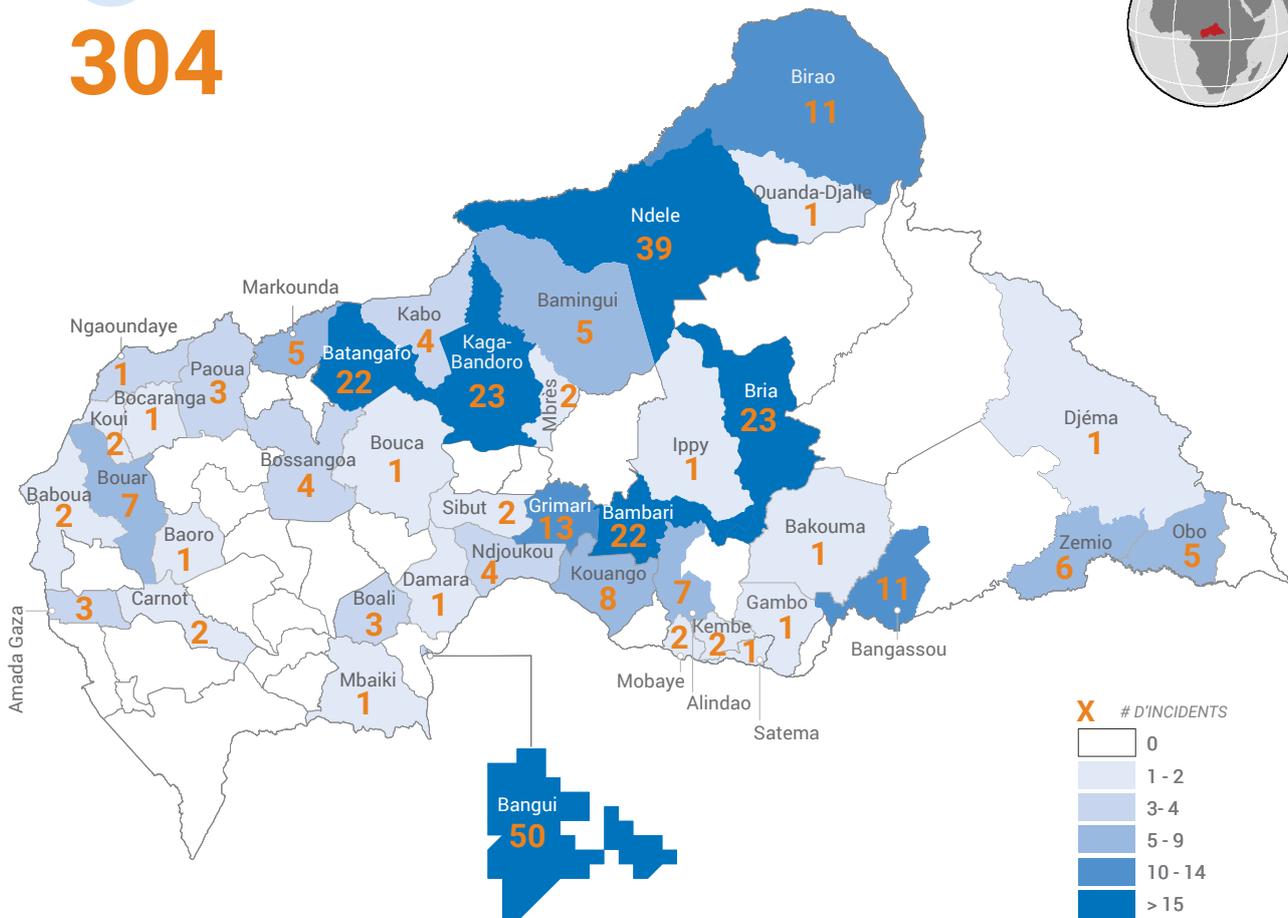




Incidents contre les humanitaires (ou similaire - sinon pas clair) recensés du 1<sup>er</sup> janvier au 30 septembre 2020



304



Pendant le mois de mars, avec la proclamation des premiers cas de COVID-19 dans le pays, le nombre d'incidents sécuritaires a enregistré une hausse (40 incidents) à la suite des agressions verbales et intimidations contre les humanitaires expatriés – stigmatisés d'avoir amené le virus dans le pays - qui ont été enregistrées surtout à Bangui mais aussi dans les provinces. Cependant, en général et dans les semaines suivantes, la COVID-19 n'a pas engendré des conséquences graves sur le plan sécuritaire comme les réactions initiales l'avaient laissé présager.

Les sous-préfectures les plus touchées par les incidents de sécurité des partenaires humanitaires ont été Bangui (50 incidents), Ndélé (39 incidents), Kaga-Bandoro (23 incidents), Bria (23 incidents), Bambari (22 incidents) et Batangafo (22 incidents). De janvier à septembre, les cambriolages, braquages et intrusions représentent 46% du total des incidents. Les intimidations, menaces et agressions 22% et les interférences ou restrictions 29% (demandes non-officielles de papiers par exemple).

Deux humanitaires ont été tués respectivement à Birao en février et à Ndélé en mars lors des affrontements armés qui ont secoué les deux villes. De janvier à septembre, 21 humanitaires ont été blessés. Des enlèvements ont aussi été utilisés comme moyen de pression par des groupes armés : à la fin du mois de mai, une équipe humanitaire a été kidnappée sur l'axe Batangafo-Kabo et séquestrée pendant six jours ; et le 8 juin le chauffeur d'une organisation non gouvernementale (ONG) a été enlevé et libéré dans la même journée à Kaga-Bandoro. En août, six membres d'une équipe de vaccination ont été enlevés par des éléments d'un groupe armé à M'boki et ensuite libérés après six jours.

### Contexte politique, juridique et légal

Un bilan mitigé un an après la signature de l'accord politique pour la paix et la réconciliation En février 2019, le gouvernement et 14 groupes

armés signaient un Accord politique pour la paix et la réconciliation en République centrafricaine (APPR). Plus d'un an et demi après l'adoption de l'accord, les signataires continuent d'exprimer leur soutien formel à son application. Au 1 septembre 2020, tous les comités de surveillance nationaux et régionaux sont opérationnels.

En dépit de ces avancées, l'accord est régulièrement violé au détriment de la protection des civils et du rétablissement de l'autorité de l'État. La société civile et des membres du corps politique expriment régulièrement leurs perplexités en l'absence de mesures punitives à l'encontre des chefs des groupes armés dont les combattants ont commis des violations répétées, graves et incontestables de l'accord<sup>7</sup>. De plus, l'APPR prévoit des dispositions pour la création d'Unités spéciales mixtes de sécurité (USMS) composées d'éléments des FACA et de groupes armés. Malgré de modestes progrès dans l'opérationnalisation de ces USMS, de nombreux revers ont été enregistrés, tels que des déploiements différés, des paiements de salaire et de subsistance retardés ainsi que des problèmes de discipline et de respect de la chaîne de commandement<sup>8</sup>.

#### **Une autorité de l'État inégalement assise sur le territoire.**

La présence des représentants de l'État en région est un préalable au rétablissement de sa légitimité, à la mise en œuvre des politiques sociales et de développement et au déploiement des autres services administratifs et sociaux, y compris l'éducation et la santé. En juin 2020, 14 des 16 préfets et 83% des sous-préfets étaient effectivement à leurs postes<sup>9</sup>. Toutefois, dans la Basse-Kotto la moitié des sous-préfets sont encore absents et huit des neuf bâtiments publics recensés sont occupés par les groupes armés. Une constante s'observe pourtant sur l'ensemble du territoire, à savoir la faible représentation des femmes dans les instances politiques. En effet, seuls 9% de sièges parlementaires sont occupés par des femmes<sup>10</sup> et seuls 11% de postes de préfets, sous-préfets et secrétaires-généraux sont occupés par des femmes.

#### **Tensions et incertitudes dans un contexte électoral.**

Malgré les troubles sécuritaires et un contexte politique chargé, la détermination du Gouvernement et l'appui des Nations Unies et des partenaires internationaux ont permis de maintenir le premier tour des élections présidentielles et législatives au 27 décembre 2020 et le second au 7 février 2021. Les élections municipales, non organisées depuis 1988, devraient avoir lieu à la fin de l'année 2021 aux côtés des régionales. Des progrès importants ont été réalisés dans la mise en place du cadre juridique et institutionnel électoral et d'un

dialogue entre les parties prenantes. Ainsi, plus de 16 000 agents électoraux ont été recrutés et formés pour 3 608 centres d'inscription à travers le territoire. Néanmoins, la perspective des élections a également engendré moult problèmes sécuritaires et tensions politiques. D'une part, des propositions de révisions du code électoral ont suscité la contestation de l'opposition et de la société civile. D'autre part, certains groupes armés ont maintenu et étendu leur contrôle sur le territoire. Au 14 septembre, les 71 centres d'inscription non fonctionnels étaient concentrés dans l'Ouham-Pendé, la Ouaka et la Nana-Mambéré, où l'insécurité perturbe le déploiement des agents électoraux et le recensement.

*Pour une analyse des risques liés aux élections et leur possible impact sur l'espace opérationnel et l'action humanitaire, voir page 51.*

#### **Une justice de proximité communautaire pour pallier les lacunes des institutions judiciaires étatiques.**

Des années de conflit ont considérablement affaibli les institutions judiciaires en République centrafricaine. Pillages, destructions, et fuite généralisée des magistrats vers la capitale ont sérieusement mis à mal les institutions judiciaires étatiques et l'accès à la justice des citoyens. Si 99% du personnel judiciaire est présent à son poste à Bangui, ils sont moins de la moitié (48%) en province. Dix juridictions civiles et pénales ne sont toujours pas fonctionnelles en août 2020, à savoir les tribunaux de grande instance des communes de Batangafo, Kaga-Bandoro, Ndélé Bambari, Bria, Mobaye, Alindao, Birao, Obo et Bozoum<sup>11</sup>. Même lorsque les structures existent, le manque d'effectif d'avocats, leur présence limitée hors de Bangui et le coût de leurs honoraires constituent une barrière supplémentaire à la défense des droits des citoyens<sup>12</sup>. La lutte contre l'impunité et la justice sont pourtant une demande pressante de la population. En février 2020, un sondage de perception a confirmé que 83% de la population réclame avant tout que les personnes ayant commis des crimes durant le conflit soient jugées, bien avant que de recevoir des réparations financières (16)<sup>13</sup>.

#### **Face aux insuffisances du système étatique, la population se tourne vers une justice de proximité pour résoudre les conflits.**

Les femmes sont une majorité (60%) à se sentir à l'aise à rapporter un crime mais elles préfèrent de loin le faire auprès des leaders coutumiers (68%) plutôt que la police (10%) ou une cour de justice<sup>14</sup>. De la même façon, les ménages de la Ouaka et de la Haute-Kotto sont bien plus nombreux (79% et 60% respectivement) à estimer avoir accès à la justice que ceux de Bangui (55%), malgré l'absence

de tribunaux dans les deux préfectures<sup>15</sup>. Si la justice alternative est plus accessible et mieux perçue que la justice formelle, elle n'est pas exempte de tout défaut. 13% des personnes ayant accès à la justice estiment cet accès non équitable ou discriminatoire, majoritairement par les chefs communautaires ou de quartiers, ainsi que les ONG locales<sup>16</sup>.

**Malgré ces défis, trois développements positifs concernant le contexte juridique et judiciaire doivent être mis en avant pour l'année 2020.** Tout d'abord, la promulgation de nouvelles lois en vue de respecter les engagements internationaux du pays et l'APPR en matière de droits humains, y compris le code de protection de l'enfant et la loi sur la Commission vérité, justice, réparation et réconciliation (CVJRR). Ensuite, un léger désengorgement des prisons fut observé dès avril avec la libération de personnes inculpées pour des délits mineurs, en particulier les personnes âgées et femmes enceintes et allaitantes<sup>17</sup>, afin de prévenir la propagation de la COVID-19 dans ces lieux clos surpeuplés et aux conditions d'hygiène déplorable. Enfin, le procès des crimes commis à Bangassou en 2017, qui avaient fait plusieurs dizaines de morts civils et de casques bleus, fut un pas majeur dans la lutte contre l'impunité. Pour la première fois, un tribunal centrafricain prononça des condamnations pour crime contre l'humanité. Ces évolutions récentes s'ajoutent aux progrès accomplis par la Cour Pénale Spéciale (CPS) depuis son opérationnalisation il y a presque deux ans et qui instruit 10 dossiers courant septembre 2020.

## Contexte économique et de développement humain

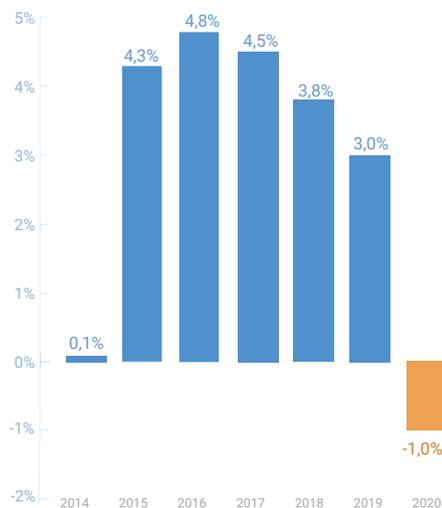
**La République centrafricaine n'a jamais connu d'épisode de croissance durable depuis son indépendance il y a 60 ans<sup>18</sup>.** L'économie nationale accumule les facteurs de fragilité, y compris une forte dépendance aux importations et aux financements extérieurs, un système fiscal structurellement faible et l'influence négative de l'insécurité sur la production agricole, forestière et minière, ainsi que sur les projets d'investissement et d'infrastructure.

**Dans ce contexte défavorable, la crise de la COVID-19 a brutalement fait chuter les indicateurs économiques du pays.**

Prévue à 5% en début d'année la croissance pour 2020 devrait finalement s'établir à -1%<sup>19</sup>, notamment en raison du ralentissement de la demande mondiale en exportations de bois (représentant deux tiers des exportations du pays) ; des difficultés

d'approvisionnement sur le corridor Douala-Bangui après la fermeture partielle de la frontière avec le Cameroun (d'où proviennent la majorité des biens non alimentaires sur les marchés) ; de la contraction du secteur des services et loisirs en raison des restrictions de mouvement et de l'application des mesures de distanciation.

Evolution du Produit intérieur brut (PIB)



source: [bit.ly/3dieqXH](https://bit.ly/3dieqXH)

**Cette contraction économique a eu de graves répercussions sur l'emploi et le pouvoir d'achat des ménages centrafricains,** dont 94% occupent des emplois précaires<sup>20</sup>. En juillet 2020, seule la moitié (52%) des ménages de Bangui, Bimbo et Bégoua étaient en mesure d'effectuer un travail rémunéré ou une activité génératrice de revenus contre 78% avant la crise sanitaire<sup>21</sup>. 86% des personnes interrogées dans le cadre d'une enquête de perception estiment d'ailleurs que la capacité des communautés à répondre à leurs besoins de base s'est dégradée avec l'arrivée de la COVID-19, à cause de la hausse des prix, de la perte de revenus et de la fermeture des écoles<sup>22</sup>. Travaillant majoritairement dans le secteur informel (80%) assurant d'ordinaire la garde des enfants, les femmes furent plus affectées que les hommes, en particulier celles ayant des emplois précaires sur les marchés, dans le petit commerce ou les entreprises familiales<sup>23</sup>.

**Ces récentes évolutions économiques, conjuguées à la déscolarisation engendrée par la fermeture des écoles et aux retards des investissements de relèvement au détriment de la décentralisation de services et des infrastructures essentielles, ne présagent rien de bon pour le développement humain de la République**

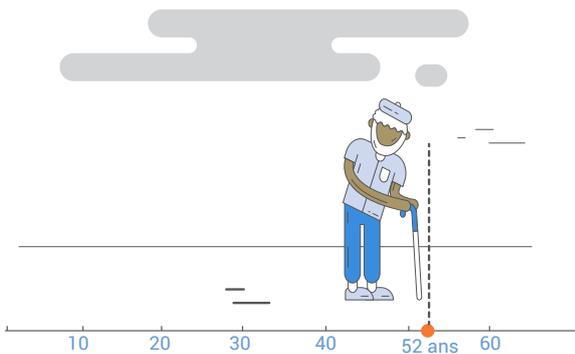
centrafricaine et la réduction de la pauvreté. Le pays est toujours classé à l'avant dernière place en termes de développement humain, soit 188 sur 189. La RCA est le pays avec la plus basse espérance de vie à la naissance au monde, estimée à 52,8 ans<sup>24</sup>. Un enfant a une chance sur dix de ne pas survivre d'ici ses 5 ans<sup>25</sup>.

**Ces chiffres révèlent l'extrême pauvreté dans laquelle vit la majorité de la population, en particulier les habitants des zones rurales, les femmes et les personnes déplacées.** En 2019, plus de la moitié des ménages (52%) gagnaient moins de 50 000 FCFA par mois (soit moins de 3 \$USD par jour), ils sont 68% en 2020. La proportion de personne gagnant moins de 10 000 FCFA par mois (0,6 \$USD par jour) est quant à elle de 18% au niveau national. Elle atteint plus d'un tiers des ménages dans les sous-préfectures où l'insécurité a considérablement amoindri les opportunités de revenu (Alindao, Ouango, Kouango, Zangba, Gamboula, Kabo)<sup>26</sup>. Les richesses restent ainsi concentrées dans les mains d'une élite urbaine minoritaire avec 46% du revenu national détenu par les 10% les plus riches<sup>27</sup>.

## Des prix en hausse et un pouvoir d'achat en chute libre

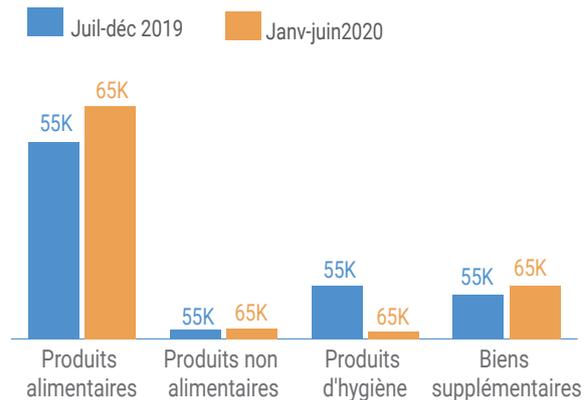
**Le coût médian du Panier minimum des articles de survie (PMAS) a augmenté de 10% entre les mois de janvier et de juin 2020, passant de 60 399 FCFA à 66 524 FCFA<sup>28</sup>.** Cette augmentation s'explique notamment par celle

La RCA est le pays qui a la plus basse espérance de vie



des prix des produits d'hygiène, qui ont enregistré la hausse la plus forte (+54%), et des produits non alimentaires. Les prix des produits alimentaires ont eux aussi augmenté, en particulier ceux du riz et du maïs en grains (+14%). Au mois de mai, de plus en plus de difficultés d'approvisionnement liées à la fermeture des frontières ont été rapportées pendant les enquêtes. Ces difficultés d'approvisionnement ont impacté la disponibilité de ce type de produits ainsi que le niveau des prix dans plusieurs localités<sup>29</sup>.

Evolution du panier minimum des articles de survie (PMAS) par catégorie



**En termes de disponibilité,** ce sont principalement les produits non alimentaires qui sont moins disponibles au niveau national, comme constaté en 2019, en particulier la bâche, la moustiquaire, la natte, la marmite et le seau plastique. Concernant les produits alimentaires, et comme constaté en 2019, le maïs a été le plus souvent rapporté comme indisponible. La viande de bœuf a aussi été rapportée à de nombreuses reprises comme indisponible ou rare. Le contexte sécuritaire joue un rôle important dans l'approvisionnement de ce produit, lié aux taxes des groupes armés, comme cela a été le cas de manière répétée à Bossembélé et Bria.

**Bria enregistre le prix du PMAS le plus élevé de la RCA, avec un prix médian de 99 492 FCFA,** pour les six premiers mois de collecte de l'année 2020, soit supérieur de 30% à celui calculé pour 2019. Dans cette localité, l'insécurité est l'un des éléments contextuels expliquant les fluctuations de prix et la disponibilité des produits. Par exemple, en février la reprise des combats à Birao avait impacté l'approvisionnement en haricots pour les commerçants de Bria. Le prix de ce produit avait alors été multiplié par deux. Les taxes imposées par les groupes armés affectent aussi l'approvisionnement de cette localité comme en témoigne la rareté de la viande de bœuf signalée en juin<sup>30</sup>. La cherté de la vie à Bria est très problématique considérant la forte densité de personnes déplacées internes (PDI) en site dans la ville, dont les moyens sont particulièrement faibles. Avec plus de 50 000 PDI en juillet 2020, les sites de Bria sont les plus peuplés du pays.

**A Bangui, le prix médian du PMAS est de 86 632 FCFA<sup>31</sup>.** Il est en moyenne supérieur à celui enregistré lors des deux mois de collecte en octobre et novembre 2019 et il dépasse de près de 30% le prix médian national du PMAS calculé sur les six mois. La différence la plus importante avec la médiane nationale a été enregistrée en avril (39%), ce qui s'explique notamment

par l'augmentation du prix des produits comme le sel ou le savon, à cause des restrictions qui impactaient le transport des marchandises, liées au contexte sanitaire de la COVID-19 qui prévalait alors<sup>32</sup>.

**Au centre du pays (Bossembélé, Kaga-Bandoro, Kouango, Sibut, Bossangoa), le prix médian du PMAS est de 80 222 FCFA calculé sur les six mois.** Comme constaté en 2019, celui-ci est supérieur au prix médian national pour les six premiers mois de l'année qui s'établit à environ 67 000 FCFA en 2020. Bossembélé (85 455 FCFA) et Kouango (83 375 FCFA) présentent les prix les plus élevés au sein de cette zone.

**Dans la zone sud-est (Bangassou, Obo, Zémio, Bambari, Ippy et Alindao), le prix médian du PMAS enregistré est de 66 696 FCFA,** soit un niveau similaire au prix médian national pour la première moitié de 2020. Cette tendance était aussi identique à celle observée pour la deuxième moitié de 2019.

**Pour la zone ouest (Bocaranga, Bouar, Bimbo), le prix médian du PMAS sur les six mois est de 62 281 FCFA,** soit un niveau inférieur à celui du prix médian national, comme constaté en 2019. Bocaranga et Bimbo figurent parmi les moins chères en termes de coût total du PMAS<sup>33</sup>.

## Profil technologique et infrastructures

**Les infrastructures routières demeurent insuffisantes et fortement dégradées dans le pays,** en dépit de l'installation récente de plusieurs ponts métalliques pour favoriser le désenclavement de certaines régions (en prévalence dans l'ouest du pays mais aussi sur l'axe Kembe-Zémio). Moins de 2,5% des routes sont bitumées et un grand nombre d'ouvrages de franchissement sont dégradés. Par conséquent le transport routier demeure très difficile, spécialement pendant la saison pluvieuse (d'avril à octobre), et peut se faire seulement pendant la journée. Par ricochet, la dégradation des routes complique le quotidien de la population dans certaines zones reculées du nord et du sud-est du pays parce qu'elle diminue l'approvisionnement des marchés et leur accessibilité. Si au niveau national, seuls 2% des ménages considèrent l'état des routes comme facteur entravant leur accès au marché, cette proportion

est bien supérieure dans les sous-préfectures de la Bamingui (7%) ou Bria (11%) aux infrastructures routières délabrées. Les deux axes principaux au départ de Bangui vers Mbaïki et Sibut sont goudronnés jusqu'à un certain niveau, en revanche l'axe frontière camerounaise-Bouar-Bangui est goudronnée pour la plus grande partie. Ce dernier constitue la principale source d'approvisionnement du pays. Par conséquent, la fermeture partielle de la frontière avec le Cameroun décidée en mars 2020 dans le cadre de la riposte COVID-19 a eu un effet considérable sur le trafic de marchandise par camion (six fois inférieur à son niveau de 2019 en mai) et les prix observés sur les marchés.

**Le pays dispose d'un taux d'électrification de 4%** sur l'ensemble de son territoire et la capitale, Bangui atteint 20%. Si la compagnie nationale d'électricité ENERCA fonctionnait dans six autres préfectures avant la crise de 2013, les services n'y sont plus disponibles. Pour l'ensemble des infrastructures essentielles, il existe des disparités frappantes entre la capitale et le reste du pays, y compris en termes de moyens de communication et d'information<sup>34</sup>.

**La radio est le moyen de communication le plus populaire en République centrafricaine.** 69% des ménages la préfèrent au téléphone, à la télévision, aux haut-parleurs et au face à face. Grâce au relais des radios communautaires, elle dispose également d'une certaine couverture à l'intérieur du pays qui permet d'informer une partie des populations rurales. Selon l'Association des radios communautaires en Centrafrique il existe 28 radios communautaires dans le pays, dont cinq à Bangui.

**La couverture du réseau de téléphonie mobile s'étend de plus en plus dans le pays** avec 1,25 million d'abonnés mobiles sur les 4,9 millions d'habitants. Les populations déplorent cependant la qualité du réseau, capricieuse et fonction de l'opérateur, dans de nombreuses localités. Dans d'autres, complètement enclavées, aucun signal n'est disponible à des kilomètres à la ronde, à l'image de Bambouti, Aigbando, Yalinga ou Ouadda. Le nombre d'internautes en République centrafricaine a augmenté de 107 000 (+20%) entre 2019 et 2020<sup>35</sup>. En janvier 2020, la République centrafricaine comptait 655 500 internautes. La couverture du réseau 3G s'est étendue, dans une certaine mesure, à d'autres zones en 2020

mais l'accès à internet reste limité et onéreux.

**L'une des pesanteurs structurelles qui entravent le relèvement socio-économique ainsi que le déploiement des fonctionnaires hors de Bangui est le manque d'institutions financières.** Par exemple, seuls Bangui et deux villes de l'ouest abritent une agence bancaire, Bouar et Berberati. Même les services de *mobile banking* ne sont accessibles que dans quelques villes du pays, essentiellement dans les préfectures de l'ouest.

## Profil environnemental

**La République centrafricaine est riche en ressources naturelles mais elles sont sous-exploitées à cause de décennies de sous-investissement, de pillage, de destruction et de mauvaise gestion.** L'exploitation des minerais précieux que sont l'or et les diamants font l'objet de violentes rivalités entre les groupes armés et opportunistes divers. Plus encore, les secteurs comme le coton, le bois et le café, qui constituaient autrefois les principales cultures de rente centrafricaine, ont chuté en raison des fluctuations de la situation sécuritaire dans les bassins de production<sup>36</sup>.

**La République centrafricaine subit de plein fouet les effets du changement climatique.** Avec un niveau d'industrialisation extrêmement bas, elle produit moins

de 0,0002% des émissions mondiales de CO<sup>2</sup><sup>37</sup>. Elle connaît pourtant un décalage des saisons qui entraîne des périodes plus fréquentes et longues de sécheresse, une hausse des températures, une baisse accrue du niveau des eaux sans compter la multiplication d'importantes inondations comme celles qui se sont produites en 2019.

**L'action humaine n'est cependant pas exempte de responsabilités.** Les ressources naturelles disponibles, faunes comme flore, sont négativement impactées par des systèmes de production agricole rudimentaires et des industries dévastatrices, comme celles du bois de grume ou l'industrie minière qui pollue les cours d'eau. En avril 2020, une étude a par exemple démontré l'impact environnemental terrible d'exploitations aurifères près de Bozoum dans l'Ouham-Pendé. Les effets documentés incluent l'évolution de la turbidité de l'eau, d'inquiétants niveaux de concentration de mercure et la mort des poissons<sup>38</sup>. Or, la prise de conscience des autorités nationales sur l'érosion de la biodiversité tarde à se matérialiser. Si une stratégie nationale de réduction des risques de catastrophes existe bien pour la période 2020-2030, aucune administration locale ne l'a encore traduit en une politique locale.

# Partie 1.2

## Chocs et impact de la crise



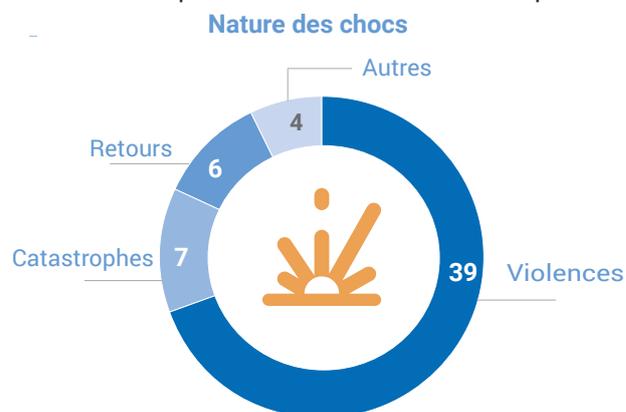
©PAM/B. Djoyo

### Dynamiques des chocs

L'étude des alertes enregistrées par le mécanisme de réponse rapide (RRM) en 2020 témoigne de la persistance de chocs brutaux qui forcent les populations à se déplacer et érodent leurs maigres capacités de survie. Entre janvier et septembre 2020, 56 alertes ont été enregistrées, affectant 202 000 personnes et révélant deux évolutions de la crise par rapport à l'année 2019.

**La proportion des chocs liés aux violences et au conflit est en nette augmentation.** Ils constituent désormais 70% des alertes, contre la moitié en 2019. Qu'il s'agisse de l'activisme violent d'un groupe armé dans l'Ouham-Pendé ou d'affrontements interethniques à Ndélé et Ouadda, de nouvelles poches de conflit sont apparues, contraignant des milliers de personnes à

fuir leur domicile. Zones de concentration des sources de conflit, entre couloirs de transhumance, criminalité opportuniste et attaques des groupes armés, les préfectures de la Nana-Gribizi et de l'Ouham restent les préfectures les plus touchées à travers le temps.



**Les vagues de retour des personnes déplacées internes et des réfugiés ont considérablement ralenti.** D'une part, les rapatriements de réfugiés facilités par le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) ont été momentanément interrompus en raison de la fermeture des frontières consécutive à la COVID-19. D'autre part, sept alertes dues à un mouvement de retour spontané ont été enregistrées, soit quatre fois moins que le nombre d'alertes de cette catégorie enregistrées en 2019. La dispersion géographique des mouvements de retour s'est aussi amoindrie, passant de neuf préfectures à trois seulement, la Basse-Kotto, le Mbomou et l'Ouham-Pendé. Les difficiles conditions de vie et l'insécurité dans les zones de retour peuvent expliquer ce phénomène. Le rétablissement de la sécurité est en effet la principale condition de retour mentionnée par les personnes déplacées (71% d'entre eux), avant l'accès aux abris (46%), le regroupement familial (32%) et l'existence de moyen de subsistance (27%)<sup>39</sup>.

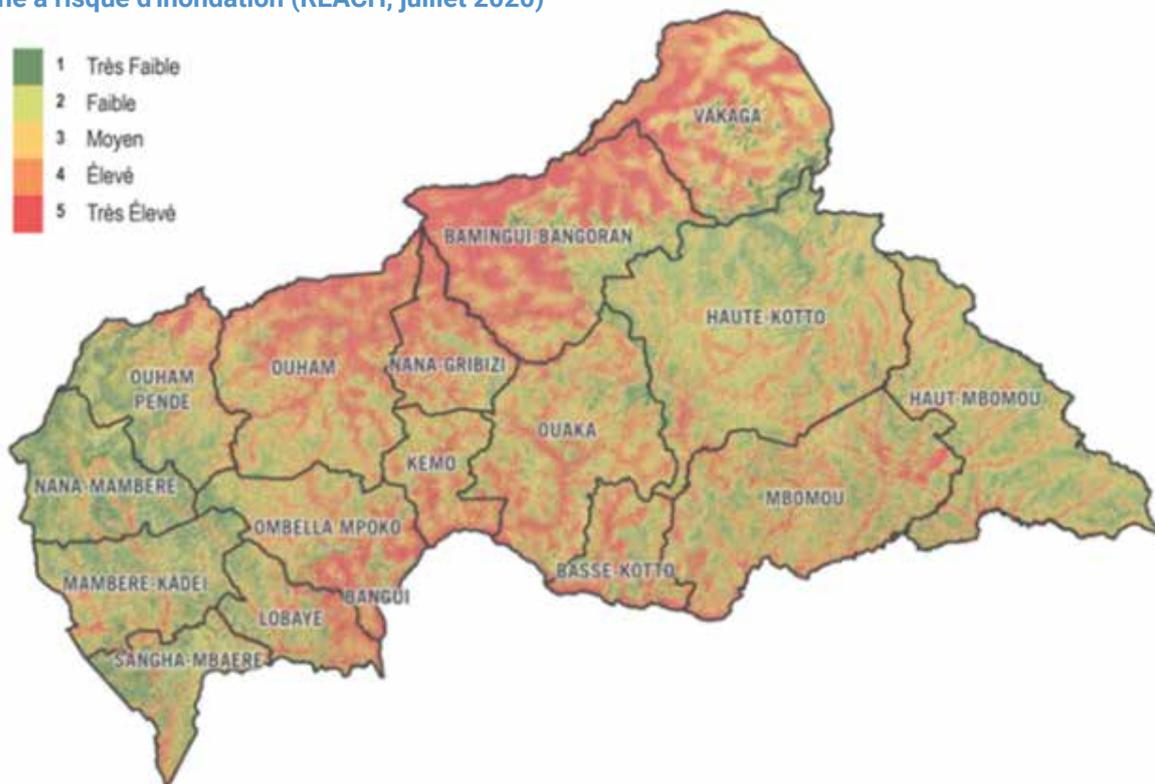
## Des inondations exceptionnelles

**En octobre 2019, la conjonction de pluies diluviennes et de la crue du fleuve Oubangui et ses affluents ont provoqué des inondations inhabituelles** dans la capitale, sur les rives du fleuve dans le sud-est, ainsi que dans le

nord du pays. L'impact fut dramatique dans un pays ne disposant pas de réel système de prévention et de gestion des risques et catastrophes, aux plans d'urbanisation désuets, manquant de systèmes de drainage des eaux et où les populations se sont installées dans des zones marécageuses de manière incontrôlée<sup>40</sup>. Nullement mentionnées comme raison de déplacement lors de l'évaluation des besoins multisectorielle (MSNA) 2019, les catastrophes naturelles constituent désormais la raison de déplacement de 3% des PDI, après les conflits armés et communautaires et l'arrivée d'éleveurs transhumants mais devant la recherche de services et moyens de subsistance. Au total, 7% de la population a vécu un choc lié aux inondations dans les 30 derniers jours avant l'enquête<sup>41</sup>.

**Environ 100 000 personnes ont été affectées à travers huit préfectures, plus de 10 000 maisons détruites et des milliers d'hectares de surfaces agricoles endommagées par les inondations en 2019.** La prévalence du paludisme et les risques de maladies hydriques ont explosé avec la contamination des sources d'eau de boisson et l'inondation de près de 500 puits et plus de 1 500 latrines. Un an après, la plupart des populations sinistrées en province et à Bangui ont pu rentrer chez elles avec le reflux des eaux mais au moins 4 000 personnes demeurent sur les sites de la capitale alors même que les pluies reprennent<sup>42</sup>.

Zone à risque d'inondation (REACH, juillet 2020)



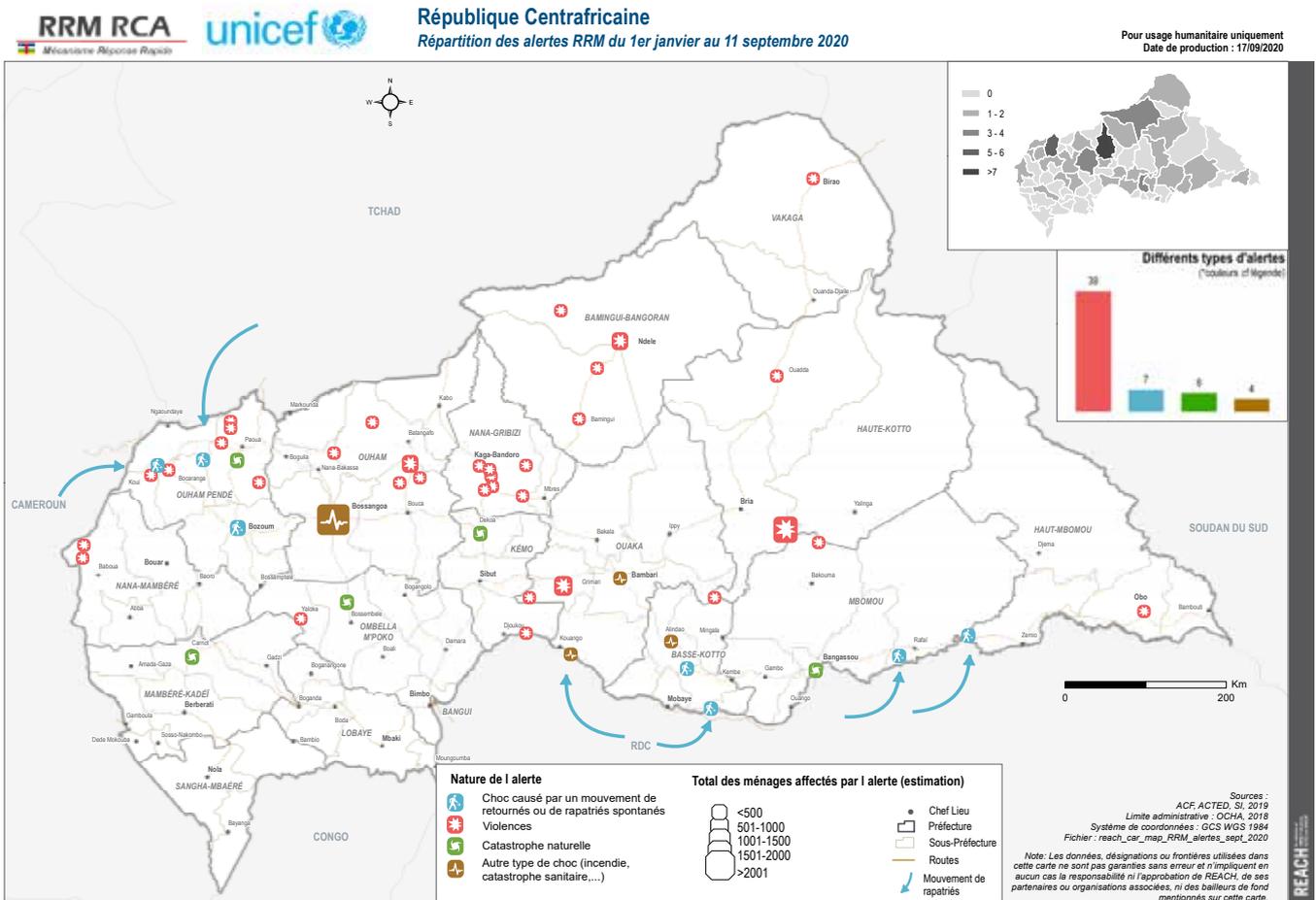
Si l'ampleur des inondations a surpris en touchant la capitale de plein fouet, elles constituent pourtant un phénomène récurrent qui affecte les populations à chaque saison des pluies. Avec l'intensification d'un urbanisme sauvage et le changement climatique, il est probable que ces inondations catastrophiques augmentent en fréquence et en ampleur. Au 9 octobre 2020, 1 662 ménages, soit plus de 8 000 personnes, ont déjà été affectés par des pluies torrentielles et le débordement de cours d'eau à Bangassou, Bossembélé, Bambari, Kabo et à la frontière tchadienne au nord de Ndélé dans la Bamingui-Bangoran<sup>43</sup>. Les dernières données météorologiques disponibles et la surveillance du niveau du fleuve Oubangui laissent présager de fortes inondations au mois d'octobre 2020, y compris à Bangui. A la fin du mois de septembre 2020, une mission d'évaluation rapide identifia déjà plus de 400 hectares de cultures vivrières et maraichères inondées dans les villes de Bangui et Bimbo seules<sup>44</sup>. Les sous-préfectures les plus à risques sont concentrées sur les rives de l'Oubangui, près de la capitale et dans le sud-est, ainsi que dans le centre et dans le nord du pays. Les neuf sous-préfectures les plus exposées comptent 314 000 personnes<sup>45</sup>. permirent de se rendre compte de la gravité de la catastrophe au-delà de la capitale<sup>46</sup>.

Les premières victimes des inondations sont les personnes déjà vulnérables et les moins capables de rebondir.

Il s'agit des familles, déplacées ou non, vivant dans des abris d'urgence ou de piètre qualité, en situation d'insécurité alimentaire et peu prompts à dépenser leurs maigres revenus dans des soins essentiels. Les enfants séparés ou vivant dans la rue ainsi que les femmes sont particulièrement vulnérables lorsqu'ils sont contraints de se déplacer et sont à risque de graves violations de leurs droits fondamentaux, y compris de violences sexuelles. Les personnes handicapées accumulent également les facteurs de vulnérabilité. Elles sont souvent abandonnées dans des zones inondées dangereuses sans pouvoir accéder à l'assistance.

L'impact humanitaire des inondations est d'autant plus important que les pluies réduisent l'accès routier aux villages submergés, quand il ne devient pas impossible.

Cette dégradation de l'accès isole les populations et limitent les capacités d'évaluation et de réponse des secouristes et acteurs humanitaires. En 2019, seule l'utilisation d'un hélicoptère et d'images satellitaires



## La COVID-19, un choc nouveau aux effets aussi insidieux que multiples

Le 14 mars, le premier cas de COVID-19 fut détecté en République centrafricaine. Sept mois plus tard, 4 854 personnes ont été testées positives et 62 sont décédées<sup>47</sup>. Les sept régions sanitaires ont enregistré des cas. Une étude sérologique réalisée par le Ministère de la Santé et de la population sur 1 006 échantillons prélevés sur la population générale entre le 2 juillet et le 26 août 2020 indique que 27% de la population est en contact avec le virus.

La faiblesse d'un nombre de cas confirmés quotidiennement ne signifie toutefois pas que la maladie ne circule plus, bien au contraire. Elle s'explique par la politique de test restrictive adoptée en juillet par les autorités qui veut que seules les personnes symptomatiques et souffrant de maladies chroniques soient testées. Or cette chute du nombre de cas rapportés alimente la perception des populations selon laquelle l'épidémie est terminée<sup>48</sup> et participe à un relâchement généralisé du respect des mesures barrières.

En l'absence d'un système robuste de surveillance épidémiologique nationale, la portée et l'impact de la COVID-19 s'observe à travers ses effets indirects sur les personnes, sur les marchés et sur la fourniture des services essentiels.

### 1.2.1 - Impact sur les personnes

#### THÈMES

Violation des droits humains

**Insécurité**

Perceptions de protection

**Déplacements**

Protection de l'enfant

**Violences basées sur le genre**

#### 2 CHIFFRES A RETENIR.



Un Centrafricain sur quatre est déplacé



2,38 M de personnes vivent dans les zones de priorité de protection haute et moyenne.

#### 1 TENDANCE CLÉ



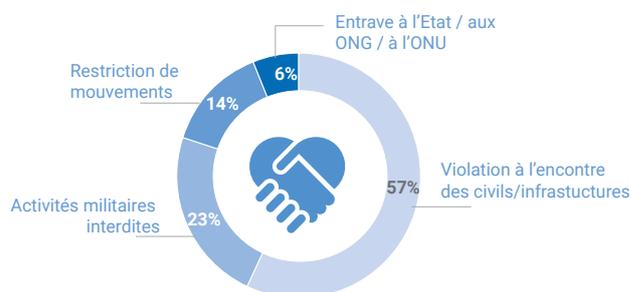
Hausse des cas de VBG à Bangui et vulnérabilité accrue des enfants et des femmes.

La RCA continue à faire face à une grave crise de protection marquée par une augmentation constante des violations des droits humains et du droit international humanitaire (DIH) malgré la signature de l'APPR en février 2019. Les violations enregistrées de l'APPR se poursuivent sans relâche. 1 104 ont été enregistrées entre janvier et août 2020. Plus de la moitié de ces violations (624) visaient des civils ou des infrastructures civiles, soulignant ainsi l'impact dévastateur et continu de la crise sur la population. Suivent les activités militaires interdites, les restrictions de mouvement imposées par les groupes armés (156) et les entraves contre l'État, les Nations Unies (ONU) ou les ONG (66)<sup>49</sup>.

**Tendances de la protection dans tout le pays.** Selon les indicateurs collectés auprès des acteurs de protection via l'outil *Perceptions de Protection* (2P) de OCHA, au moins 2,38 millions de personnes vivent dans des zones de priorités de protection élevées et moyennes. Au cours des douze derniers mois, des scores élevés ont été obtenus dans les sous-préfectures de Bria et Ouadda (Haute-Kotto), Bambari (Ouaka) et Satéma (Basse-Kotto) à l'est ; Kaga-Bandoro et Mbrès (Nana-Gribizi), Batangafo (Ouham) et Ndjoukou (Kemo) dans

le centre-nord ; et Bocaranga, Kouï, Ngaoundaye et Paoua (Ouham-Pendé) dans le nord-ouest. De plus, les indicateurs de protection se sont dégradés dans des zones telles que Amada-Gaza (Mambéré-Kadéï), Baboua (Nana-Mambéré) et Nana-Bakassa (Ouham) à l'ouest, Ndélé (Bamingui-Bangoran) au nord-est, et Obo (Haut-Mbomou) et Alindao (Basse-Kotto) à l'est.

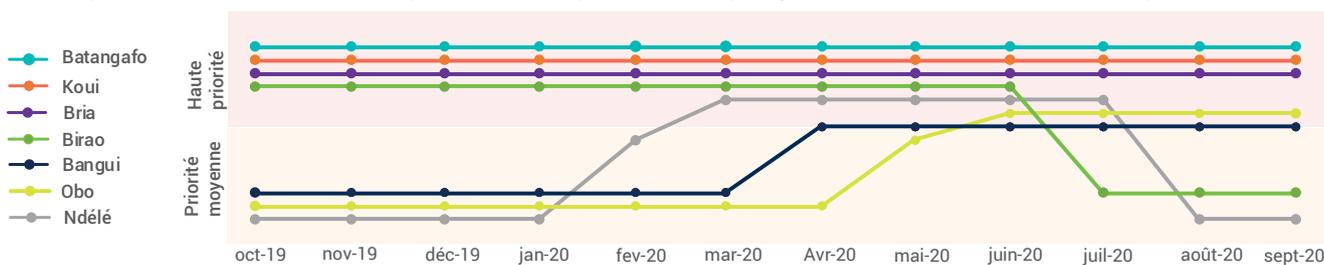
Nature des violations de l'accord de paix



**Dans l'ouest**, cette détérioration fait suite à la violence liée à la transhumance saisonnière et à l'intensification des activités des groupes armés dans la zone à partir du mois de mai.

**Dans le nord-est**, la protection des civils s'est détériorée à Ndélé (Bamingui-Bangoran) lorsque des groupes

## Exemples de l'évolution des priorités de protection perçues dans certaines sous-préfectures



armés de différentes ethnies se sont affrontés. De mars à mai, les hostilités ont entraîné de graves violations des droits humains et du DIH, notamment des assassinats ciblés, des violences sexuelles et des incidents contre les humanitaires, ainsi que la réinstallation forcée des communautés déplacées. L'intervention de la MINUSCA et la négociation locale du « Pacte de non-agression, de libre circulation et de cohabitation pacifique », signé le 27 août, ont depuis conduit au retour progressif des PDI. Sur une note tout aussi positive, la protection s'est améliorée à Birao (Vakaga) dans le nord-est vers juin, grâce à l'engagement constant de la MINUSCA dans la protection des civils et une présence humanitaire soutenue. Cet investissement a permis la réinstallation volontaire des principales personnes déplacées de la base de la MINUSCA sur un nouveau site, plus sûr et sain, même si des enjeux de protection demeurent.

**Enfin, les indicateurs de protection sont passés au rouge dans la capitale Bangui.** Les indicateurs de protection ont systématiquement placé le quartier PK5 dans la catégorie des zones hautement prioritaires. Mais en 2020, l'insécurité s'est étendue à d'autres zones clés de la capitale où le rang de priorité est passé de moyen à haut depuis mars en lien avec l'augmentation des cas de violences basées sur le genre (VBG), la persistance de vols et d'incidents contre le personnel humanitaire ainsi que les tensions pré-électorales.

## Conflit, violations des droits de l'homme et sentiment de sécurité

Le pourcentage de ménages dans lesquels des adultes sont préoccupés par la sécurité d'au moins un de leurs membres varie de 21% à 40% au niveau national, selon le groupe de population, l'âge et le sexe du membre de la famille. Les PDI sur les sites obtiennent les scores les plus élevés (36% à 40%). Les principaux risques liés au sexe et à l'âge sont la violence sexuelle pour les femmes et les filles (59%), le pillage et la criminalité pour les hommes et le travail forcé pour les garçons. Les

endroits où la plupart des ménages ont signalé qu'un de leur membre avait été affecté par un incident de sécurité au cours des 30 derniers jours sont concentrés dans le nord, avec les sous-préfectures de Markounda, Kabo, Nangha-Boguila, Bakala, Ndélé et Kaga Bandoro, dans le sud-est (Zémio, Zangba et Obo) et à l'ouest (Abba, Berberati et Amada-Gaza)<sup>50</sup>.

**Restrictions de mouvement.** 18% des ménages ont subi des restrictions de mouvement dans les 30 jours précédant la MSNA, les groupes de personnes les plus affectées étant les retournés et les communautés hôtes. Les principales raisons de ces restrictions comprennent la peur pour leur sécurité (en particulier parmi les PDI sur les sites), les mesures gouvernementales restrictives dues à la COVID-19 (en particulier pour les retournés), l'accès routier et la discrimination à l'égard des PDI ou des retournés<sup>51</sup>.

**Les personnes rapatriées anciennement réfugiées sont également victimes de violations de leurs droits à la liberté.** Entre janvier et août 2020, le taux d'incidents de protection touchant les rapatriés a oscillé entre 3% et 6%. Il s'agit souvent de violations de la part de Forces de sécurité qui ne reconnaissent pas leur Formulaire de retour volontaire (FRV) ou leur récépissé, comme c'est le cas des rapatriés spontanés de la Mambéré-Kadei (Berberati et Carnot). Cependant, dans ces zones de retour, les incidents touchent davantage les résidents que les rapatriés eux même<sup>52</sup>.

**La transhumance reste un vecteur de violence** en raison de l'armement des éleveurs pour se protéger du vol de bétail, de l'effondrement des dispositifs de gestion de la transhumance, des difficultés de mobilité des troupeaux et du non-respect des couloirs de transhumance<sup>53</sup>. Une étude menée par l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM) en janvier et février 2020 dans la Nana-Gribizi, l'Ouham et la Bamingui-Bangoran indiquait que 70% des 129 localités évaluées ont connu des conflits liés au passage des éleveurs. Souvent liés à la destruction des champs par les troupeaux ou à une concurrence pour l'approvisionnement en eau, ces conflits masquent les

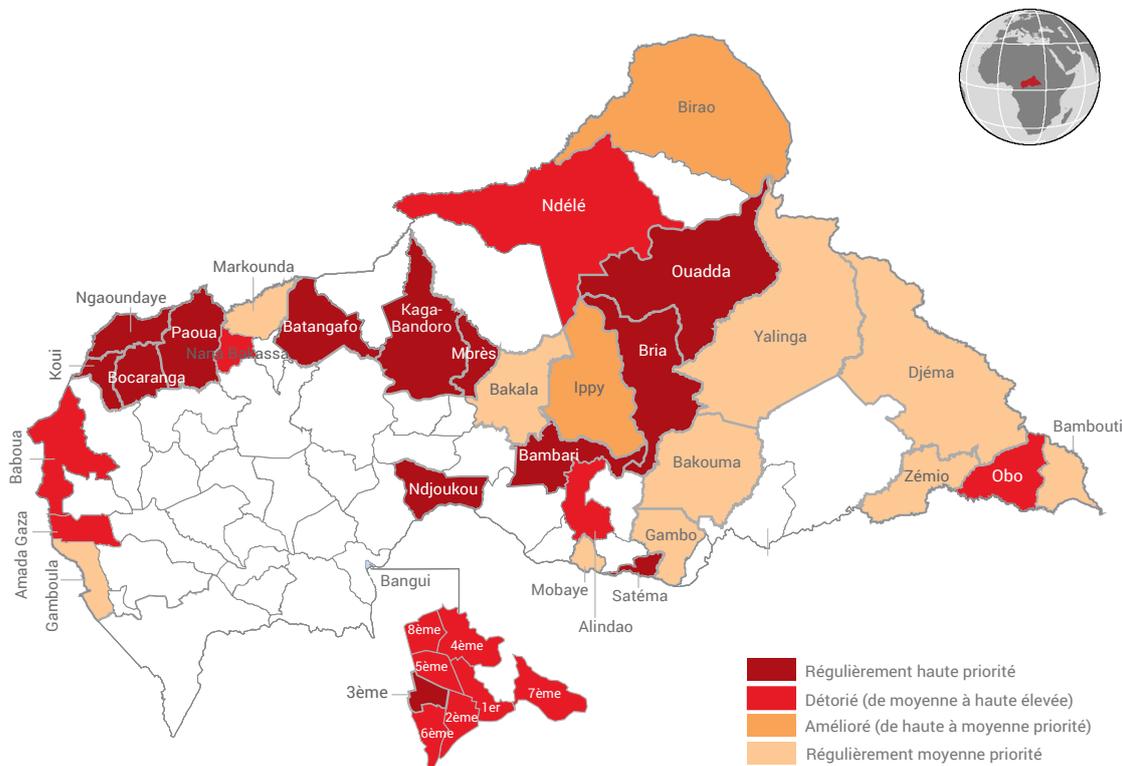
bénéfices potentiels de la transhumance, y compris la diversification des races du cheptel des éleveurs et les emplois temporaires créés au profit des communautés locales<sup>54</sup>.

Le phénomène de migration pastorale dans le nord-ouest du pays (région de Bouar-Bocaranga-Baboua), centre-ouest (région de Bossembélé-Yaloké), centre-est (région de Kouango-Bambari-Alindao-Kembé) et centre-nord (région de Batangafo-Kabo-Kaga-Bandoro) a fréquemment des conséquences désastreuses dans ces régions. Les relations déjà difficiles entre les éleveurs (y compris tchadiens et soudanais) et les populations agricoles autochtones se sont détériorées au fil des ans, également en raison de la prolifération des armes, donnant lieu à de nombreux conflits intercommunautaires, de plus en plus violents. Petite ou grande, le phénomène de la transhumance n'est pas réglementé par le gouvernement. Le vol régulier de bétails appartenant à la communauté Peulh par des éléments armés et la destruction des champs par le bétail augmentent le risque de conflits intercommunautaires et renforcent la méfiance entre éleveurs et agriculteurs.

Des violations des droits humains continuent d'être commises en toute impunité, les autorités de l'État - y compris les autorités judiciaires - restant absentes ou non opérationnelles dans la plupart des localités en dehors de Bangui. La Division des droits de l'homme de la MINUSCA a documenté 695 incidents d'abus / violations des droits humains et du DIH, ainsi que de graves violations des droits de l'enfant d'octobre 2019 à août 2020. Ces incidents ont fait 1 250 victimes. Les types de violation incluent meurtres, viols et autres formes de violence sexuelle, traitements cruels, inhumains et dégradants, privation arbitraire de liberté, pillage et recrutement d'enfants. Plus de 90% des incidents sont attribués à des groupes armés signataires de l'APPR tandis que des agents de l'État, en particulier les FACA, la police et la gendarmerie, sont responsables de 54 cas de violations des droits de l'homme, impliquant 67 victimes. La diminution de 40% du nombre d'incidents signalés (de 1 163 entre octobre 2018 et août 2019 à 695 entre octobre 2019 et août 2020) pourrait indiquer une légère amélioration du respect des droits humains. Cependant les incidents ont de nouveau augmenté récemment (de +17%) de juillet à août 2020, témoignant de la précarité des

**Violations généralisées des droits de l'homme et du Droit international humanitaire en toute impunité.**

Evolution de priorités de protection perçues entre octobre 2019 et septembre 2020



gains observés.

**Les données du monitoring de protection réalisé par le HCR et ses partenaires confirment la persistance d'incidents graves et fréquents.**

Sur la même période d'octobre 2019 à août 2020, 5 769 incidents de protection touchant la population civile ont été documentés, dont 46% de violences sexuelles et basées sur le genre, 30% de violations du droit à la vie et à l'intégrité physique et 2% de violations graves des droits de l'enfants. La grande majorité des incidents documentés se produisent au sein des communautés et des foyers (y compris des partenaires intimes). La précarité extrême dans laquelle vivent de nombreuses familles, les tensions inter et intra-communautaires, l'impunité dont bénéficient les auteurs de violations et les inégalités entre hommes et femmes contribuent à détériorer l'environnement de protection des populations civiles.

**Or, seuls les cas documentés sont considérés dans ces statistiques des violations des droits humains et des incidents de protection.** Dans le contexte de la RCA,

ils représentent une infime fraction des cas réels en raison de la sous-déclaration. Les causes de la sous-déclaration incluent l'éloignement et l'inaccessibilité de nombreuses zones où des violations se produisent, les réticences des victimes à se manifester de peur d'être stigmatisées, ainsi que leur méconnaissance des (rares) services disponibles ou leur perception selon laquelle ceux-ci seraient trop faibles pour leur venir en aide.

**Les violences à l'encontre des personnes handicapées et leur stigmatisation sont aussi répandues que difficiles à documenter.**

Lors de la dernière étude de barrières menée par Humanité & Inclusion en RCA, un tiers des personnes handicapées interrogées a rapporté être victime de violences physiques (18%), psychologiques (16%) ou sexuelles (2%). Cependant ces personnes ont faiblement accès aux services de protection. 61% des personnes interrogées ont indiqué avoir beaucoup de difficultés à y accéder ou ne pas pouvoir y accéder du tout<sup>55</sup>.

## Déplacements

**Environ un Centrafricain sur quatre est déplacé à l'intérieur du pays ou dans les pays voisins.**

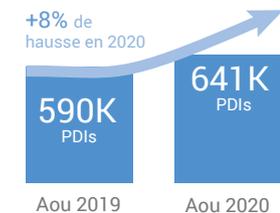
Comme les années précédentes, les raisons du déplacement incluent des attaques contre la population civile, des affrontements entre groupes armés, des violences intercommunautaires et des affrontements entre éleveurs de bétail armés et agriculteurs et/ou groupes armés, ainsi que la peur de tels attaques ou affrontements. La dynamique actuelle des déplacements persistera probablement, y compris les déplacements préventifs et temporaires.

**Augmentation de la population déplacée.** Selon les estimations de la Commission Mouvement de Population (CMP), 641 292 personnes étaient déplacées à l'intérieur du pays au 31 août 2020 (une augmentation

de 8% par rapport à août 2019). Ces personnes déplacées à l'intérieur du pays s'ajoutent aux 613 114 réfugiés de la RCA ayant fui dans les pays voisins<sup>56</sup>.

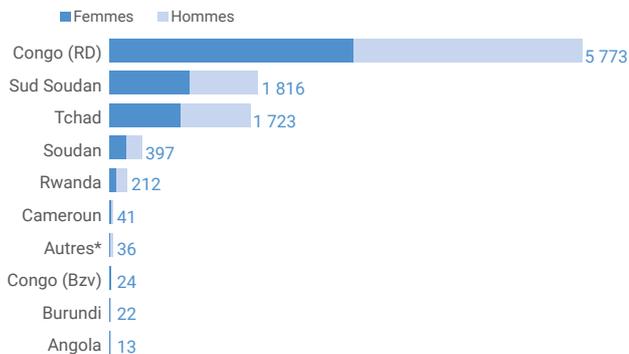
Près des deux tiers (67%) des PDI vivent dans des familles d'accueil et un tiers (33%) sur des sites<sup>57</sup>. En outre, le nombre de réfugiés et de demandeurs d'asile vivant en RCA est passé à 10 057 suivant

Augmentation du nombre de PDI d'août 2019 à août 2020

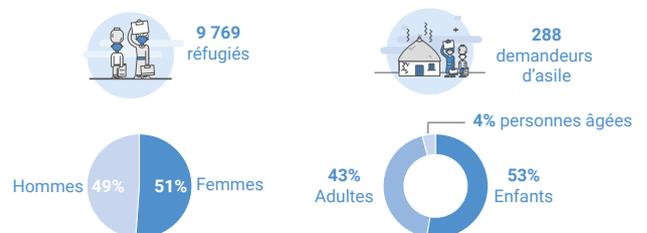


l'enregistrement de 3 078 réfugiés fuyant des violences armées en République démocratique du Congo début

REFUGIÉS ET DEMANDEURS D'ASILE EN RCA



RÉFUGIÉS ET DEMANDEURS D'ASILE EN RCA



mai. Cet afflux a submergé la communauté de Toko-Kota, déjà très fragile. Cette arrivée a fait quintupler la population de ce village de la Ouaka, constituée de 620 personnes et ne disposant d'aucun service de base telles une formation sanitaire (FOSA) ou une école<sup>58</sup>.

**Les conditions d'un retour sûr sont encore loin d'être satisfaites.** Si 92 000 personnes déplacées internes sont rentrées volontairement chez elles entre janvier et août, y compris à partir de sites situés dans les préfectures de la Vakaga, la Ouaka, l'Ouham, la Nana-Gribizi et la Haute-Kotto, l'insécurité et la protection continuent d'empêcher des retours durables à grande échelle. Ce nombre de retour est en baisse par rapport aux mouvements enregistrés suite à la signature de l'APPR en février 2019, conforme à l'analyse des tendances RRM sur deux ans (voir l'analyse des chocs p. 16).

Entre janvier et août 2020, trois fois moins de personnes sont rentrées chez elles qu'en 2019. Lorsque les personnes déplacées reviennent d'elles même dans les zones qu'elles ont fuies autrefois, la violence y perdure souvent. En moyenne, la proportion de personnes retournées qui ont déclaré craindre pour leur sécurité est supérieure à celui des PDI dans les familles d'accueil et les familles hôtes (voir graphique ci bas)<sup>59</sup>. La situation est quelque peu différente pour les réfugiés dont le retour est accompagné (rapatriés facilités), la situation étant relativement stable dans les préfectures dont elles sont originaires telles que Bangui, l'Ombella M'Poko, la Lobaye, la Mambéré-Kadéi et la Nana-Mambéré. Ainsi, entre janvier et août 2020, 19 302 rapatriements de réfugiés centrafricains ont été enregistrés incluant 1 219 rapatriés facilités et 18 083 rapatriés spontanés.

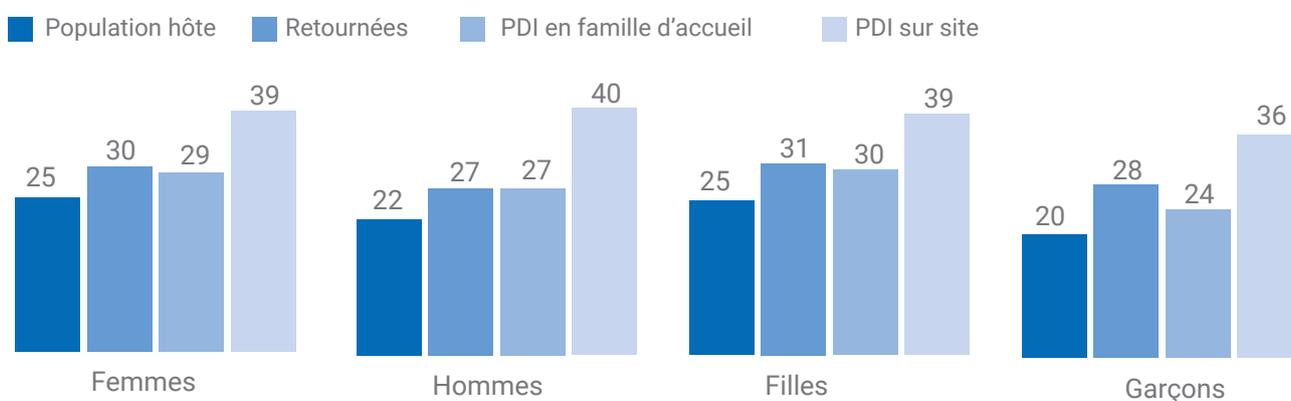
**Violation persistante du caractère civil des sites de personnes déplacées internes.** Outre les conditions

de vie difficiles résultant des déplacements forcés, les PDI vivant sur les sites sont confrontées à la présence généralisée d'armes et d'éléments armés dans les sites, en violation systématique de leur caractère civil et protecteur. Des incidents répétés de retours forcés de PDI ont ainsi été enregistrés. Par exemple, des éléments armés ont été fréquemment observés armes en main sur l'un des sites de Ndélé, harcelant les PDI et les forçant à quitter le site en mars 2020. De même, des éléments armés sont souvent aperçus autour du site de personnes déplacées à Bangassou où ils harcèlent la population. Certains groupes armés et autorités locales ont utilisé la COVID-19 comme prétexte pour forcer au départ les PDI, invoquant des préoccupations sanitaires pour les pousser à quitter les sites et les contraignant à rentrer chez eux dans des zones dangereuses ou à fuir dans la brousse.

## Protection des enfants

**De graves violations des droits fondamentaux des enfants continuent de se produire à travers le pays,** notamment le recrutement et l'utilisation d'enfants, la violence sexuelle et l'accès limité à l'éducation. Près de la moitié des ménages interrogés à travers la RCA déclarent craindre pour la sécurité et la sûreté de leurs enfants, avec une fréquence légèrement plus élevée pour leurs filles (jusqu'à 39% des ménages) par rapport à leurs fils (jusqu'à 36%)<sup>60</sup>. 384 violations graves contre les enfants ont été vérifiées par le Groupe de travail national sur les violations contre les enfants (CTFMR) de janvier à juillet 2020, touchant 234 enfants (143 filles et 191 garçons). De plus, 118 atteintes graves aux droits de l'enfant<sup>61</sup> ont été documentées dans le cadre du monitoring de protection, dont 62% ont été rapportés au cours des mois d'avril et mai 2020 après la fermeture des écoles.

### Pourcentage de ménages qui sont préoccupés par la sécurité d'au moins un membre de la famille



À la suite de conflits armés qui provoquent des déplacements forcés massifs, les enfants sont séparés de leurs familles ou se retrouvent non accompagnés dans les sites de PDI ou dans les rues. Le déplacement favorise également la traite des enfants et nuit à l'accès des enfants aux principaux services de protection, notamment les services sociaux, la santé et autres. Il les rend vulnérables aux abus et à l'exploitation, y compris au recrutement par des groupes armés. Les filles sont particulièrement vulnérables à la violence sexuelle, aux mutilations génitales féminines et au mariage précoce, tandis que les garçons rejoignent souvent des groupes d'enfants des rues ou des groupes armés. Les garçons sont également vulnérables à la violence sexuelle. N'étant pas protégés par des adultes, les enfants sont plus facilement accusés de sorcellerie. La capacité du Gouvernement à fournir des services de base et une protection aux enfants touchés par le conflit reste en général très faible.

**Une pioche à la main plutôt qu'un manuel scolaire: le fléau du travail des enfants.** 6% des ménages interrogés lors de la MSNA ont déclaré qu'au moins un de leur membre a été contraints d'accepter un emploi et de rester employé contre son gré, enfant ou adulte. En outre, 32% ont déclaré avoir au moins un enfant qui travaille actuellement ou contribue aux activités génératrices de revenus de la famille. Le pourcentage le plus élevé concerne les retournés et les communautés d'accueil, tandis que les localités les plus touchées se trouvent à l'ouest (Bouca, Bozoum et Abba). 1% des enfants sont engagés dans la pire forme de travail, principalement dans les mines mais aussi dans la prostitution, ou sont recrutés et utilisés par des groupes armés. Les localités avec des pourcentages très élevés d'enfants engagés dans la pire forme de travail sont la province de la Mambéré-Kadei (7%), l'Ouham (4%), la Nana-Mambéré (3%) et la Bamigui-Bangoran (3%)<sup>62</sup>. Une enquête de l'institut IPIS, réalisée auprès de plus de cent informateurs clés dans les chantiers miniers de l'ouest du pays en mai 2020, a mis en lumière l'augmentation du nombre moyen d'enfants y travaillant par rapport à 2019, passant de 10 à 15 enfants par site en moyenne<sup>63</sup>.

**Une enfance brisée par les conflits armés: les enfants associés aux groupes armés et les enfants non accompagnés et séparés.** La CTFMR a observé une augmentation du nombre de violations graves vérifiées contre des enfants entre le premier et le deuxième trimestre de 2020. Cette augmentation du nombre pourrait être attribuée aux affrontements entre groupes armés ainsi qu'au résultat de l'engagement continu de l'ONU avec les groupes armés, qui a facilité la libération d'enfants et mis en lumière l'ampleur du phénomène.

En effet, au cours des six premiers mois de 2020, 230 enfants (68 filles, 162 garçons) qui avaient été recrutés et utilisés par des groupes armés en ont été séparés (contre 101 au cours de la même période en 2019). Le viol et la violence sexuelle contre les enfants sont également restés une grande préoccupation et les enfants sont souvent pris entre deux feux ou affectés lors d'attaques contre leurs villages. Il est important de noter que les violations peuvent être très sous-déclarées en raison de l'inaccessibilité de certaines zones touchées par le conflit, ainsi qu'en raison de la restriction des mouvements de personnel liée aux mesures prises pour empêcher la propagation de la COVID-19.

## Violences basées sur le genre

**L'insécurité généralisée en RCA entretient un contexte propice aux violences basées sur le genre.** Les chiffres rapportés ne sont qu'indicatifs, la peur des représailles, la stigmatisation, le manque de services et l'impunité généralisée empêchant les victimes de dénoncer ces crimes et de recevoir de l'aide. Entre janvier et août 2020, 4 878 cas de VBG ont été enregistrés par le système d'information commun des violations basées sur le genre (GBVIMS). Sur le nombre total d'incidents signalés, 1 006 ont été identifiés comme des viols, soit 21%. Les principaux types d'incidents comprennent la violence sexuelle et les viols (29%) et le refus d'accès aux ressources (27%). Les données collectées précisent que les survivants sont davantage des survivantes (94% des femmes et des filles ; 6% des hommes et des garçons). Il est important de noter que le GBVIMS ne couvre que 42% du pays. En extrapolant l'estimation des cas de VBG rapportés à l'ensemble du pays, au moins un cas de VBG est enregistré chaque heure. Sans considération du statut des populations, la proportion des ménages dans lesquels un adulte est préoccupé par la sécurité d'au moins un de leurs membres est systématiquement plus élevée pour les femmes et des filles (de 25 à 40%)<sup>64</sup> que pour les hommes et les garçons.

### La COVID-19 comme facteur aggravant des VBG

Les mesures visant à atténuer les effets sanitaires de la COVID-19, telles que les fermetures d'écoles et d'entreprises, ont augmenté le fardeau domestique supporté par les femmes et les filles et réduit considérablement leurs revenus. Elles ont aussi augmenté les vulnérabilités existantes, confinant les femmes et les filles dans des foyers qu'elles partagent souvent avec leurs agresseurs et limitant davantage l'accès aux services de soutien et de santé. Les enfants sont plus exposés à la violence sexuelle, en particulier

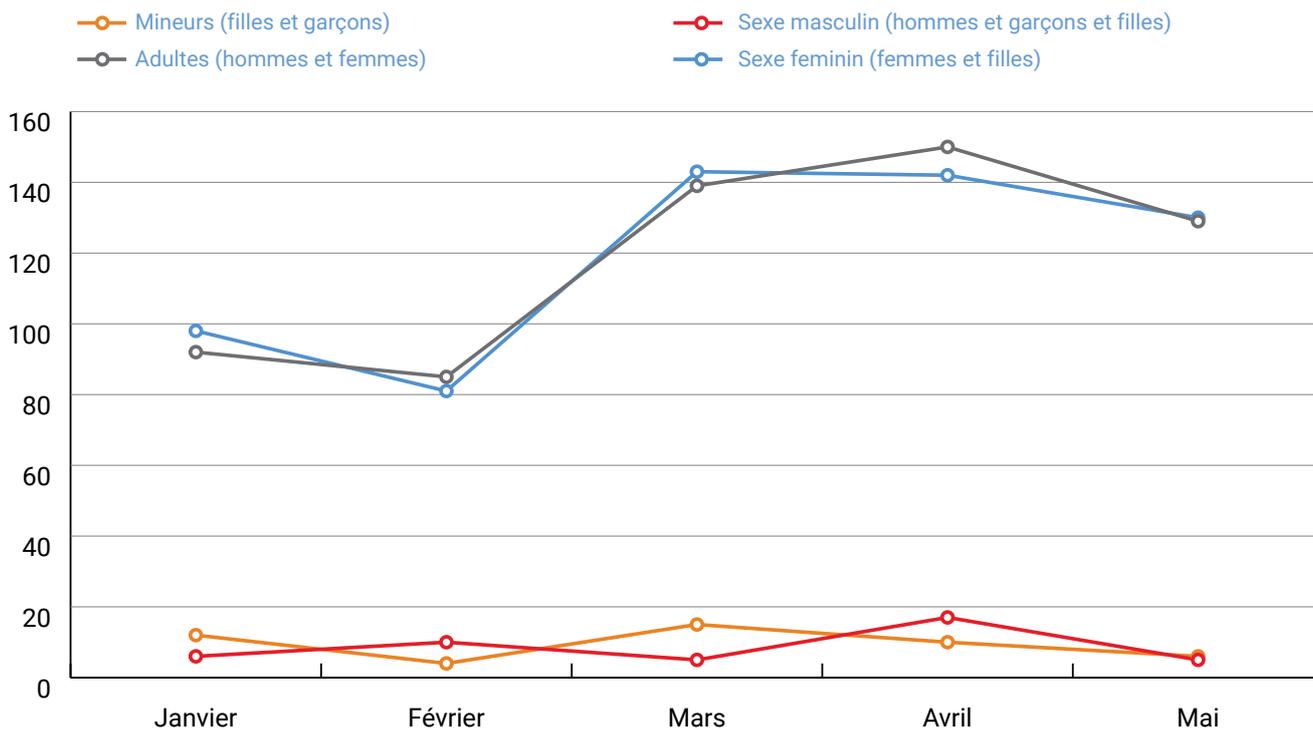
à la violence domestique et au mariage des enfants. Depuis avril 2020, la violence sexiste a augmenté d'environ 10%, tandis que les blessures signalées aux femmes et aux enfants ont augmenté de 69%, les viols de 27% et les autres agressions de 45%<sup>65</sup>.

**Augmentation des cas de VBG à Bangui.** Le GBVIMS a enregistré le double du nombre de VBG contre les filles et les femmes entre février et avril 2020, à la suite des premières restrictions liées à la COVID-19, notamment la fermeture des écoles. Rien qu'au premier semestre 2020, un projet mis en œuvre à Bangui a traité plus d'enfants victimes de viol que dans l'ensemble de l'année 2019. Cette augmentation est particulièrement préoccupante au cours du deuxième trimestre 2020, correspondant à la période de fermeture des écoles et des espaces adaptés aux enfants suite aux mesures prises par les autorités pendant la période COVID-19. Sur 472 agresseurs connus au premier semestre 2020, 57% sont des voisins, des partenaires intimes ou des ex-partenaires intimes, des parents ou d'autres

personnes du même ménage. Le problème est particulièrement aigu pour les enfants de 10 à 14 ans. Ils sont trop jeunes pour entrer dans un programme générateur de revenus et dépendent des membres de la famille élargie pour leur protection et leur logement, alors même que ces derniers peuvent être leur agresseur.

La prévention et la réponse aux violences sexuelles et la fourniture de soins aux survivants restent très difficiles en RCA. Les services confidentiels aux survivants de VBG font défaut ou sont, au mieux, très limités sur l'ensemble du territoire. Il existe un manque de confiance, compréhensible, en la capacité du système judiciaire à poursuivre les auteurs. En particulier lorsque les auteurs sont des hommes en uniforme, les survivants peuvent ne pas se présenter en raison des craintes d'intimidations et de représailles.

Statistiques de cas de VBG, Bangui 2020



## 1.2.2 - Impact sur les systèmes et les services

### THÈMES

Services sanitaires et nutritionnels

**Infrastructures hydrauliques**

Ecoles

**Services de protection**

Accès aux marchés

### 2 CHIFFRES A RETENIR.



Taux de couverture en eau national d'environ 32%.



Prix du transport en hausse de 67% à Bangui lors du pic des restrictions COVID-19.

### 1 TENDANCE CLÉ



La RCA est le pays le plus vulnérable à la COVID-19 selon l'indice INFORM COVID-19.

**Des infrastructures sanitaires et hydrauliques insuffisantes mais toujours plus sollicitées.** La quantité des infrastructures sanitaires comme la qualité des services fournies ont été fortement détériorées par des années de conflit, d'épidémies à répétition et de sous-investissements. A l'échelle nationale, 121 structures de santé ne sont pas fonctionnelles<sup>66</sup> et près d'une personne sur quatre doit marcher plus d'une heure pour en trouver une<sup>67</sup>. La plupart de ces FOSA non fonctionnelles sont situées dans l'Ouham, l'Ouham-Pendé, le Haut-Mbomou et la Basse-Kotto qui sont des préfectures enregistrant un nombre élevé de déplacés et où des conflits sont rapportés. Dans ce contexte, 70% des services de santé étaient déjà fournis par les organisations humanitaires à travers le pays, avant même qu'il ne subisse les conséquences de l'épidémie de la COVID-19.

**La fonctionnalité des structures ne présage pas toujours de la qualité des soins prodigués.** Le manque de médicaments et de personnels qualifiés constitue une barrière majeure à l'accès aux soins de santé. Cette limitation s'explique par l'imbrication de facteurs structurels (approvisionnement difficile et coûteux des FOSA enclavées pour des raisons logistiques, déficit d'investissement en santé publique, croyance excessive en l'automédication) et conjoncturels (attaques contre les structures de santé, fuite du personnel médical, non-paiement des salaires). Cela explique que les personnes favorisant une assistance en santé souhaitent recevoir directement des soins ou des médicaments pour 75% d'entre elles, plutôt que des transferts monétaires<sup>68</sup>.

**Combinée au faible taux d'accès aux structures d'eau, hygiène et assainissement (EHA) et à la vulnérabilité économique des ménages, cette insuffisante couverture sanitaire explique pourquoi la République centrafricaine est classée comme le pays le plus vulnérable au monde face à l'épidémie de la COVID-19<sup>69</sup>.** D'une part, la gestion de l'épidémie elle-même fut

compliquée par les défaillances préexistantes du système de santé, en particulier le manque de structure et de personnel formé pour la gestion des centres de traitement, les soins, l'assistance psychosociale et le suivi des contacts tant au niveau national que décentralisé. Les stocks d'équipements essentiels et de protection individuelle sont insuffisants pour protéger les personnels de santé et travailleurs en première ligne qui risquent d'être contaminés au quotidien.

Les partenaires humanitaires et extérieurs se sont ardemment mobilisés pour soutenir le gouvernement dans l'achat et l'acheminement de ces intrants essentiels depuis l'étranger jusqu'à leur destination finale dans les structures sanitaires à travers le pays, aucune capacité de production n'étant disponible sur place. Ce soutien permit par exemple de doubler le stock de kits PCR (13 000 à 26 000) et de masques chirurgicaux (262 000 à 687 000) entre juillet et août 2020. Mais ces efforts se butent aux faibles capacités humaines et infrastructurelles du pays, qui freinent la mise en place de centres d'isolation et de traitement comme les capacités de test<sup>70</sup>. En septembre 2020, seuls 10 centres d'isolation et de traitement étaient disponibles à travers le pays alors que 22 districts sanitaires sont touchés<sup>71</sup>.

D'autre part, la COVID-19 a compliqué l'accès à temps à toute forme de traitement par les populations en raison de l'augmentation des prix du transport, de l'allongement des files d'attente dans les FOSA, de la crainte d'exposition à la maladie ou des ruptures d'approvisionnement des médicaments. Une étude menée auprès de plus de 1 500 personnes vivant avec le VIH/SIDA et celles coinfectées par des maladies chroniques ou âgées a mis en lumière leurs difficultés à appliquer les mesures barrières, à accéder au matériel de prévention comme le savon et masques, sans compter leur demande de soutien psychosocial (82%)<sup>72</sup>.

**La couverture vaccinale des enfants fut également impactée par la COVID-19.** Des campagnes aussi

importantes que la rougeole, la poliomyélite et le tétanos ont été retardées de plusieurs mois à cause des délais d'acheminement des vaccins, de la nécessité d'adapter les campagnes sur le terrain et de la priorité accordée à la COVID-19. Conjugués à l'indisponibilité préexistante des services, ces retards ont contribué à la propagation des épidémies. En janvier 2020, l'épidémie de la rougeole fut officiellement déclarée par le gouvernement et elle touche encore 21 des 35 districts sanitaires que comptent le pays. Au total, 28 233 cas de rougeole ont été enregistrés entre le 1er janvier et le 8 septembre 2020, y compris 135 décès. Même si la campagne de vaccination a été réalisée dans 22 districts sanitaires grâce au soutien continu des partenaires humanitaires, 475 nouveaux cas furent enregistrés en deux semaines seulement début septembre<sup>73</sup>.

**La faible et inégale couverture vaccinale des enfants à travers le pays reste un problème de santé publique au long cours pour le développement du pays.** En milieu d'année 2020, la couverture du vaccin pentavalent 3 par exemple, contenant des antigènes clés contre la méningite et le tétanos, s'élevait à 79% au niveau national. Si ce taux excède 100% à Bangui I, Bimbo ou Begoua, il ne dépasse pas 50% dans les districts de Kembe-Satema, du Haut-Mbomou ou de Kouango-Grimari<sup>74</sup>. On comprend aisément que moins de la moitié des ménages (40%) déclarent que tous leurs enfants de 6 mois à 15 ans ont un carnet de vaccination<sup>75</sup>.

**Les installations hydriques et d'assainissement non épargnées par le conflit.** L'accès des populations aux services d'EHA reste très faible en RCA, avec un taux de couverture en eau de l'ordre de 32% et de moins de 30% pour l'assainissement. Le conflit a largement contribué à cette dégradation. En effet, les déplacements et l'insécurité ont occasionné l'abandon des ouvrages, quand ils n'ont pas été purement et simplement vandalisés ou que des cadavres n'ont pas contaminé l'eau des puits. 87% des PDI vivant sur les sites affirment ainsi ne pas recourir aux latrines construites à cause de l'état des ouvrages. Dans ce contexte, les personnes handicapées ont un accès particulièrement restreint à des structures adaptés, 57% d'entre eux déclarant ne pas parvenir à se fournir en eau potable, ou avec beaucoup de difficultés<sup>76</sup>.

Le choléra et la maladie à virus Ebola (MEV) sont également aux portes du pays ; le premier étant endémique en République Démocratique du Congo (RDC) voisine et la seconde touchant désormais la province de l'Equateur de cette même RDC, non loin de la frontière centrafricaine.

**Les services nutritionnels essentiels pour les enfants, femmes enceintes et allaitantes, ont également été**

**impactés par l'épidémie de COVID-19 et ses impacts socio-économiques.** Il est estimé que 205 600 enfants souffrent de malnutrition aiguë globale (MAG) dont 30% de malnutrition aiguë sévère (MAS) qui risquent de mourir sans traitement immédiat<sup>77</sup>. Or, la MSNA a révélé que 41% des enfants dépistés malnutris âgés de 6-59 mois n'ont pas été admis dans un programme de prise en charge pour la malnutrition aiguë. Ce faible ratio de prise en charge peut s'expliquer par le manque de structures de FOSA capables de fournir un service nutritionnel, l'insuffisance d'intrants et de personnel formé, des longues distances que les communautés doivent parcourir avant d'arriver aux FOSA, l'insécurité, ainsi que les autres priorités des parents aux prises avec une insécurité alimentaire croissante, des violences et une épidémie.

**Les personnes vivant avec un handicap sont particulièrement impactées par l'épidémie.** En plus de problèmes de santé préexistant et de conditions de vie précaires, elles dépendent souvent de tiers au quotidien et ces contacts les exposent chaque jour à la maladie. Une enquête menée par Humanité & Inclusion entre février et août 2020 auprès de plus de 2 000 personnes handicapées révèle que 40% des personnes handicapées interrogées rencontrent beaucoup de difficultés ou n'arrivent pas du tout à accéder à des soins de santé, 25% spécifiant que cela est dû à l'absence du service). Par ailleurs, 82% indiquent ne pas avoir accès à des soins adaptés à leur état de santé et 72% des répondants se sentent anxieux et inquiets du changement de contexte lié à l'épidémie de COVID-19.

## L'accès à l'éducation entravé

**Le 27 mars 2020, les portes de 3 679 établissements scolaires se fermèrent dans le cadre de la riposte COVID-19,** privant 18 908 filles et 18 089 garçons d'éducation. Les enfants ont hélas perdu plus que des heures de lecture. Sans école, c'est un espace protecteur qui leur a été retiré (voir section *Impact sur les personnes p. 19*)

**Les conséquences de l'accès limité des enfants centrafricains aux structures scolaires, de santé et de protection influent les uns sur les autres et s'exacerbent mutuellement.** Ainsi un enfant en mauvaise santé aura davantage de chances de manquer l'école qu'un enfant en bonne santé. Or, moins un enfant est scolarisé moins il aura de moyens de s'offrir des soins médicaux. De la même manière, il existe une corrélation claire entre le conflit et les opportunités éducatives. Alors que l'insécurité réduit la disponibilité des structures scolaires (fuite des enseignants, écoles détruites ou occupées), la déscolarisation les

expose en même temps à la violence, aux abus et à l'exploitation, y compris au recrutement et à l'utilisation par des groupes armés. Si une école sur dix seulement était non fonctionnelle cette année au niveau national, la proportion atteint plus d'une sur deux dans les sous-préfectures d'Obo, Ippy, Bria et Zémio<sup>78</sup> où les ménages se préoccupent disproportionnellement plus pour la sécurité des filles et des garçons qu'à l'échelle nationale. En 2020, 36 attaques ou/et occupations d'école par les parties au conflit ont été rapportés par les partenaires du cluster éducation<sup>79</sup>.

## Accès aux mécanismes de protection

**88% des ménages déclarent avoir accès à des mécanismes de protection communautaires à distance de marche.** Il s'agit en particulier de l'administration locale, les comités de protection, l'administration judiciaire, les dirigeants communautaires et les centres d'écoute et de conseil. Les personnes déplacées signalent moins souvent l'existence de différents services administratifs que les autres groupes, alors qu'elles signalent plus souvent l'existence de comités de protection, de leaders communautaires et/ou de centres d'écoute et de conseil<sup>80</sup>. Dans les zones bousculées par les violences et les déplacements, la présence limitée de l'autorité de l'État affecte gravement la capacité du gouvernement à s'acquitter de son rôle de protection, y compris pour assister les enfants touchés par le conflit.

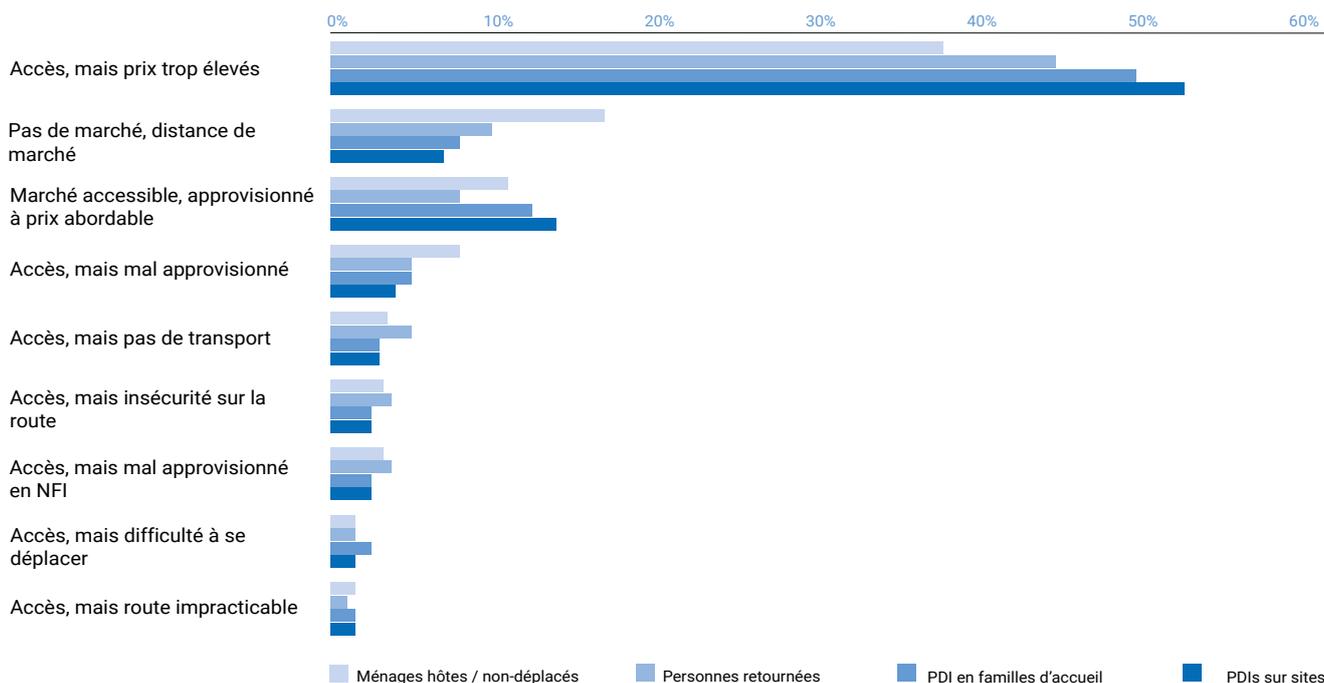
## Un accès au marché toujours plus contraint

**Parmi les ménages n'ayant pas eu accès à un marché fonctionnel à distance de marche au cours des sept derniers jours, entre 37% et 55 % ont soulevé les prix trop élevés comme raison,** surtout les PDI sur les sites. Les autres raisons incluent l'absence d'un marché à distance de marche, surtout pour les populations non-déplacées (20%) ou la présence d'un marché accessible mais mal approvisionné, surtout pour ces mêmes populations non-déplacées (13%). Les sous-préfectures enregistrant la plus forte proportion de ménages disposant d'un marché dans la zone mais ne pouvant pas y accéder à cause de l'insécurité sur la route sont Ndélé (27%), Zémio (24%) et Markounda (22%)<sup>81</sup>.

**Considérant les effets indirects de la COVID-19, la disponibilité des articles non-alimentaires a été plus impactée** que les articles alimentaires car les seconds sont davantage issus de cultures locales, qui est indépendante de l'approvisionnement depuis l'étranger. Toutefois, sur les marchés de Bangui, Bimbo et Begoua, les prix des produits alimentaires importés comme le riz restent supérieurs à ceux précédant l'apparition de la COVID-19.

Les variations de prix ou de disponibilité, majoritairement de produits non-alimentaires, s'expliquent principalement par le retard dans l'approvisionnement.

Barrières d'accès aux marchés (données MSNA 2020)



Ce retard s'explique par la fermeture partielle temporaire des frontières et l'absence de moyens de transport, ainsi que le mauvais état des routes. Le contexte sanitaire a aussi eu un impact sur la consommation de produits à des fins hygiéniques, comme le savon, dont le prix médian a augmenté dans certaines localités. La plus forte augmentation de prix pour les produits non alimentaires a été enregistrée entre fin avril et fin mai, qui correspond aussi à la période où la perception des commerçants de l'impact négatif du contexte sanitaire en termes économiques a été la plus forte<sup>82</sup>.

Comparé à la même période en 2019, le trafic de marchandises à caractère commercial par camions aux frontières avec le Cameroun a enregistré une baisse importante depuis la fermeture partielle des frontières

entre avril et juillet 2020, avec une valeur minimum de 53 véhicules vis-à-vis de 325 pendant la même semaine en 2019<sup>83</sup>.

Sur les marchés de Bangui, Bimbo et Begoua, les prix des produits alimentaires importés restent au-dessus de ceux enregistrés avant la COVID-19. Les prix de produits locaux comme le maïs, l'arachide et le manioc enregistrent des baisses liées à la saison des récoltes. Dans le même temps, la période de semi pour le haricot est à l'origine de la hausse observée. Le coût de transport urbain a augmenté à la suite de l'application des mesures de distanciation, avec un pic de 60% pour les bus et 67% pour les taxis<sup>84</sup>, réduisant encore davantage l'accès aux marchés et le pouvoir d'achat des ménages.

## 1.2.3 - Impact sur l'accès

### THÈMES

Contraintes sécuritaires

**Contraintes physiques**

Incidents contre les  
humanitaires

**Accès et handicap**

### 2 CHIFFRES A RETENIR.



**17 000** PDI sans assistance à la suite du retrait contraint et temporaire des ONG à Ndélé.



**304** incidents contre les humanitaires de janvier à septembre.

### 1 TENDANCE CLÉ



Les personnes handicapées accumulent les barrières pour accéder à l'assistance.

**Les populations civiles sont les premières victimes des tensions et violences dans un pays parmi les plus dangereux au monde pour les travailleurs humanitaires.**

Les problèmes du banditisme et des coupeurs de route restent des fléaux chroniques dans l'ensemble du pays. Les civils et travailleurs humanitaires sont souvent victimes d'embuscades armées, de vols et parfois d'enlèvements.

En RCA, les humanitaires ne doivent pas seulement faire face aux défis de la criminalité opportuniste mais aussi à ceux des affrontements armés. Des opérations militaires conjointes FACA-MINUSCA contre les groupes armés sont toujours en cours dans l'ouest du pays au moment de la rédaction de cet aperçu des besoins humanitaires en septembre 2020. Des affrontements armés entre groupes armés et entre groupes armés et forces intérieures de sécurité sont également régulièrement enregistrés dans les différentes zones.

En 2020, des défis sécuritaires préoccupants ont, à plusieurs reprises, entraîné des restrictions de mouvement et des contraintes dans la fourniture de l'assistance vitale dans plusieurs localités du pays y compris Ndélé, Obo, Kaga-Bandoro et Birao. À titre d'exemple, les humanitaires continuent à réduire leur présence permanente en termes de personnel à Batangafo dans l'Ouham, à la suite d'une recrudescence inquiétante d'incidents contre les humanitaires ; ceci malgré leur détermination et dévouement pour « *stay and deliver* ».

Entre avril et mai, à Ndélé, lors des affrontements armés entre groupes armés rivaux, les organisations humanitaires ont subi des braquages et pillages à répétition de leurs concessions, avec vols de biens matériels et violences envers leur personnel. Le 15 mai 2020, quatre ONG ont été obligées de suspendre temporairement leurs activités dans la région, le temps d'évaluer la situation et d'obtenir les garanties nécessaires à la sécurité de leurs équipes et infrastructures.

Les tracasseries continuent d'être fréquentes dans des zones comme la Ouaka, la Basse-Kotto, la Haute-Kotto et le Mbomou. Qu'il s'agisse d'intimidations, de tracasseries, d'interférences ou de taxations illégales, ces incidents sont très peu rapportés par le personnel humanitaire, que ce soit par crainte d'un jugement négatif de la hiérarchie au sein de l'organisation, par habitude ou par routine. Ces incidents n'ont pourtant rien de normal et ils constituent une grave entrave à l'accès humanitaire.

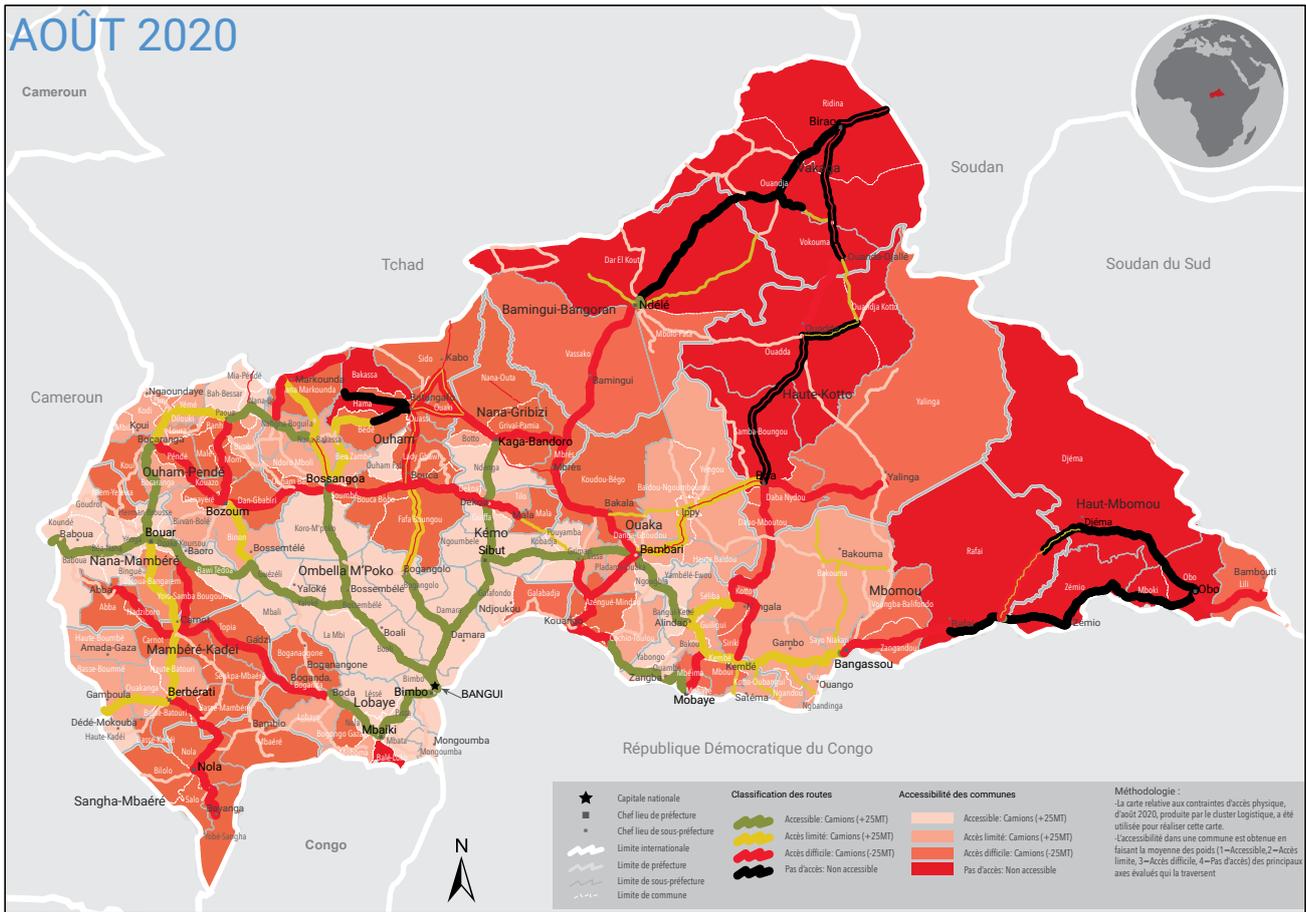
Les contraintes liées à l'accès physique représentent un autre obstacle important à la fourniture de l'aide humanitaire. Les infrastructures routières sont limitées et inégalement réparties sur le territoire. Un grand nombre de ponts et bacs de franchissement sont dans un état de délabrement avancé. Les cas de camions accidentés sur les axes routiers sont fréquents et ils mettent en danger les passagers, les usagers de la route et l'aide humanitaire transportée (pillage). En particulier durant la saison des pluies, qui dure de mai à novembre, plusieurs localités deviennent inaccessibles par la route et la voie aérienne reste la seule option pour acheminer l'aide humanitaire spécialement dans le sud-est et nord-est (*voir cartes d'accès logistique en saison pluvieuse ci-dessous, page 31*).

La ville de Ouadda est un cas exemplaire. En août 2020 une mission hélicoptérée y a livré une assistance d'urgence à la suite de violents conflits intercommunautaires dans la zone. A cause de graves entraves sécuritaires et logistiques, la dernière présence de la communauté humanitaire à Ouadda datait de décembre 2019, lorsqu'une autre mission hélicoptérée s'était rendue dans la région.

Les contraintes physiques et sécuritaires n'influencent pas uniquement la capacité des humanitaires à atteindre et assister les personnes dans le besoin. Elles empêchent également ces dernières de bénéficier d'une assistance en temps opportun et de manière digne et sécurisée. Si à Bambari 98% des personnes disent se

sentir en sécurité lorsqu'elles reçoivent de l'assistance humanitaire, ce chiffre chute dans les sous-préfectures où la violence persiste, avec 58% des personnes seulement partageant ce sentiment de sécurité à Kaga-Bandoro et 64% à Alindao et Batangafo. Les personnes handicapées, parce qu'elles ont majoritairement des problèmes de mobilité et/ou sont discriminées, sont

plus à risque de vol ou ne sont pas prise en compte lors du ciblage. Les communautés même reconnaissent que les personnes vivant avec un handicap sont les populations qui ont le plus besoin d'assistance mais n'en bénéficient pas, aux côtés des personnes âgées et malades<sup>85</sup>.



Les frontières et les noms indiqués et les désignations employés sur cette carte ne signifient pas l'approbation ou l'acceptat  
 Date de création: 28 août 2020 Sources: OCHA, partenaires humanitaires Feedback: ochacar\_im@un.org www.unocha.org/car www.reliefweb.int car.humanitarianresponse.info

# Partie 1.3

## Situations humanitaires et sévérité des besoins



Village de Daté, préfecture de la Nana-Mambéré.

Une veuve, en train de préparer pour ses petits-enfants, avec qui elle vit, après le décès de leurs parents.

©OCHA/V. Bero

### Bien-être physique et mental

**Le bien-être physique et mental de la population centrafricaine a continué à se dégrader en raison de nouveaux chocs sécuritaires, socio-économiques et sanitaires sans que les déterminants structurels de la crise n'évoluent positivement. Désormais les capacités de survie physique et mentale de 1,9 million de personnes sont menacées, soit 39% de la population. Il s'agit du plus fort taux enregistré en cinq ans, et de 12% supérieur comparé à 2019.**

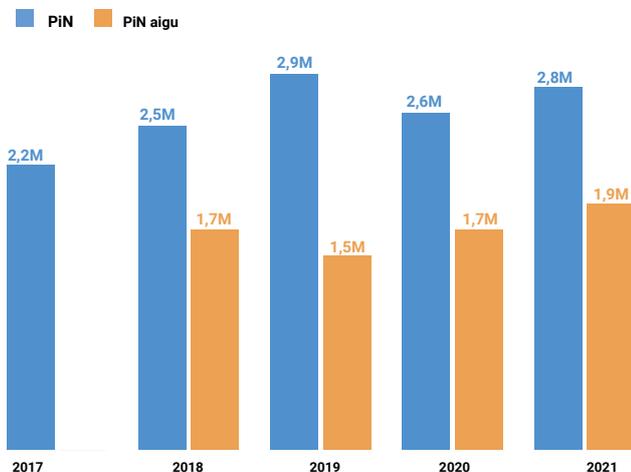
Parmi les 2,8 millions de personnes dans le besoin d'assistance humanitaire, près des trois quarts ont des besoins aigus, soit 1,9 millions de personnes (69%). Par rapport à 2019, 200 000 personnes supplémentaires vivent dans des conditions délétères compromettant leur survie. Cette évolution est particulièrement perceptible dans les préfectures de la Basse-Kotto, de la Haute-Kotto, du Mbomou, du Haut-Mbomou et de la Nana-Gribizi. Zones toujours affectées par les conflits et avec un faible accès au soin comme à la nourriture, elles ne bénéficient pas d'assistance humanitaire

soutenue faute d'accès routier et de sécurité.

**Les femmes et les petites filles furent les premières victimes de cette dégradation de leur capacité de survie.** Des dizaines de milliers de femmes ont vu leurs revenus chuter en raison des mesures de restriction imposées par les mesures de la riposte COVID-19 et de la contraction économique. Dans le même temps, les prix des biens sur le marché et la charge familiale augmentaient dû à la déscolarisation des enfants, sans compter les risques de violences dans le foyer. Une

augmentation de 15% des cas de VBG a été observée entre la détection du premier cas de COVID-19 dans la capitale en mars, de 189 (janvier-février) à 218 (mars-avril)<sup>86</sup>.

Évolution du nombre des personnes en besion (PIN) au cours des cinq dernières années



**La légère baisse du sentiment d'insécurité que perçoivent les ménages envers les femmes au niveau national entre les MSNA 2019 et 2020 masque sa hausse significative dans plusieurs préfectures.** Cette insécurité s'explique tant par la résurgence des conflits et la méfiance intercommunautaire comme dans la Bamingui-Bangoran (+17%); que par les restrictions de mouvements et l'adoption de stratégies négatives dans l'Ombella-Mpoko (+15%). La faim et la pauvreté des ménages augmentant en même temps que leurs capacités d'adaptation se tarissent, ils sont plus prompts à adopter des stratégies de survie dangereuses ou risquées. Par ailleurs, la majorité des ménages craignent toujours pour la sécurité des femmes dans les préfectures du centre et de l'est du pays, violements touchés par le conflit armé et la criminalité, notamment dans la Haute-Kotto, le Haut-Mbomou et la Nana-Gribizi.

**L'augmentation des prix et la baisse du pouvoir d'achat ont également participé à la hausse drastique de l'insécurité alimentaire.** La comparaison de l'évolution de l'insécurité alimentaire entre les Cadres intégrés de classification de la sécurité alimentaire (IPC) 2020 et 2021 est effrayante. Le nombre de personne en situation d'urgence (phase 4) a augmenté de 12 points de 375000 personnes à 418 000. Si l'évolution suit son cours, 110000 personnes supplémentaires tomberont en phase d'urgence en 2021<sup>87</sup>. Un total de 11 sous-préfectures seraient concernées contre 5 l'année précédente. Les pressions conjuguées de la hausse générale des prix et de la pénurie des denrées essentielles liées à la riposte COVID-19 se sont rajoutées aux contraintes existantes à la pratique de l'agriculture (faible disponibilité des

intrants, limitation de l'accès aux champs en raison de l'insécurité) et à sa productivité (maladies de culture, techniques productives désuètes) faisant chuter l'accès des ménages à la nourriture. Interrogées sur les chocs subis par leur ménage durant les 30 derniers jours, les populations mentionnent les maladies de culture en deuxième, après la hausse des prix mais devant d'autres facteurs clé comme le décès d'un membre, des dépenses irrégulières ou le manque d'intrant<sup>88</sup>. Une importance qui démontre combien les maladies des cultures et épizooties contraignent leur accès à la nourriture en affectant les rendements agropastoraux.

**L'impact socio-économique de la COVID-19 sur la sécurité alimentaire fut ressenti dans des zones urbaines fortement peuplées et traditionnellement épargnées par les violences comme Bangui ou Bimbo.**

Dans la capitale, le nombre de personnes en insécurité alimentaire a presque doublé, affectant désormais 45% des Banguissois<sup>89</sup>. Au-delà de la capitale, les sous-préfectures qui seront en situation d'urgence en période de soudure dans le centre (Batangafo, Dekoa, Ndjoukou, Kabo) et l'ouest du pays (Amada-Gaza, Markounda, Ngaoundaye) ont toutes subi des chocs liés aux violences au courant de l'année 2020 et souvent d'importantes réductions de l'espace humanitaire. Or l'insécurité affecte également l'accès au soin et à l'eau en réduisant la fonctionnalité des structures essentielles en même temps que les problèmes sanitaires et la malnutrition augmentent avec la faim, la perte de moyens de subsistance et les déplacements.

**Avec une prévalence nationale de la MAG et de la MAS à 5,8% et à 1,8% respectivement, la MAS est proche du seuil d'urgence de 2% et des nouvelles poches de malnutrition sont régulièrement découvertes.**

Cette année, la détérioration de la situation nutritionnelle fut par exemple observée à Zangba (MAG de 13,2%). Dans cette sous-préfecture de la Basse-Kotto, deux groupes armés rivaux s'affrontaient depuis 2013, générant des déplacements, y compris vers la RDC, et une dégradation des infrastructures de base. En 2020 et malgré une certaine présence humanitaire, moins de la moitié des forages y étaient fonctionnels et le nombre de cas de paludisme mensuel avoisinait toujours 1 200 en moyenne dans le district<sup>90</sup>.

**La perte de moyens de subsistance des femmes est un facteur additionnel limitant leur accès aux soins essentiels et nutritionnels.** En 2020, le manque de moyens financiers est la raison principale pour laquelle les femmes n'ont pas pu accoucher dans une FOSA (32%), devant les considérations de fonctionnalité et d'accès sécuritaire ou physique. Le manque de moyen a empêché une femme sur deux d'accéder à des soins

maternels dans la Haute-Kotto, le Mbomou, la Sangha-

1/3 des femmes n'ont pas accouché dans une FOSA par manque de moyen



Mbaére et la Kemo. Fragilisés par ce manque d'accès aux soins, les habitants de la Kemo indiquent que la plus grande difficulté pour avoir un revenu sont les problèmes de santé. Dans la capitale et à Bimbo, épicentres de l'épidémie de la COVID-19, 74 % des personnes déclarent ne pas avoir pu acheter les médicaments dont elles ont besoin en raison du manque d'argent<sup>91</sup>.

**Les enfants sont les premières victimes de ces vulnérabilités croisées, comme l'illustre la Basse-Kotto où la moitié de la population est en situation d'insécurité alimentaire (47%).** Le taux de mortalité rétrospective des enfants y est le plus élevé du pays. 8% des ménages ont perdu un enfant lors des trois derniers mois, en majorité de maladies, et plus de 50% des enfants sont en situation de malnutrition chronique. Or, un tiers des ménages ne peut accéder à des soins de santé à moins d'une heure de marche dans la préfecture, une proportion qui atteint jusqu'à la moitié des personnes dans les sous-préfectures de Mobaye et Satema. Même lorsque les acteurs humanitaires sont présents et quelques services disponibles gratuitement, les pauvres conditions de vie et l'insécurité alimentaire des familles les rendent si fragiles et vulnérables qu'aucun traitement ne peut

les sauver.

**Un enfant centrafricain a 12% de chance de ne pas survivre d'ici l'âge de 5 ans, un taux égalé uniquement au Tchad et au Nigeria<sup>92</sup>.** Le paludisme reste la principale cause de mortalité chez les enfants. Entre janvier et août 2020, 40 000 cas de paludisme furent traités par l'ONG Médecin sans frontières dans la seule ville de Batangafo, dans l'Ouham, comparé à

24 000 cas l'année passée. Plus de 1 000 enfants furent hospitalisés en raison du paludisme et 28 n'ont pas survécu. La prévalence de la maladie et son impact ne font qu'augmenter depuis juin avec la saison pluvieuse. Plus propice au développement des moustiques, les pluies fragilisent aussi la situation socio-économique des populations ainsi que leur mobilité et leur accès aux soins.

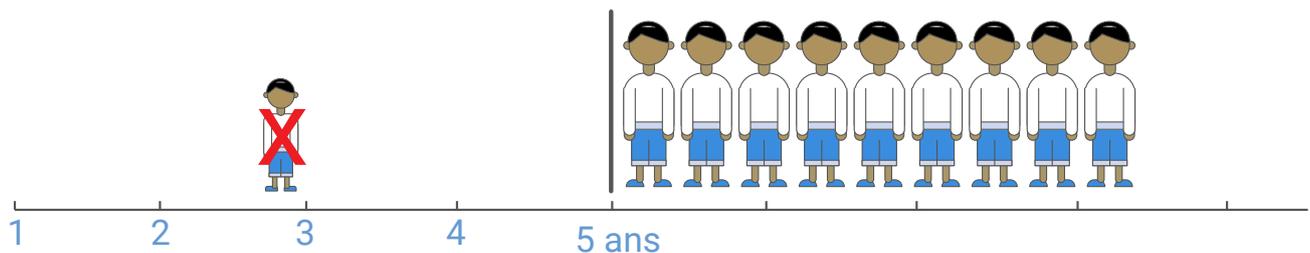
**Au-delà du bien-être physique, l'équilibre mental des populations a continué de s'éroder face aux violences quotidiennes, aux incertitudes créées par la COVID-19 et à l'absence de toute perspective d'évolution positive,**

Un ménage centrafricain sur dix a subi un incident de protection durant les 30 derniers jours. Cette tendance est particulièrement effrayante dans le Haut-Mbomou et la Bamingui-Bangoran, où cette proportion atteint respectivement 44% et 38% de la population. Il n'est pas surprenant que ces deux préfectures enregistrent les plus fortes prévalences de personnes en situation de détresse mentale du pays.

**Pour les personnes retournées, vaincre le traumatisme vécu lors du déplacement n'est pas l'unique défi.**

Ce sont elles qui ont l'accès le plus restreint aux services sanitaires et à l'eau, ce qui entraîne de graves risques pour leur survie. 36 % d'entre elles n'ont pas accès à une source améliorée pour boire, comparé à 22% pour les autres catégories de population. Les femmes retournées utilisent quant à elles davantage de sources non-améliorées que les hommes pour leur boisson. On comprend dès lors que les maladies diarrhéiques soient à l'origine de 15% des décès signalés parmi

Un enfant sur 10 ne survivrait pas d'ici ses 5 ans



les personnes adultes retournées et jusqu'à un quart d'entre elles dans la Bamingui-Bangoran et la Haute-Kotto. De leur côté, les réfugiés rapatriés peinent souvent à se réintégrer dans le tissu économique de leur communauté d'accueil. Ces difficultés ont été exacerbées par l'épidémie de la COVID-19 qui a limité les possibilités de moyens de survie.

**La situation des PDI vivant sur les sites est tout aussi critique malgré la réponse fournie.** 94% d'entre eux ont des besoins humanitaires critiques liés à leur bien-être. Les raisons de leur vulnérabilité sont pourtant fort différentes que les personnes retournées. La majorité des PDI en site vivent dans des centres urbains où la présence humanitaire est substantielle. 81% d'entre eux ont reçu de l'assistance humanitaire dans l'année écoulée, plus de deux fois plus que les autres catégories de population et ils sont proportionnellement plus nombreux à avoir accès à un mécanisme de protection communautaire. Ils ont également un accès plus élevé aux soins essentiels (86% à moins d'une heure de marche) et 91% dissent avoir une source améliorée comme source principale.

**Cependant, les interventions humanitaires seules ne peuvent compenser la multitude des facteurs de vulnérabilité. Les PDI ont tout abandonné pour fuir les violences et vivent concentrées dans des sites insalubres où les maladies se propagent aussi vite que les risques de protection.** Les PDI sur site vivent sept fois plus que la moyenne nationale dans des abris malsains et non sûrs<sup>93</sup>. Elles ont également un accès très restreint aux structures d'assainissement essentielles. 60% d'entre elles partagent des latrines

communautaires avec plus de 20 personnes et seules un quart de latrines disposent d'un espace séparé. Les femmes et les filles sont particulièrement à risque de violences sexuelles dans les sites et à l'extérieur. Dans des proportions significativement supérieures aux autres catégories de population, plus d'un tiers des ménages PDI sur site sont préoccupés par leur sécurité. Ce sentiment est justifié quand on sait que 25% des décès enregistrés dans leur ménage ces trois derniers mois sont liés au conflit armé. Les ménages PDI vivant sur les sites comptent deux fois plus de personnes vivant avec un handicap que la moyenne nationale. Une proportion dramatique quand on sait à quel point le peu de services disponibles sur les sites leur est difficilement, ou pas, accessibles.

**Chez les personnes vivant avec un handicap, déplacées ou non, les entraves à la survie quotidienne sont plus importantes que chez le reste de la population et leur impact sur leur bien-être se démultiplie à cause des barrières d'accès, environnementales ou humaines auxquelles elles font face.** Plus de la moitié des personnes handicapées interrogées lors de l'enquête de barrière d'Humanité & Inclusion rencontrent de graves difficultés à accéder à l'eau ou n'arrivent pas du tout à s'en fournir. Comme les personnes qui ne sont pas en situation de handicap, ces entraves peuvent être liées au manque d'infrastructures, à leur éloignement ou au manque d'argent. Mais dans la majorité des cas, celles-ci sont aussi causées par des difficultés physiques à pomper l'eau (57%), les discriminations et le harcèlement de la communauté ou de la famille (15%).



Site Gamou, Kaga Bandoro, préfecture de la Nana Gribizi.

Une femme déplacée en train de faire sécher le manioc.

@OCHA/V. Bero

## Conditions de vie

**2 834 000 Centrafricains et Centrafricaines auront besoin d'assistance humanitaire en 2021. Ce chiffre met à nu les conséquences dramatiques de l'arrivée d'une épidémie dans un pays déjà ravagé par des décennies de sous-développement comme de conflit armé et où les catastrophes naturelles se font plus fréquentes et graves. Ce chiffre dévoile aussi le sombre quotidien d'une majorité de la population, vivant dans conditions si difficiles qu'elle peine à se nourrir, à se loger dignement et à assurer une scolarité minimale à ses enfants. Ce chiffre révèle enfin la dépendance de nombreuses populations à l'aide humanitaire et les dangers liés à leur désengagement lorsque les acteurs de développement tardent à prendre le relais.**

**Conjuguée à une pauvreté endémique et au manque d'accès aux services essentiels, l'épidémie de COVID-19 a considérablement dégradé la qualité de vie de centaines de milliers de Centrafricains.**

La perte du pouvoir d'achat et ses conséquences furent particulièrement ressenties dans la capitale et dans l'ouest du pays, près de la frontière du Cameroun où les premiers clusters de cas se sont manifestés. En juillet, 52% des ménages interrogés entre Bangui et Bimbo étaient en mesure d'exercer une activité rémunératrice une semaine avant l'enquête, contre 78% avant la crise sanitaire. Le choc qui a le plus frappé les ménages fut la hausse des prix provoquée par la crise, suivi par la faillite des entreprises familiales non-agricoles, la perte d'emploi d'un membre de ménage et l'augmentation du prix des intrants<sup>94</sup>. A Bangui, plus d'un tiers des familles a désormais besoin d'assistance humanitaire (39%). D'autre part, la majorité des populations des

sous-préfectures Boali, Gadzi ou Berberati éprouvent désormais des besoins sévères liés à leurs conditions de vie.

**La pression combinée de la perte de revenus, de l'augmentation des prix, des inondations et des traditionnels facteurs sécuritaires limitant les moyens d'existence a fait plonger la sécurité alimentaire des ménages.** 40% des ménages centrafricains sont actuellement dans une situation d'insécurité alimentaire aiguë, c'est-à-dire 1,9 million de personnes, soit 300 000 personnes de plus qu'en 2019. L'ensemble des sous-préfectures du pays sont concernées et quatre d'entre elles sont en phase d'urgence dans le Haut-Mbomou, le Mbomou et l'Ouham. Dans ces trois préfectures, plus d'un cinquième de la population a un score de consommation alimentaire pauvre. L'accès à la nourriture est devenu la première priorité des personnes déplacées et des populations hôtes en 2020.

**En raison des restrictions de mouvements limitant leur accès aux terres agricoles et de moyens financiers insuffisants pour se procurer des biens alimentaires sur les marchés, les PDI vivant sur site sont particulièrement victimes de cette insécurité alimentaire.** Une majorité (55%) a évoqué le niveau des prix comme raison principale limitant leur accès à un marché fonctionnel.

**Le tableau s'assombrit davantage pour les 48 000 PDI vivant dans l'un des 30 sites et lieux de regroupement sans gestionnaire** qui ont en général un accès moindre à la santé et à l'eau. Sans compter les sites de Bangui et celui de Ndélé, où la volatilité sécuritaire a longtemps freiné le positionnement des acteurs, l'ensemble de ces sites est situé dans les sous-préfectures du sud-est du Mbomou et du Haut-Mbomou, depuis Rafai jusqu'à Bangassou. Dans ces deux préfectures, la prévalence de la diarrhée aiguë chez les PDI en site est largement supérieure à la moyenne nationale et elle s'accroît au fur et à mesure que leur enclavement augmente pour atteindre 67% des PDI en site du Haut-Mbomou à l'extrême est du pays.

**Une telle évolution ne présage rien de bon pour le développement des filles et garçons.** Un enfant né en Centrafrique en 2020 aura le capital humain le plus pauvre au monde lorsqu'il atteindra sa majorité, en raison des faibles opportunités éducatives dont il dispose et du manque d'accès au soin<sup>95</sup>. Au niveau national, la moitié des enfants de 3 à 5 ans étaient inscrits à l'école pour l'année 2019/2020, 80% de ceux de 6 à 11 ans et 68% de ceux âgés de 12 et 17 ans. Avec la fermeture des écoles décrétées en mars, filles et garçons ont non seulement perdu l'opportunité d'apprendre mais aussi de profiter d'un espace sécurisé où les structures d'assainissement sont souvent bien meilleures qu'à la maison. La déscolarisation a également augmenté la probabilité que les enfants travaillent. Désormais un ménage sur trois reconnaît qu'au moins un enfant contribue à l'économie du foyer, une proportion qui atteint jusque à la moitié dans l'Ouham-Pendé et la Nana-Membéré.

**Avant même que la COVID-19 ne perturbe l'accès aux soins de la population, ce dernier était très réduit et disparate à travers le pays.** Les préfectures de l'ouest comme l'Ouham-Pendé, l'Ouham ou la Nana-Mambéré sont les mieux dotées en services sanitaires, avec plus de 15 lits d'hôpitaux pour 10 000 habitants. Cette proportion est trois fois inférieure dans les préfectures centrales de la Kémo, la Nana-Gribizi ou la Ouaka et deux fois inférieure dans celles du sud-est. Dans ce contexte, un quart de personnes et un tiers des personnes

retournées ne peuvent accéder à des services de santé à distance de marche. Quand ils n'ont pas été détruits ou abandonnés par le personnel de santé, ils sont faiblement dotés en équipement médicaux et en ressources humaines qualifiées. Dans les zones difficiles d'accès où les humanitaires n'interviennent que ponctuellement, les populations sont contraintes de parcourir des dizaines de kilomètres pour accéder à un centre approvisionné. Pour les habitants de la majorité des localités de Ouadda, plus de trois heures de marche sont nécessaires<sup>96</sup>.

**1/3 des retournées ne peuvent accéder à une FOSA à moins d'une heure de marche**



**A la fin de l'année 2019, la communauté humanitaire a redoublé d'effort pour évaluer les conditions de vie des personnes vivant dans les communes difficiles d'accès comme Ouadda.** Novembre 2019 marqua non seulement le début du projet d'évaluation à distance « Hard-to-Reach » dans 34 communes où l'information humanitaire était parcellaire, mais aussi l'arrivée d'un hélicoptère pour évaluer les dégâts causés par les inondations et visiter des localités autrement inaccessibles faute de routes ou de sécurité, tels que Ouadda-Djallé, Mingala ou Djéma. Les humanitaires y ont découvert des populations aux conditions de vie dramatiques, survivant tant bien que mal sans services étatiques ou humanitaires et lançant un appel vibrant pour être considérées et protégées. La pratique de l'agriculture, dont leurs revenus et leurs repas dépendent, est majoritairement contrainte par l'insécurité (Bambouti, Djéma, Ouadda et Kouï) mais également par un déficit de moyens, de semences et d'outils agricoles (Yalinga)<sup>97</sup>. L'insécurité impacte également l'approvisionnement et la disponibilité des biens dans les deux tiers des 59 localités évaluées. Elle justifie également en partie la faiblesse de la couverture sanitaire et vaccinale. Dans la moitié des localités de Bambouti et Djéma, aucune équipe médicale n'est passée faire de campagne de vaccination lors des 12 derniers mois.

**En raison de la forte dépendance des populations envers l'assistance pour accéder aux services essentiels, le retrait des humanitaires engendre**

**souvent une brusque dégradation des conditions de vie des personnes en l'absence de relais des programmes de développement.** En 2020, ce fut le cas des zones identifiées comme pilotes pour les solutions durables dans trois préfectures (Basse-Kotto, Ouham et l'Ouham-Pendé). Sur les 7 sous-préfectures définies comme zones de convergence pour les solutions durables, le niveau de sévérité des besoins a stagné dans deux d'entre elles (Zangba et Markounda) et s'est détériorée dans les cinq autres (Koui, Ngaoundaye, Paoua, Alindao, Kembe). A elles seules, les préfectures de la Basse-

Kotto, de l'Ouham et de l'Ouham-Pendé ont totalisé presque la moitié des alertes (41%) RRM enregistrées en 2020. Terrain de jeux des groupes armés où l'insécurité alimentaire prévaut, ce sont également des zones où le risque d'inondation est très élevé, qu'il s'agisse des rives de l'Oubangui pour la Basse-Kotto ou des sous-préfectures de Bouca, Kabo et Markounda dans l'Ouham.



Village Ngou ingo, préfecture de l'Ombella M'Poko.

Une veuve à la recherche d'eau

© Oxfam/ M. Samba

## Mécanismes de survie

La violence et les déplacements continuent à séparer des familles, déchirer des communautés et éroder les mécanismes de solidarité traditionnels. Dans le même temps, l'appauvrissement croissant de la population, alimenté par l'épidémie de la COVID-19, la contraint à consacrer une part croissante de son revenu à l'alimentation et à adopter des stratégies de survie précaires et dangereuses. La protection, la santé et l'éducation deviennent secondaires face aux défis de la vie quotidienne. Tel un cercle vicieux, la dépendance à l'assistance extérieure augmente, les conditions de vie se dégradent et les chances de développement humain s'amoinissent.

### Les obstacles à la résilience des populations se manifestent dès l'enfance et de manière protéiforme.

69% de la population ne possède aucun diplôme ou de niveau primaire et seuls 4% a un diplôme universitaire, moitié moins chez les personnes déplacées en site. Ce faible niveau de formation témoigne du difficile accès à l'éducation des familles. 12% d'écoles non fonctionnelles, scolarisation dispensée par des maitres-parents peu formés dans les deux tiers des écoles (69%)<sup>98</sup> : les obstacles à l'éducation sont nombreux et se multiplient dans les zones où le conflit fait rage et les besoins humanitaires explosent. Cette année, aucune école de Ouanda-Djallé n'a ouvert ses portes à cause des violences tandis que plus de la moitié restèrent fermées dans les sous-préfectures d'Obo, Zémio, Ippy et Bria. Les populations de ces cinq sous-préfectures ont vu leurs conditions de vie chuter cette année, passant

d'un niveau de sévérité 3 à 4.

**Un autre enjeu limitant la scolarisation des enfants comme l'accès aux services de base des adultes est le manque de documentation légale.** En effet, dans la majorité des ménages, toutes les personnes n'ont pas de passeport ou de carte d'identité valide (55%). Cette proportion est plus élevée chez les personnes déplacées, retournées et rapatriées qui ont fréquemment perdu leurs documents lors de leur fuite, ainsi que leurs éventuels titres de propriété. Ce manque constitue un handicap pour se reconstruire car il empêche d'avoir un compte bancaire, d'inscrire ses enfants à l'école ou d'avoir recours aux services administratifs et juridique, lorsqu'ils existent.

**Mise en avant dans l'Aperçu des besoins humanitaires (HNO) 2020, la faiblesse des capacités de résilience des**

**personnes retournées se confirme et s'accroît cette année.** Cette évolution est aisément compréhensible en raison de la persistance des facteurs structurels à l'origine des besoins des personnes retournées. Les services de base, les mécanismes de restitutions, la sécurité et les opportunités de subsistance n'étant toujours pas disponibles dans les zones de retour, ces anciennes personnes déplacées peinent toujours à subvenir à leurs besoins essentiels et sont contraintes d'adopter de dangereuses stratégies de survie. En effet, un tiers des personnes retournées n'ont pas pu regagner leurs abris d'origine parce qu'il fut détruit et elles peinent à reconstituer leurs stocks de bien non alimentaire. Parmi toutes les catégories de population, les personnes retournées ont le plus de difficultés lorsqu'elles doivent se rendre dans une FOSA, 35% ne pouvant y accéder à moins d'une heure de marche. Enfin, leur accès aux moyens de communication et d'information est restreint. Seules un quart d'entre elles possèdent une radio et un téléphone, soit la moitié de la moyenne nationale et moins encore que les PDI.

**L'extrême pauvreté comme la COVID-19 peuvent toucher toutes les catégories de population sans discrimination. L'un comme l'autre ont des effets**

**négatifs qui se renforcent à mesure que les capacités de résilience des populations aux chocs s'affaiblissent, que ces chocs soient sanitaires, économiques ou liés au conflit.** Au niveau national, un quart des ménages a adopté une stratégie d'urgence pour préserver ses moyens d'existence lors des 30 jours précédant la collecte de données de la MSNA, à savoir mendier, vendre sa maison ou sa parcelle, ou encore engager un membre du ménage dans des activités génératrices de revenus risquées ou illégales. Cela correspond à dix points de plus qu'en 2019. Alors qu'un ménage sur dix est contraint de mendier au niveau national (9%), ils sont trois fois plus dans une préfecture comme le Haut-Mbomou où l'État est absent, les violences fréquentes et l'accès aux champs réduit. Dans les préfectures de l'ouest où la nourriture est plus abordable (coût médian du PMAS le plus faible du pays), la dépendance à autrui est moindre et l'adoption de stratégie alimentaire négative moins fréquentes<sup>99</sup>. En revanche, les enfants sont souvent utilisés dans des travaux dangereux, en particulier les mines. C'est le cas de 7% des enfants en Mambérei-Kadei et 3% dans l'Ouham et la Nana-Membéré, contre 1% à l'échelle nationale.

# Sévérité des besoins

En cinq ans, jamais la République centrafricaine n'avait compté autant de personnes en situation de détresse humanitaire qu'aujourd'hui. Parmi les 2,8 millions de personnes aux conditions de vie éprouvées par la crise, les deux tiers ont des difficultés critiques affectant leur bien-être physique et moral, soit 1,9 million de personnes. L'épidémie de COVID-19 a plongé de nouvelles personnes dans le besoin, comme à Bangui. En même temps, elle a altéré les conditions de vie de familles déjà sous le joug de vulnérabilités plurielles, victimes des violences comme de l'insécurité alimentaire ou du manque d'accès aux services essentiels. Certaines localités comme Zemio et Birao ont vu du progrès grâce à une mise à l'échelle de la réponse humanitaire en 2019.

**A l'exception de quelques sous-préfectures de l'ouest et du sud du pays, la majorité de la République centrafricaine (53 sous-préfectures sur 72) est en situation de sévérité 4 concernant les conditions de vie.** Les préfectures présentant les concentrations de sévérité les plus élevées sont similaires à l'année dernière. Dans le nord du pays (Bamingui-Bangoran, Vakaga), le centre (Nana-Gribizi) et l'est (Mbomou, Haut-Mbomou, Basse-Kotto et Haute-Kotto), plus de 80% des personnes sont dans le besoin. Dans ces préfectures, le manque d'accès aux services sociaux de base, aux marchés et aux champs contribue fortement à la détérioration du niveau de vie des populations, sans compter l'insécurité perpétuelle.

**Comparée à 2019, la détérioration des conditions de vie est également sensible dans les sous-préfectures de l'ouest frontalières au Cameroun, depuis Berberati jusque Baboua, ainsi qu'au nord-ouest, de Ngaoundaye jusqu'à Batangafo.** Les populations y ont souffert des effets conjugués de l'épidémie de la COVID-19 mais aussi des activités violentes d'un groupe armé depuis juin 2020. A l'ouest, les réfugiés rapatriés vivant dans la Nana-Memberé, la Membéré-Kadéi et la Lobaye ont été parmi les premiers impactés par les effets indirects de l'épidémie de la COVID-19. Ils se retrouvent dans des situations d'extrême pauvreté<sup>100</sup>. Le conflit fut également la raison de l'augmentation des besoins dans les sous-préfectures de Ndélé, la Bamingui, Ouadda et Ouadda-Djallé, dont les populations ont subi des déplacements, des limitations de mouvements et des pertes de moyens en raison d'affrontements communautaires.

**Dans de telles conditions, le bien-être physique et mental de la population dans 33 préfectures sur les 72 que compte le pays a été mis à mal.** Passant d'un niveau 2 à 3 à l'ouest ou de 3 à 4 dans les sous-préfectures centrales de Bouca ou Kabo, cette détérioration a concerné l'ensemble du pays. De fait, sans amélioration sensible des facteurs déterminants des vulnérabilités, en premier lieu le manque de services essentiels, de sécurité et de capacité de résilience, la sévérité des

besoins des personnes ne pouvait qu'augmenter sous l'effet des chocs divers et variés qui affectèrent les populations.

**Cette évolution fut particulièrement brutale dans les préfectures centrales de la Kemo, de l'Ouham et de la Nana-Gribizi.** Le nombre de personnes dans le besoin y a augmenté d'un quart (Ouham) à un tiers en un an (Nana-Gribizi et Kemo). Constamment classées priorités de protection, les sous-préfectures de Batangafo et Kaga-Bandoro sont quotidiennement sujettes aux violences et aux déplacements, impactant tant les civils que le personnel humanitaire. A elles seules, les villes de Batangafo et de Kaga-Bandoro abritent près d'un quart de l'ensemble des PDI sur sites du pays, avec 55 000 personnes. Les deux sous-préfectures éponymes sont d'ailleurs parmi le top 5 des zones les plus dangereuses pour les humanitaires avec 19 et 22 incidents respectivement entre janvier et août 2020.

**Les conditions humanitaires des citoyens de Bangui et alentours se sont considérablement dégradées et un tiers d'entre eux sont dans le besoin, 25% de plus qu'en 2019.** La préfecture de l'Ombella-Mpoko entourant la capitale est celle qui a enregistré la plus forte hausse du nombre de personnes dans le besoin (44%). Sans compter les inondations sans pareille à la fin de l'année 2019, la capitale a été le foyer de propagation de la COVID-19 et elle a subi de plein fouet l'augmentation des prix des produits de base et la chute des opportunités de revenus. Par conséquent, le recours aux mécanismes d'adaptation négatifs s'est brutalement accru. La moitié des familles de la capitale ont adopté des stratégies d'adaptation d'urgence comme mendier ou s'adonner à des travaux risqués et illégaux au cours des 30 jours ayant précédé la collecte de la MSNA de juillet 2020 (53%), 20 points de plus qu'en 2019 (34%). Dans le même temps, l'insécurité alimentaire s'est étendue, pour atteindre 394 000 personnes, dont 44 000 en phase d'urgence. Enfin, l'insécurité s'est propagée à d'autres zones clés de la capitale que le tristement célèbre PK5

et la capitale est passée de priorité moyenne à haute depuis mars 2020. Une augmentation drastique des cas de VBG a aussi été enregistrée, sans compter les menaces et incidents contre le personnel humanitaire. Dans un tel contexte, il est compréhensible que la détresse psychosociale touche quatre fois plus de ménages en 2020 qu'en 2019 (passant de 4% à 17%).

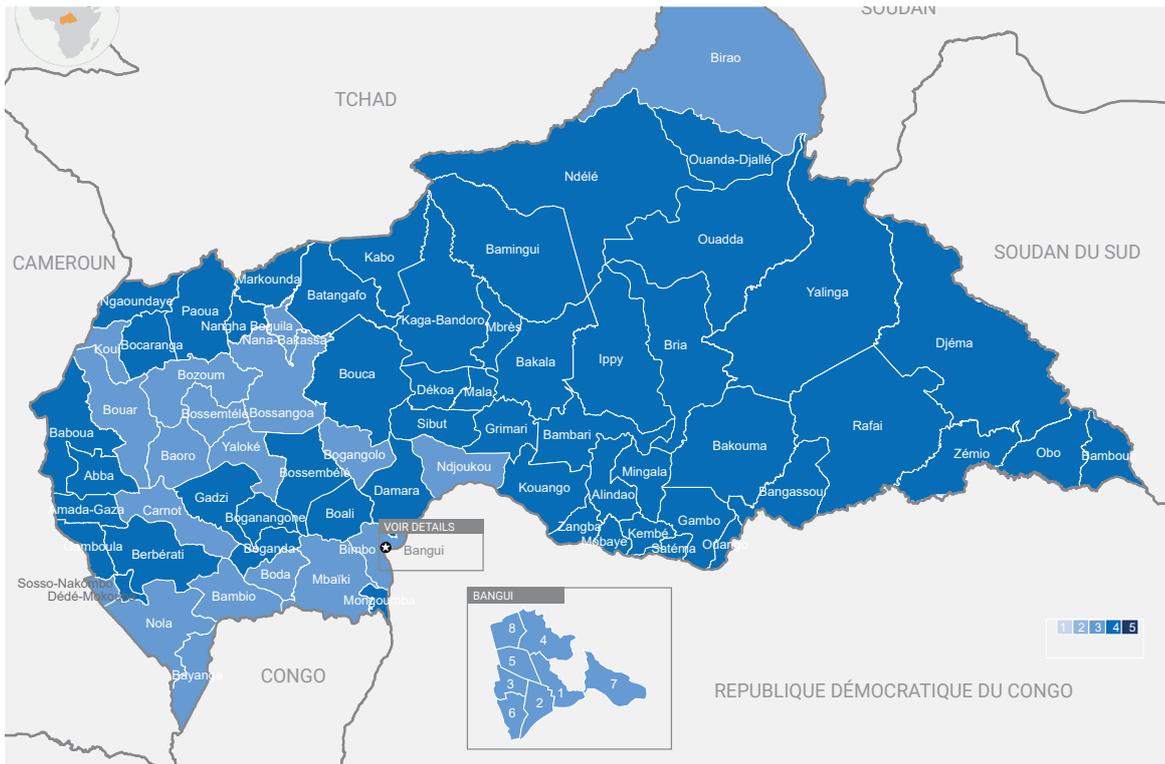
**A l'inverse, en réduisant la vulnérabilité immédiate des personnes assistées, l'assistance humanitaire favorisa une baisse du niveau de sévérité aiguë dans les sous-préfectures de Birao (nord-est), Zémio, Rafai, Mobaye et Bakouma dans le sud-est, ainsi que Paoua dans l'ouest.** Plus généralement, le nombre de personnes dans le besoin a quelque peu diminué dans les préfectures du sud-est que sont la Basse-Kotto, le Mbomou ou le Haut-Mbomou.

**Dans ces préfectures, la présence humanitaire s'est accrue et elle fut combinée à plusieurs projets de relèvement socio-économique, de soutien à la gouvernance locale et d'appui à la jeunesse** qui ont favorisé l'amélioration des conditions de vie des personnes. Dans la Basse-Kotto par exemple, le nombre de ménages estimant avoir une pratique de l'agriculture optimale a grimpé de 58% à 83% en un an, en même temps que le nombre de personne ayant accès à l'eau dans leur ménage quadrupla, passant de 5% à 19%. Une pauvreté rampante freine pourtant ces gains en termes d'amélioration aux services et infrastructures essentiels. Par exemple, si six fois moins de ménages mentionnent l'absence d'un marché à distance de marche (30% à 4%), ils sont deux fois plus nombreux à mentionner ne pas avoir suffisamment d'argent pour s'y approvisionner correctement (21% à 57%)<sup>101</sup>.

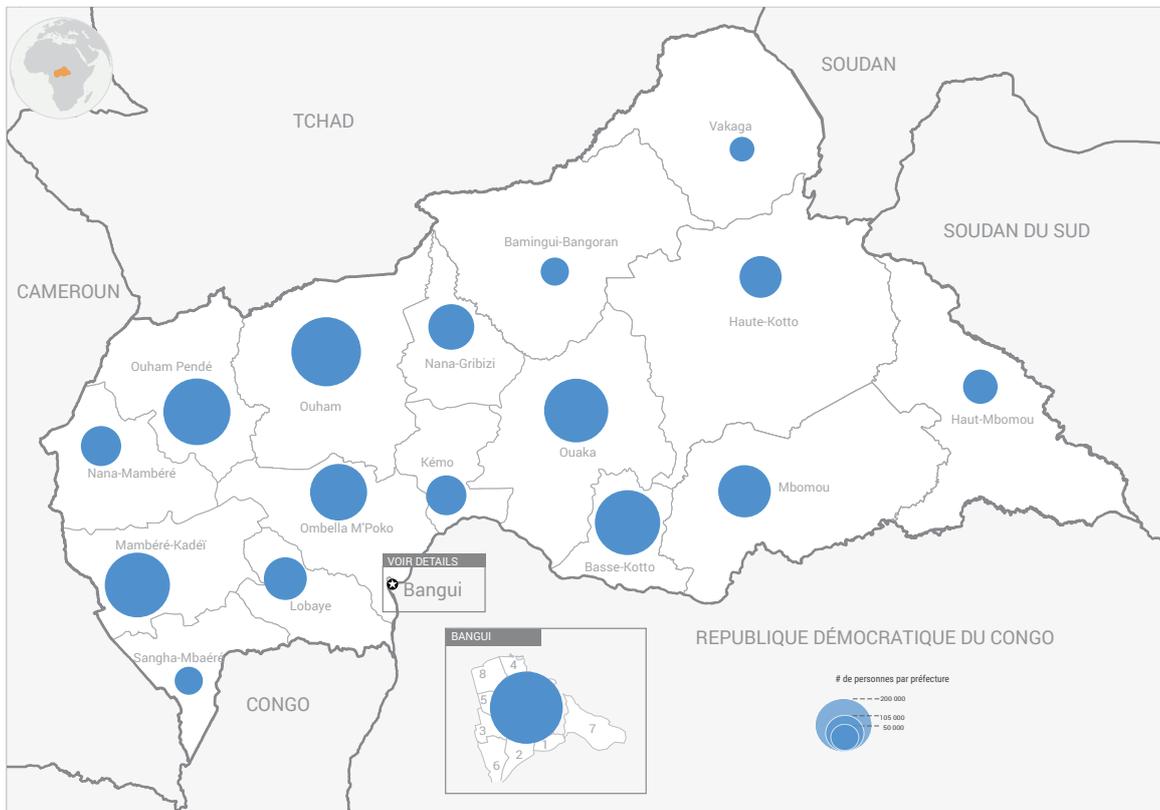
Évolution du PiN de 2020 à 2021

PRÉFECTURE	PiN 2020	PiN 2021	ÉVOLUTION PAR RAPPORT A 2020
 Bamingui-Bangoran	47K	50K	↑ 6%
 Bangui	252K	330K	↑ 24%
 Basse-Kotto	301K	266K	↓ -13%
 Haute-Kotto	98K	110K	↑ 11%
 Haut-M'bomou	80K	75K	↓ -7%
 Kémo	64K	100K	↑ 36%
 Lobaye	136K	115K	↓ -18%
 Mambéré-Kadeï	201K	265K	↑ 24%
 M'bomou	205K	172K	↓ -19%
 Nana-Gribizi	94K	131K	↑ 29%
 Nana-Mambéré	104K	101K	↓ -3%
 Ombella-M'Poko	113K	203K	↑ 44%
 Ouaka	187K	257K	↑ 27%
 Ouham	221K	302K	↑ 27%
 Ouham-Pendé	353K	280K	↓ -26%
 Sangha-Mbaéré	39K	50K	↑ 22%
 Vakaga	59K	38K	↓ -53%

## CARTE DE SÉVÉRITÉ INTERSECTORIELLE PAR SOUS-PRÉFECTURE



## NOMBRE DE PERSONNES DANS LE BESOIN PAR PRÉFECTURE



Les frontières et les noms indiqués et les désignations employées sur cette carte ne signifient pas l'approbation ou l'acceptation officielle par les Nations Unies.  
 Date de création: 26 septembre 2020 Sources: OCHA et partenaires humanitaires. Feedback: ocha\_car\_fm@un.org www.unocha.org/car www.reliefweb.int car.humanitarianresponse.info

## Quand l'assistance fait la différence et que **la sévérité des besoins diminue...**

### **Zémio, sous-préfecture du Haut-Mbomou**

Objet de toutes les préoccupations, la sous-préfecture de Zémio était la seule à atteindre un score de sévérité 5 dans le HNO 2020. Elle est désormais au niveau 4 à la suite d'une mise à l'échelle de l'assistance humanitaire et de l'amélioration consécutive de l'accès aux services essentiels, à la nourriture et à la protection. Les chiffres en témoignent...

- **La proportion d'enfant scolarisé a doublé** : les filles de 7 à 12 ans inscrites à l'école sont 87% en 2020, contre 42% en 2019.
- **La proportion des ménages ayant un indice de la faim sévère a diminué de moitié**, passant de 30% à 12% (HHS).
- **71% des ménages utilisent désormais des forages manuels**, contre 45% en 2019.

### **Birao, sous-préfecture de la Vakaga**

Un an après les heurts violents entre groupes armés qui avaient fait des dizaines de morts et provoqué le déplacement de plus de 23 000 personnes, les conditions de vie des habitants de Birao surpassent désormais leur niveau pré-crise. Une évolution compréhensible quand on sait que, en 2020, 77% de la population a reçu une assistance humanitaire au cours de l'année.

- **La proportion des ménages ayant perdu un membre lors des trois derniers mois est trois fois moindre** qu'en 2019, passant de 39% à 13%.
- **La pratique de la défécation à l'air libre est passé de 37% à 5%** tandis que la proportion de la population ayant accès à un forage manuel a doublé (24% à 50%) tout comme celle de ménages ayant un score de consommation acceptable (39% à 74%).
- **87% de la population a accès aux soins de santé primaire** à moins d'une heure de marche
- **Un tiers des ménages n'avait accès à aucun mécanisme de protection** en 2019. Ils ne sont plus que 2% en 2020, grâce au renforcement de la présence des comités de protection et de l'administration locale.

Village de Daté, préfecture de la Mambéré-Kaeï  
@Oxfam/ M. Samba

# Partie 1.4

## La crise perçue par les populations affectées

L'implication des communautés affectées dans le cycle de programme humanitaire 2021 a permis de comprendre non seulement l'ampleur des besoins humanitaires mais aussi l'impact différencié des chocs humanitaires en fonction des zones géographiques et de différents groupes et sous-groupes des populations (retourné, population hôte, PDI en famille d'accueil ou sur les sites, les hommes, les femmes). Ni l'insécurité, ni la COVID-19 ni les défis d'accès n'ont entamé la détermination des acteurs humanitaires à comprendre l'évolution de la crise en interrogeant les personnes concernées.

### Une approche d'évaluation des besoins centrée autour des populations affectées.

Pour saisir et chiffrer l'impact de la crise sanitaire liée à la COVID-19 sur les communautés et son imbrication avec les besoins existants, il était nécessaire de donner la parole aux personnes concernées. Dès avril 2020, les organisations humanitaires adoptèrent une note conjointe pour orienter l'organisation et la conduite d'évaluation tout en protégeant les enquêteurs et les personnes interrogées.

### Cet engagement les amena à rencontrer un nombre inégalé de personnes dans le pays malgré les difficultés sécuritaires, sanitaires et d'accès. Près de 16 000 ménages ont été interrogés à travers trois enquêtes clés.

En effet, 11 958 personnes (contre 8 147 en 2019) furent questionnées lors de la MSNA conduite par REACH dans 72 sous-préfectures, dont 11 723 ménages et 235 informateurs clés dans 59 localités difficiles d'accès. 2 100 autres furent consultées à travers les enquêtes des perceptions conduites par Ground Truth Solutions (GTS) dans les sous-préfectures de Kaga-Bandoro, Alindao, Bambari et Batangafo. De plus, Humanité & Inclusion interrogea plus de 2 000 personnes vivant avec un handicap à Bambari, Bria, Bangassou et Bangui. Ces enquêtes ont permis de saisir l'impact de la crise tel que vécu différemment par les femmes, les hommes, les personnes handicapées, les populations hôtes, les PDIs en famille d'accueil ou sur les sites ainsi que les anciens PDI retournés et réfugiés rapatriés.

En 2020, l'implication des personnes affectées ne fut pas seulement un processus d'extraction de données à sens unique. Tout d'abord, les résultats des enquêtes quantitatives de GTS ont été présentés aux communautés à travers des réunions de dissémination, l'affichage de fiches d'information (en français et

en sango) dans les lieux clés des sous-préfectures ciblées (mairies, sites de PDI, bureaux préfectoraux). Il s'en est suivi des réunions communautaires avec les autorités locales et le personnel humanitaire de terrain. Ensuite, des entretiens en groupe de discussion ont été menés par Humanité & Inclusion auprès des personnes handicapées pour creuser certains aspects non dévoilés lors des enquêtes quantitatives. De plus 63 acteurs clés furent interrogés individuellement, y compris 13 leaders d'organisations de personnes handicapées, 26 leaders communautaires, 14 membres d'ONG et 10 autorités locales. Enfin, des entretiens individualisés auprès de bénéficiaires d'assistance monétaire et de marchands ont permis de comprendre l'impact de l'épidémie de la COVID-19 sur la population et leurs espoirs de sortie de crise (Baromètre CASH de GTS).

### Une collecte de données inégalée



Les humanitaires ont également tiré profit du travail des acteurs de première ligne en récoltant, triant et analysant les informations, perceptions, rumeurs et interrogations des communautés, cueillies à vif par les relais communautaires impliqués dans la réponse COVID-19 sur le terrain. Plus de 1 300 feedbacks furent traités entre avril et juin 2020, couvrant 18 districts sanitaires. Ces informations ont révélé les craintes et perceptions des communautés, leurs connaissances

et croyances sur la maladie mais aussi leur vision de la réponse fournie et celle considérée comme nécessaire. Simultanément, GTS entreprit deux vagues d'enquêtes de perception sur la COVID-19 auprès de 40 informateurs clés entre juin et août 2020.

## La perception des besoins prioritaires des personnes affectées

A l'échelle nationale, les besoins humanitaires perçus comme prioritaires en 2020 sont en majorité l'accès à la nourriture, aux soins de santé et aux biens non alimentaires. La perception des besoins essentiels définie par les communautés a connu un léger changement au niveau national en comparaison à 2019 quand l'accès à la nourriture, à l'eau et aux soins de santé étaient perçus comme prioritaires. La santé est arrivée en tête de liste au moment où la COVID-19 restreignait davantage un accès aux soins déjà précaire. De la même manière, la montée de l'insécurité alimentaire, la persistance d'entraves à la pratique de l'agriculture et la part croissante du budget des ménages consacré à se nourrir justifie l'importance donnée à l'alimentation. La priorité nouvelle accordée aux biens non-alimentaires plutôt qu'à l'eau (quoique qu'elle varie selon les groupes et les lieux) peut être expliquée par différents facteurs. Les déplacements continus, les pertes créées par les inondations ainsi que la baisse des revenus permettent d'une part de comprendre la montée des biens non-alimentaires parmi les priorités des ménages. D'autre part, les acteurs se sont mobilisés pour accroître rapidement l'accès à l'eau, au savon et aux dispositifs de lave-main dans le cadre de la réponse COVID-19, justifiant peut-être l'impression que l'accès aux services EHA s'est amélioré. Toutefois, le besoin en eau reste prioritaire dans 10 préfectures sur les 16 que compte le pays comme à Bamingui-Bangoran, Haut-Mbomou, Haute-Kotto, Kemo, Lobaye, Mambéré-Kadei, Nana-Mambere, Ombella-M'poko, Ouham, Ouham-Pendé et Vakaga. Cet exemple montre bien que la perception des besoins prioritaires par les communautés subit des variations entre les préfectures.

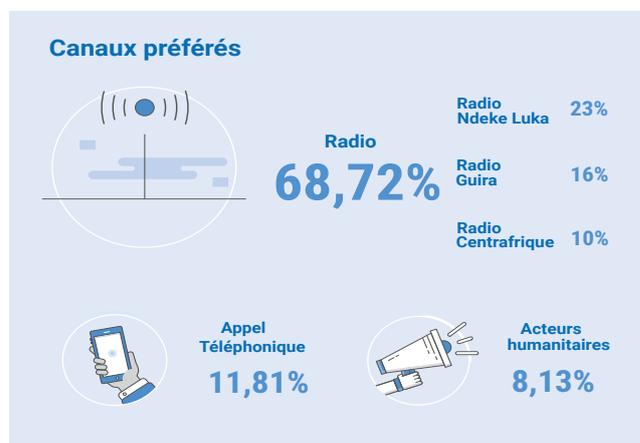
La perception des besoins prioritaires entre les quatre groupes de population est relativement similaire à l'échelle nationale. Néanmoins, les résultats de la MSNA montrent des disparités importantes dans l'ordre des priorités chez des sous-groupes spécifiques des différentes communautés. Par exemple l'éducation des enfants est l'une des trois priorités des femmes cheffes de ménages hôtes, alors que les familles menées par les hommes ont d'autres priorités. Ainsi, une étude de la priorisation des besoins ne révèle pas seulement les

besoins essentiels du plus grand nombre mais aussi ceux des sous-groupes minoritaires aux vulnérabilités différentes.

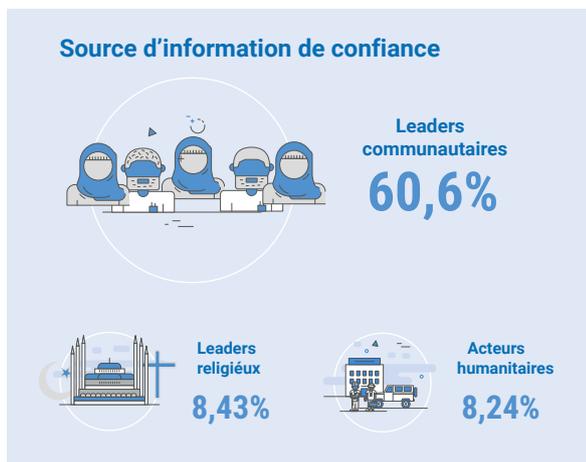
L'évaluation MSNA et les enquêtes de perception conduites par GTS indiquent clairement que les personnes âgées, les personnes vivant avec un handicap et les personnes malades sont les sous-groupes qui ont le plus besoin d'assistance mais n'en bénéficient pas, ou pas suffisamment par rapport aux vulnérabilités et barrières qu'ils rencontrent. Un exemple frappant révélé par la MSNA est la priorité accordée aux supports particuliers pour les personnes handicapées, mentionnée par moins d'1% comme besoin premier à l'échelle nationale mais par 4% à Grimari et 8% à Zangba. Pourtant la priorisation des besoins par les communautés devrait être l'un des premiers critères d'orientation de l'assistance; sans quoi l'utilité et l'impact de cette dernière seraient moindres. Les enquêtes de perceptions conduites par GTS montrent par exemple que les femmes bénéficiaires de l'assistance ont préféré vendre certains articles essentiels reçus pour acheter de la nourriture (83%), des vêtements (48%) et des médicaments (36%).

## Besoins d'information et de communication

Plus de 60% des ménages ont exprimé un besoin d'information sur ce qui se passe dans leurs localités immédiates ou dans leurs zones d'origine (30%) pour ceux qui se sont déplacés<sup>102</sup>. Les besoins d'informations humanitaires concernent principalement l'enregistrement sur la liste des bénéficiaires et font écho aux besoins prioritaires. Ainsi, 19% des besoins d'information ont trait à la nourriture, 18% aux abris et articles non alimentaires et 13% aux informations sanitaires et nutritionnelles. En termes d'accès effectif aux informations souhaitées, 80% des personnes



interviewées lors de l'enquête de GTS pensent qu'elles sont informées au sujet de l'aide disponible. La lacune principale identifiée dans l'offre d'information humanitaire est la disponibilité des informations précises au moment où les communautés en ont le plus besoin. En effet, les personnes affectées souhaitent avoir davantage d'informations sur le calendrier de distribution, le processus d'enregistrement sur la liste des bénéficiaires et le processus de ciblage.



**La radio est de loin le moyen de communication préféré au sein des communautés à travers toutes les préfectures**<sup>103</sup>. Dans le Haut-Mbomou, la radio est préférée à plus de 88 % comme moyen d'information. Au niveau national, la radio NdekeLuka est la plus écoutée du pays, suivi de Guira FM et Radio Centrafrique. En termes de groupes communautaires, la radio Guira est de loin la plus suivie par les PDI vivant en famille d'accueil et en sites ainsi que les personnes retournées, alors que la Radio Ndeke-Luka est la plus écoutée par les populations hôtes. L'offre d'information fournie par ces trois médias traditionnels ne subvient pourtant pas aux besoins d'information exprimés par les populations au niveau des préfectures et sous-préfectures. Ces médias disposent d'antennes qui relaient leurs émissions depuis Bangui. Aussi, au niveau des préfectures, les ménages rapportent écouter le plus souvent les radios communautaires qui leurs fournissent des informations locales. Dans la Haute-Kotto par exemple, un quart seulement des ménages écoutent une radio nationale (Guira FM), le restant s'informant grâce à des radios locales. En plus d'offrir des informations d'intérêt local, les radios communautaires donnent la voix aux leaders communautaires, y compris religieux, dont l'indice de confiance est très élevé, près de 70%. Malheureusement, la couverture radio reste faible pour répondre à ce besoin d'information de la population. Ceci s'explique tant par le manque chronique d'investissement dans les infrastructures de communication que leur destruction directe ou abandon lors du conflit.

## Mécanismes de feedback et de plaintes

**En 2020, les trois quarts des personnes ayant reçu une assistance humanitaire ne savent toujours pas comment faire des suggestions ou se plaindre des services humanitaires recus (76%).** Lorsqu'elles ont connaissance de ces mécanismes, 41% les ont utilisés<sup>104</sup>. Les mécanismes de plaintes qui ont été les plus usités sont le face à face avec le personnel humanitaire, le face à face avec les leaders communautaire et l'utilisation de boites de suggestion. Cependant, cela ne correspond pas exactement aux moyens favorisés, qui sont le face à face avec le personnel humanitaire ou les leaders communautaires ainsi que les réunions communautaires, mais non les mécanismes passifs comme les boites à suggestion. De plus, les personnes âgées de plus de 30 ans (35%) et les personnes vivant avec un handicap (35%), en particulier celles vivant avec un handicap moteur (30%), ont déposé moins de plaintes que le reste des personnes assistées. Sur les 37% des personnes ayant reçu une réponse à leurs suggestions ou plaintes, 55% ont rapporté être satisfaites des réponses fournies.

**En outre, la majorité des personnes qui n'ont pas déposés de plaintes (59%) identifient la méconnaissance des mécanismes de plainte existant dans leurs communautés comme raison principale.** Les hommes en ont une meilleure connaissance (31%) que les femmes (20%) et que les personnes handicapées, surtout celles qui souffrent de handicaps moteurs (18%). Pourtant, plus de 74% des populations affectées affirment être à l'aise pour déposer des plaintes en lien avec des cas d'abus, de harcèlement ou de mauvais traitement de la part des acteurs humanitaires.

**Il est remarquable que les ONG humanitaires internationales bénéficient d'un indice de confiance plus élevé (51%) que tous les autres pour ce qui est de recevoir des plaintes ou des feedbacks,** contrairement à l'indice de confiance concernant les sources d'information fiables où les leaders communautaires sont plébiscités.

Comment préférez-vous faire une suggestion ou une plainte auprès de ceux qui fournissent l'aide ? (n=2 064)



**46%**

Face à face avec le personnel humanitaire (966)



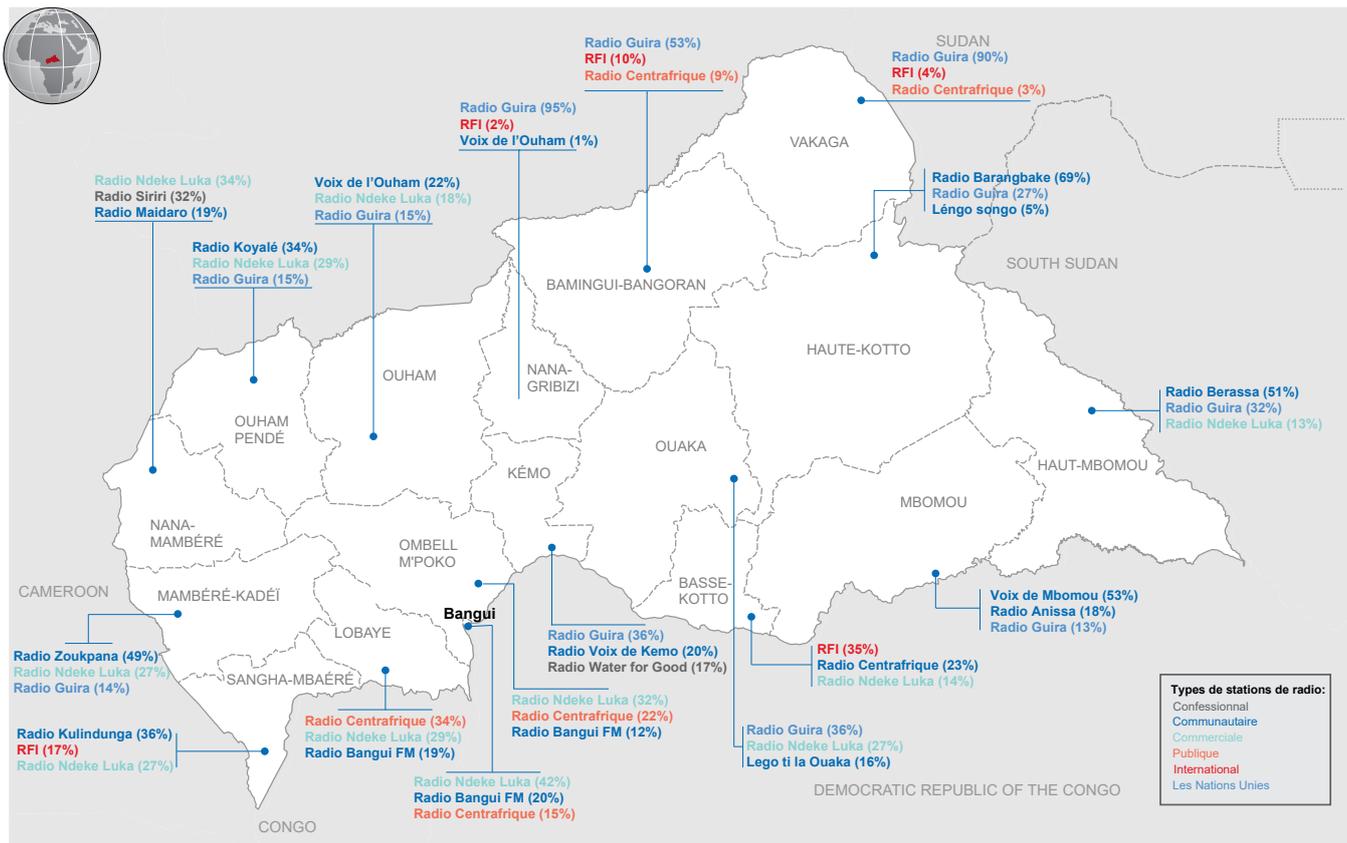
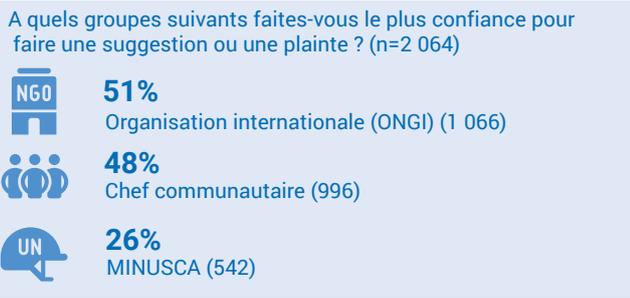
**36%**

Réunions communautaires (751)



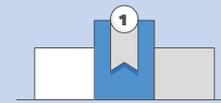
**28%**

Face à face avec les chefs communautaires (579)



Les frontières et les noms indiqués et les désignations employées sur cette carte n'impliquent pas l'approbation ou l'acceptation officielle des Nations unies.  
 Date de création : 04 mai 2020 Sources: REACH MSGNA, Feedback: ochacar\_jm@un.org https://car.humanitarianresponse.info www.unocha.org www.reliefweb.int

# PRIORITÉS DES PERSONNES AFFECTÉES & MODALITÉS D'ASSISTANCE SOUHAITÉES



## PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES SUR SITE



Réponse en Cash 53%  
 Réponse en vivres 41%  
 Autres 6%



Réponse en bien (NFI) 53%  
 Réponse en Cash 35%  
 Autres 12%



Réponse en bien (abris) 53%  
 Réponse en services 35%  
 Autres 12%

## PERSONNES RETOURNÉES (ANCIENNES PDI OU REFUGIÉES)



Réponse en bien (méd.) 44%  
 Réponse en services 41%  
 Autres 14%



Réponse en bien (eau, récipients, etc.) 67%  
 Réponse en Cash 21%  
 Autres 13%



Réponse en bien (NFI) 58%  
 Réponse en cash 32%  
 Autres 7%

## PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES EN FAMILLE D'ACCUEIL



Réponse en Cash 48%  
 Réponse en services 45%  
 Autres 6%



Réponse en Cash 47%  
 Réponse en vivres 41%  
 Autres 9%



Réponse en services 37%  
 Réponse en bien (méd.) 36%  
 Réponse en Cash 27%

## PERSONNES NON DÉPLACÉES



Réponse en Cash 55%  
 Réponse en vivres 37%  
 Autres 8%



Réponse en services 39%  
 Réponse en bien (méd.) 34%  
 Autres 25%



Réponse en bien (eau, secaux) 44%  
 Réponse en Cash 40%  
 Autres 16%

## Section 2

# Analyses des risques et suivi des besoins



ville de Sibut, préfecture de Kemo.

©OCHA/V. Bero

# Partie 2.1

## Analyse des risques

La République centrafricaine est considérée comme un pays à risque très élevé. Avec un score de 7,8, la RCA se classe cinquième au monde en termes de niveau de risque selon l'indice INFORM 2021. Le pays prend malheureusement la tête du classement pour les risques liés à la COVID-19 compte tenu de sa forte exposition, de la faiblesse de son système de santé et de surveillance épidémiologique ainsi que des vulnérabilités préexistantes de sa population. Au-delà des risques épidémiques liés à la COVID-19 et à la résurgence de la maladie à virus Ebola en RDC voisine, la persistance du conflit, le risque croissant de catastrophes naturelles et l'approche des élections risquent chacun d'aggraver les conditions humanitaires de la population centrafricaine.



Facteurs liés aux déficits institutionnels et des services de base



Facteurs liés à la pauvreté et au sous-développement



Facteurs liés aux marchés et aux infrastructures de transports



Facteurs liés aux violences et aux conflits



Facteurs d'ordre socio culturel



Facteurs liés aux capacités de réponse humanitaire et la difficile transition vers des programmes de développement

L'analyse croisée des facteurs de la crise entre 2019 et 2020 dénote une stagnation des déterminants de la crise, structurels comme conjoncturel. Ils peuvent être classés en six catégories.

**L'évolution des besoins humanitaires courant 2020 a cependant placé sur le devant de la scène deux facteurs démultipliant l'impact des chocs sur les populations qui en sont victimes.** Premièrement, les limitations des capacités nationales de test et de surveillance épidémiologique empêchent les acteurs de santé et humanitaires de suivre l'évolution de l'épidémie de la COVID-19 au jour le jour, d'ajuster la réponse en conséquence et de sensibiliser les populations sur la réalité de la maladie dans le pays. Secondement, l'augmentation drastique des prix sur les marchés et son impact sur le niveau de vie des ménages a démontré les risques liés à la forte dépendance du pays envers son voisin camerounais pour l'approvisionnement en biens essentiels.

**Les acteurs humanitaires ont identifié quatre risques additionnels pour le cycle de programmation humanitaire 2021.** Une probabilité et un risque furent associés à chacun de ces risques afin de calculer une sévérité. Les groupes et les zones les plus susceptibles

d'être impactées furent enfin identifiées en fonction des vulnérabilités et des capacités d'absorption des chocs.

### Risques Inform

Risques  
**7.8**

Danger et exposition  
**6.1**

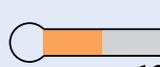
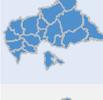
Vulnérabilité  
**9.0**

Manque de capacité de  
**8.7**

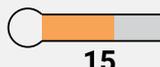
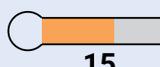
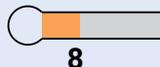
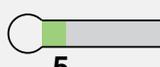
**INFORM**  
INDEX FOR RISK MANAGEMENT

Pour plus d'information, visiter: [www.inform-index.org](http://www.inform-index.org)

## Tableau de l'analyse des risques

	Risque	Probabilité	Impact	Niveau de risque	Zones à risque élevé	
 <p>1 - Conflit et insécurité</p>	Criminalité	 5	 5	 25	 Bangui, Ouham, Nana-Gribizi, Basse-Kotto, Haute-Kotto, Ouaka	
	Activité des groupes armés	 5	 5	 25	 Nana-Mambéré, Ouham, Ouham-Pendé, Haut-Mbomou, Basse-Kotto Haute-Kotto, Bamingui-Bangoran	
	Violences liées à la transhumance	 5	 4	 20	 Bangui, Ouham, Nana-Gribizi, Basse-Kotto, Haute-Kotto, Ouaka	
	Tensions inter-communautaires	 5	 4	 20	 Nana-Gribizi, Ouham, Ouham-Pendé, Nana-Mambéré, Ouaka	
	Conflits liés au contrôle des ressources	 4	 3	 12	 Nana-Gribizi, Ouham, Ouham-Pendé, Nana-Mambéré, Haute-Kotto, Ouaka, Mbomou	
	<b>Indicateurs à suivre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• # alertes liées aux violences enregistrées par le mécanisme RRM;</li> <li>• # incidents contre le personnel humanitaire;</li> <li>• # violations de l'APPR;</li> <li>• # d'axes inaccessibles pour raisons sécuritaires (évolution).</li> <li>• # zones de priorité de protection collectées à travers l'outil 2P d'OCHA</li> </ul>				
	<b>Impact possible sur les situations humanitaires</b>	<p>Les personnes ayant déjà des problèmes critiques liés à leur bien-être seront les plus durement impactées en cas de nouveaux chocs car elles n'ont aucun filet de protection pour protéger leur intégrité physique et mentale ni leurs moyens de subsistance quotidiens. Il s'agit en particulier des <b>personnes retournées</b> dans des zones toujours conflictuelles, les personnes vivant dans les <b>zones difficiles d'accès</b>, les <b>enfants malnutris et ménages en insécurité alimentaire élevée</b> (IPC phase 4), et les personnes ayant déjà adopté des stratégies de survie négatives.</p>				
 <p>2 - Processus électoraux et politiques</p>	Restrictions de l'accès humanitaire (sécuritaire)	 4	 4	 16	 National	
	Restrictions physique (l'approvisionnement réduit, évacuation, restrictions de mouvements)	 4	 4	 16	 National	
	Politisation de l'aide	 4	 4	 16	 National	
	Déplacements forcés	 4	 4	 16	 National	
	Agitations civiles (manifestations, grèves etc.)	 4	 4	 16	 National	
	Blocage de l'approvisionnement	 4	 4	 16	 National	

 2 - <b>Processus électoraux et politiques</b>	<b>Indicateurs à suivre (y compris qualitatif)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b># Incidents contre les civils et les humanitaires</b> à Bangui;</li> <li>• <b>Contenu et tendance médiatiques</b> (déclarations, désinformation, incitations aux violences);</li> <li>• <b>Tensions, manifestations et violences localisées lors de moments clés du processus</b> (validation des candidatures, publication des listes électorales, vote);</li> <li>• <b>Mesures sécuritaires prises par les ONG</b> internationales (réduction # personnel, évacuation).</li> </ul>			
	<b>Impact possible sur les situations humanitaires</b>	Qu'il s'agisse de graves troubles à l'ordre public dans la capitale ou d'éruption de violences par les groupes armés en province, les personnes les plus impactées seront <b>les populations civiles et les humanitaires</b> quel que soit le choc. L'impact le plus brutal sera vécu par les <b>personnes déjà déplacées, les femmes et filles à risque de violences sexuelles ainsi que les populations des préfectures de l'ouest et de l'est</b> où les groupes armés défient l'autorité de l'Etat. Cet impact sera démultiplié avec la réduction de l'espace humanitaire (suspensions des programmes, évacuations, etc.).			
 3 - <b>Catastrophes naturelles</b>	<b>Risque</b>	<b>Probabilité</b>	<b>Impact</b>	<b>Niveau de risque</b>	<b>Zones à risque élevé</b>
	Inondations	 4	 4	 12	 Bangui, Ouaka, Ouham-Pendé, Nana-Membéré.
	Sécheresse	 4	 4	 12	 Bangui, Ouaka, Ouham-Pendé, Nana-Membéré.
	<b>Indicateurs à suivre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b># incidents dus aux catastrophes naturelles</b> enregistrés par le mécanisme RRM (incendies et inondations);</li> <li>• <b>Evolution du niveau d'eau de l'Oubangui;</b></li> <li>• <b>Evolution du # de PDI sur les sites de sinistrés existant</b> à Bangui et Bimbo;</li> <li>• <b>Durée et intensité des précipitations.</b></li> </ul>			
<b>Impact possible sur les conséquences humanitaires</b>	Les conséquences humanitaires les plus graves seront vécues par les personnes manquant de résilience structurelle (abris d'urgence, revenus précaires), en particulier trois catégories de population : <b>les PDI sur sites</b> vivant dans de pauvres conditions sanitaires, les <b>enfants séparés et non accompagnés</b> sans soutien familial, et les <b>personnes à mobilité réduite</b> .				

	Risque	Probabilité	Impact	Niveau de risque	Zones à risque élevé
 <p>4 - Epidémies</p>	COVID-19	 5	 4	 20	 Bangui et centres urbain, sites de PDI, zones difficiles d'accès où les cas seraient difficilement dépistés et traités
	Ebola	 4	 5	 20	 Bangui, Bimbo, Mbaiki, Mougoumba
	Paludisme	 5	 4	 20	 National
	Choléra et maladies hydriques	 5	 3	 15	 Sites de PDI, rives de l'Oubangui et sous-préfectures à risque d'inondations
	Maladies évitables par la vaccination (MEV), y compris rougeole, poliomyélite et méningite	 5	 3	 15	 Sites de PDI et zones difficiles d'accès
	Rage	 4	 2	 8	 National
	Variole du singe	 5	 1	 5	 National
<b>Indicateurs à suivre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• # de cas et décès liés à la COVID-19 enregistrés sur les sites de PDI;</li> <li>• # cas et décès des enfants liés à la rougeole;</li> <li>• # et nature des alertes transmises par les 31 sites de notification de surveillance épidémiques;</li> <li>• Saturation des capacités hospitalières et heurts dans les FOSA;</li> <li>• Renforcement des mesures de riposte COVID-19.</li> </ul>				
<b>Impact possible sur les conséquences humanitaires</b>	<p>Les PDI vivant sur les sites, les personnes retournées et celles rapatriées sont particulièrement vulnérables en raison de leur accès restreint à l'eau et à la santé. Les personnes en insécurité alimentaire, les personnes âgées et celles présentant des facteurs de comorbidité comme le VIH.</p>				

Echelle (Niveau de probabilité X Niveau d'impact)	Niveau de risque
1 à 7	Faible
8 à 15	Moyen
16 à 25	Elevé

# Partie 2.2

## Suivi des besoins

### Tableau des indicateurs de suivi

#	Intitulé	Périodicité	Secteurs	Source
1	% de la population vivant sur sites vivant dans un environnement physique et social approprié	Trimestrielle	CCCM/Abris/NFI	CCCM
2	% de PDI étant sur site sans gestionnaire de site	Trimestrielle	CCCM/Abris/NFI	CCCM
3	% de PDI sur les sites pour lesquels au moins un des comités sectoriels n'est pas fonctionnels (soit wash, santé ou protection)	Trimestrielle	CCCM/Abris/NFI	CCCM
4	Score NFI	Annuelle	CCCM/Abris/NFI	MSNA
5	Taux d'écoles non fonctionnelles	Semestrielle	Education	Cluster et inspection d'académie (IA)
6	Ratio élèves inscrits/enseignant	Semestrielle	Education	Cluster et IA
7	% de maîtres-parents désagrégé par sexe	Semestrielle	Education	Cluster et IA
8	% de ménages ayant accès à une latrine fonctionnelle et partagée avec moins de 20 personnes	Trimestrielle	EHA	Cluster et partenaires
9	% de ménages ayant accès à des infrastructures d'assainissement améliorées fonctionnelles en fonction du type de latrines (partagées, non partagées ou communautaire)	Annuelle	EHA	MSNA
10	% de ménages ayant accès à une quantité d'eau suffisante par jour et par personne	Annuelle	EHA	MSNA
11	% de ménages ayant accès à une source d'eau améliorée pour boire en fonction du temps moyen pour collecter l'eau, la disponibilité des kits	Annuelle	EHA	MSNA
12	% de ménages ayant des problèmes liés aux infrastructures sanitaires	Annuelle	EHA	MSNA
13	% de ménages faisant face à des difficultés d'accès à l'eau, par type de difficultés	Annuelle	EHA	MSNA
14	% de ménages se lavant les mains avec de l'eau ou de la cendre aux 3 moments clés	Trimestrielle	EHA	Cluster/ partenaires
15	% de ménages ayant un accès équitable et non-discriminatoire aux différents services essentielles de base (accès à l'eau, à la santé, à l'éducation, à la justice) et qui ont accès à au moins un mécanisme de protection à distance de marche	Annuelle	ICC	MSNA
16	Malnutrition Aiguë Globale chez les enfants de 6-59 mois et femmes enceintes et allaitantes	Annuelle	Nutrition	SMART
17	Malnutrition Chronique	Annuelle	Nutrition	SMART
18	Pratique d'allaitement maternel optimal : ANJE	Annuelle	Nutrition	SMART
19	SNAP	Trimestrielle	Nutrition	Rapport Mensuel

#	Intitulé	Périodicité	Secteurs	Source
20	Nombre d'incidents de protection collectés et vérifiés, désagrégés par typologie	Mensuelle	Protection	Monitoring de protection/ Coordination cluster
21	% de ménages qui ont déclaré avoir accès à une distance de marche aux mécanismes communautaires de protection	Semestrielle	Protection	MSNA et Coordination Cluster
22	Nombre d'ENA et ES identifiés	Trimestrielle	Protection de l'enfant	SCPE
23	Nombre d'incidents de VBG déclarés	Trimestrielle	VBG	SCVBG/GBVIMS
24	% de ménages ayant subi des incidents affectant des membres de ménage au cours des 30 derniers jours	Annuelle	Protection	MSNA
25	% de ménages comprenant au moins un membre en détresse psychosociale, par âge et genre	Annuelle	Protection	MSNA
26	% de ménages dont au moins un des adultes du ménage ou le chef du ménage ne se sent actuellement pas en sécurité dans sa localité, son environnement et sa situation par raison	Annuelle	Protection	MSNA
27	% de ménages dont les adultes se sentent préoccuper pour la sécurité de leurs enfants (moins de 18 ans), par raison	Annuelle	Protection	MSNA
28	% de PDI vivant dans les communautés d'accueil par rapport à la population totale	Trimestrielle	Protection	CMP
29	% de ménages ayant des enfants de moins de 18 ans qui ne résident actuellement pas dans le ménage, par raison	Annuelle	Protection de l'enfant	MSNA
30	% de ménages dans lesquels les adultes se préoccupent pour la sécurité de leurs enfants (moins de 18 ans), par raison	Annuelle	Protection de l'enfant	MSNA
31	% de ménage dont au moins un membre est décédé durant les 90 derniers jours, par cause de décès	Annuelle	Santé	MSNA
32	% de ménages n'ayant pas eu accès à un centre de santé fonctionnel et adapté à distance de marche durant les 30 derniers jour, par raison	Annuelle	Santé	MSNA
33	% de ménages pouvant accéder aux soins de santé primaires à moins d'une heure de marche	Annuelle	Santé	MSNA
34	% de ménages ayant eu au moins un membre malade au cours de 30 derniers jours par âge, genre, symptôme et raison	Annuelle	Santé	MSNA
35	% de ménages n'ayant pas eu accès à un service de maternité lors de l'accouchement ayant eu lieu lors de la dernière année, par raison	Annuelle	Santé	MSNA
36	Nombre de lit d'hôpital pour 10 000 habitants	Annuelle	Santé	Rapport SARA P20
37	Échelle de la faim des ménages	Annuelle	Sécurité alimentaire	MSNA, Sécurité alimentaire
38	Nombre de personne en insécurité alimentaire aigue	Semestrielle	Sécurité alimentaire	IPC
39	Score de consommation alimentaire	Annuelle	Sécurité alimentaire	MSNA, Sécurité alimentaire
40	% de ménages utilisant des latrines communautaires séparées par sexe sur les sites	Trimestrielle	VBG	CCCM

## Section 3

# Analyses sectorielles

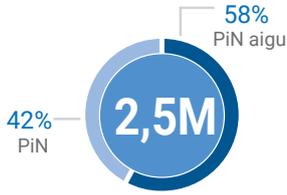


Gamboula, préfecture de la Mambere Kadei

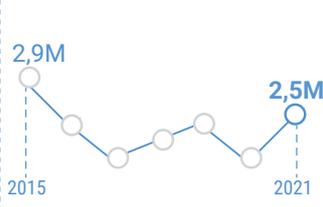
©OCHA/V. Bero

# Protection

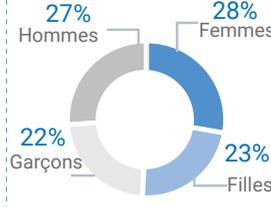
## Personnes dans le besoin (PiN) humanitaire



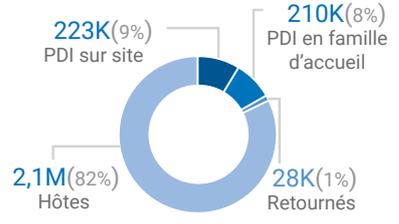
## Evolution des besoins humanitaires (2015-2021)



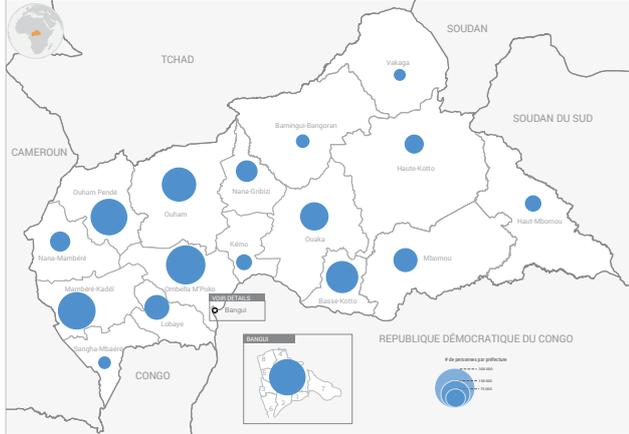
## Besoins humanitaires par genre/âge



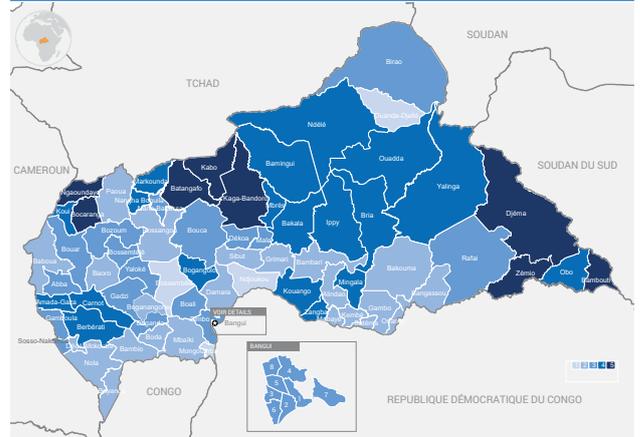
## Besoins humanitaires par groupe de populations



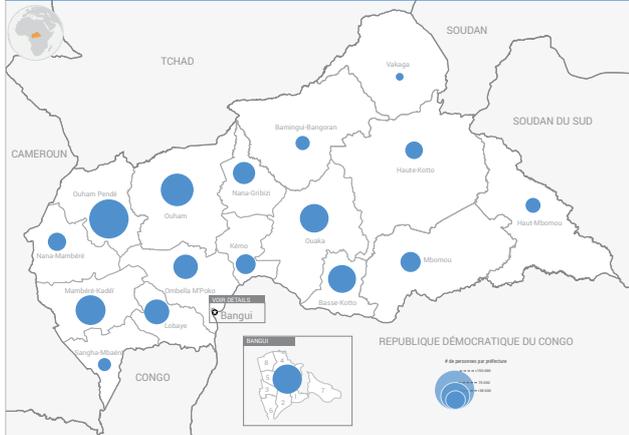
PROTECTION GENERALE - CARTE DE PERSONNES DANS LE BESOIN



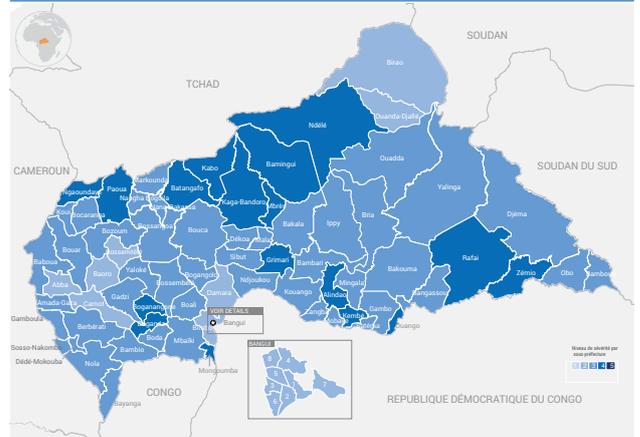
PROTECTION GÉNÉRALE - CARTE DE SÉVÉRITÉ



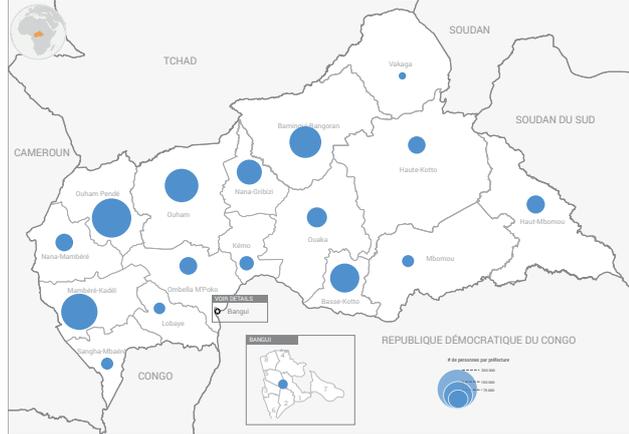
PROTECTION DE L'ENFANT - CARTE DE PERSONNES DANS LE BESOIN



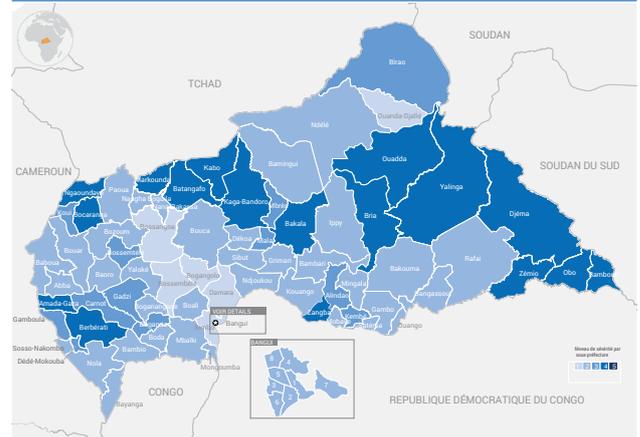
PROTECTION DE L'ENFANT - CARTE DE SÉVÉRITÉ



VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE - CARTE DE PERSONNES DANS LE BESOIN



VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE - CARTE DE SÉVÉRITÉ



## Aperçu des besoins

La RCA continue de faire face à une crise complexe de protection, avec des violations persistantes des droits de l'homme. La violence armée, l'insécurité et les inondations ont provoqué une augmentation de 10% de PDI au cours des 12 derniers mois<sup>105</sup>, faisant passer l'estimation du nombre de PDI à 641 292 personnes. Il s'y ajoute par ailleurs des violations persistantes du caractère civil et humanitaire des sites de PDI et des incidents de protection liés à la transhumance. Des problèmes probables de protection sont à craindre à l'approche des élections. 92 114 retours volontaires de PDI incluant 5 193 retours facilités et 86 921 retours spontanés ont été dénombrés de janvier à août 2020. En effet, des détériorations localisées de la situation sécuritaire et les conditions qui prévalent dans les lieux d'origine font qu'il n'y a pas eu de retours durables à grande échelle en 2020. De même, on ne compte que 19 302 rapatriements de réfugiés centrafricains<sup>106</sup> incluant 1 219 rapatriés facilités et 18 083 rapatriés spontanés de janvier à août 2020 du fait de la suspension des opérations de rapatriement suite à la fermeture des frontières dans le contexte de la réponse à la COVID-19.

La pandémie de la COVID-19 s'est ajoutée à une crise de protection complexe et multidimensionnelle. Les premiers cas positifs de la COVID-19 parmi les PDI ont été rapportés en juin à Bria sur le site PK3<sup>107</sup>. La stratégie de dépistage du gouvernement limite le dépistage aux personnes manifestant des symptômes de la COVID-19. Cela implique qu'il est difficile de se rendre compte de l'ampleur des cas positifs sur les sites de PDI, et de manière générale dans tout le pays. Selon les résultats de la MSNA, plus de la moitié des personnes interviewées dans 16 sous-préfectures ont rapporté avoir subi des restrictions de mouvements au cours des 30 derniers jours en raison de problèmes d'approvisionnement liés à la COVID-19. Six de ces sous-préfectures ne figuraient pas parmi les zones prioritaires de protection dans l'analyse du HNO 2020, soit une population estimée à plus de 597 000 habitants. Plusieurs rapports d'évaluation des partenaires rapportent également d'autres risques de protection exacerbés par la COVID-19 tels que l'exclusion sociale, la stigmatisation, l'éviction forcée etc. en plus de l'impact socio-économique.

La détresse psychosociale est également une problématique majeure dans la crise centrafricaine. L'ampleur de la détresse psychosociale au sein de la population affectée n'était pas appréhendée dans le HNO des années antérieures. Pourtant, selon les données de la MSNA, 13% des ménages interviewés

au niveau national comprennent au moins un membre manifestant une détresse psychosociale, parmi lesquels 51% sont des enfants. Cette tendance de fond a été exacerbée par l'impact de la COVID-19.

De janvier à juillet 2020, 5 251 cas de VBG ont été rapportés dans le cadre du GBVIMS. Les femmes et les filles représentent 93% des survivants tandis que les hommes et les garçons représentent 7%. Parmi les survivants, 20% ont entre 0 et 17 ans (filles et garçons réunis). 16% des incidents signalés sont des PDI.

Plusieurs menaces et risques majeurs de protection pour la population civile y compris les enfants et les femmes vont persister en RCA dans les mois à venir. Parmi ces risques on compte notamment le recrutement et l'utilisation des enfants par les groupes armés, les VBG sous toutes leurs formes, le retard ou la mise en œuvre incomplète du programme DDR, l'activisme des groupes armés, l'accès difficile à la justice dans certaines régions, les conflits liés au logement, terre et biens (LTB), les tensions intra et intercommunautaires, la violence liée à la transhumance, les problèmes d'accès à la documentation civile, des violations récurrentes consécutives à certaines pratiques culturelles néfastes telle que les accusations de sorcellerie, le mariage précoce et les mutilations génitales féminines (MGF). Certains de ces risques sont exacerbés par l'impact de la COVID-19. De façon globale, cela se traduit par une augmentation de 25% des personnes dans le besoin de services de protection comparée à 2019.

## Populations affectées

Les personnes dans le besoin en protection sont constituées de 100% de PDI sur site, de 100% de personnes retournées et de rapatriées, de 60% de PDI en famille d'accueil et de 40% de la population hôte. Bien qu'une grande partie des PDI sur sites, des retournés et des rapatriés aient reçu des interventions en assistance et en protection, il y a besoin de suivre leur situation afin de veiller à ce qu'elles aient un accès équitable et non discriminatoire aux services existants. Sur l'ensemble des personnes dans le besoin, les personnes de sexe féminin représentent 51%. Les préfectures les plus affectées sont la Basse-Kotto, la Haute-Kotto, la Vakaga, le Mbomou, le Haut-Mbomou, l'Ouaka, la Nana-Gribizi, l'Ouham, l'Ouham-Pendé, la Mamberé-Kadéi et la Bamingui-Bangoran. L'analyse des besoins au niveau des préfectures et sous-préfectures donne des résultats relativement différents selon le type d'incident analysé et la zone géographique couverte.

## Analyse des besoins sectoriels

### Protection

De janvier à juillet 2020, les acteurs de monitoring de protection ont rapporté, en moyenne, 409 incidents de protection par mois dans 31 sous-préfectures. Sur le total des incidents collectés, les violations de type VBG représentent 52%, les violations au droit à la vie et à l'intégrité physique 39% et les violations contre les droits des enfants en situation de conflit 4%. Les types d'incidents les plus fréquents sont les coups et blessures, les agressions physiques de type VBG, les viols, les vols et braquages, et les homicides. En moyenne, 40-50% des victimes sont des résidents et environ 20% sont des PDI. En moyenne 15 à 20% des victimes sont des mineurs. Sur l'ensemble des victimes des incidents collectés, les hommes constituent 42%, les femmes 41%, les garçons 5% et les filles 12%.

La détresse psychosociale reste un risque de protection majeur. Selon les résultats de la MSNA, au niveau national 13% des ménages interviewés comprennent au moins un membre en détresse psychosociale. Les enfants constituent 51% de ces membres en détresse psychosociale. Les préfectures les plus affectées sont la Bamingui-Bangoran, le Haut-Mbomou, la Nana-Gribizi, Bangui la capitale, la Haute-Kotto et la Basse-Kotto. Selon les données MSNA, toutes les catégories de la population ciblées par l'interview sont affectées<sup>108</sup>. Cette tendance a été exacerbée par la COVID-19

Les tensions intra ou intercommunautaires demeurent également un risque de protection majeur en RCA en raison de leurs répercussions en termes de protection et d'impacts humanitaires. Ces tensions sont souvent dues à divers facteurs, y compris la restriction d'accès ou la perception de restriction d'accès et/ou de la jouissance d'un droit, la discrimination ou la perception de discrimination. Selon les résultats de la MSNA, la proportion des ménages dont au moins un des adultes du ménage ou le chef de ménage ne se sent actuellement pas en sécurité en raison de tensions entre communauté hôte et déplacée/retournée est plus élevée dans les sous-préfectures de Sibut, de Abba, de Ndélé, d'Alindao, de Bozoum, de Bouar, de Batangafo et de Rafai. S'agissant des PDI en famille d'accueil, ils sont particulièrement affectés dans les préfectures de la Nana-Mambéré et de la Basse-Kotto. Les retournés, quant à eux, paraissent les plus affectés dans les préfectures de la Vakaga et de la Bamingui-Bangoran.

Les violences liées à la transhumance sont aussi un risque majeur de protection dans certaines régions. Au cours des 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestres 2020, plusieurs acteurs

ont noté une augmentation substantielle des cas de VBG, notamment les violences sexuelles, durant le mouvement des transhumants dans les préfectures de la Nana-Gribizi, de l'Ouham et de la Bamingui-Bangoran. Selon les résultats de la MSNA, les 10 sous-préfectures les plus affectées par l'insécurité en raison des incidents relatifs à la transhumance sont Batangafo, Kabo, Bouca, Boganda, Bakala, Mbrès, Kaga-Bandoro, Paoua, Abba et Bouar. La préfecture de l'Ouham à elle seule comprend 3 des 5 sous-préfectures les plus affectées. Bien que généralement ce sont les PDI et les membres de la communauté hôte qui sont les plus affectés par les violences liées à la transhumance, dans la préfecture de la Nana-Gribizi, il semblerait que ce soit les retournés et les rapatriés spontanés qui sont les plus affectés.

Les mécanismes communautaires de protection constituent un outil important pour les réponses initiales de protection au sein des communautés et sollicités parfois dans les questions de cohésion sociale et de résolutions pacifiques des différends dans les communautés. Selon les résultats de la MSNA, 56% de ménages interviewés ont indiqué avoir accès à distance de marche à un des mécanismes communautaires de protection mis en place et/ou appuyés par les acteurs de protection. 9% des ménages interviewés ont rapporté n'avoir accès à aucun mécanisme de protection à une distance de marche, les proportions les plus élevées concernant les préfectures du Mbomou, de l'Ombella Mpoko, de la Nana-Gribizi, de la Kémo et de la Ouaka.

Enfin, l'accès à la documentation civile est un autre défi majeur de protection. Les résultats de la MSNA indiquent que plus de 55% des ménages interviewés ne possèdent pas de document d'identité nationale en cours de validité, 13% ont déclaré qu'ils ont un document d'identité nationale valide mais que celui-ci n'est pas en leur possession alors que 14% n'ont pas souhaité répondre à la question ou déclaré ne pas savoir. Au-delà de l'impact d'un défaut de documentation civile au niveau de l'accès à certains droits et du risque accru d'être exposé à une situation d'apatridie, il est important de noter que l'absence de documentation civile complique l'accès aux services essentiels.

## Analyse des besoins sectoriels

### Protection de l'enfant

Selon l'analyse du Sous-Cluster Protection de l'Enfant, 920 000 enfants sont dans le besoin de protection, soit 15% de plus comparée à 2019. Ce PIN est constitué à 51% de filles et inclus 138 000 enfants en situation de handicap (15% du PIN). La sévérité des besoins

est particulièrement aiguë dans les sous-préfectures de Bamingui, de Rafai, de Kouï, de Ngaoundaye, de Paoua, de Batangafo, de Grimari, de Boganangone, de Mongoumba, de Zémio, de Ndélé et de Kembé.

Selon les résultats de la MSNA, 28% des ménages interviewés sont préoccupés par la sécurité de leurs enfants, principalement s'agissant des violences sexuelles contre les filles et du travail forcé et du recrutement pour les garçons. Néanmoins, il y a une grande différence entre les ménages en situation de déplacement et ceux issus de la population hôte. En effet, 41% des ménages vivant dans les sites de PDI se sont déclarés préoccupés principalement par le recrutement des enfants par les groupes armés, par les violences sexuelles et par les meurtres. Cette situation est particulièrement alarmante dans la préfecture du Haut-Mbomou où 62% des ménages interviewés se sont déclarés préoccupés pour la sécurité de leurs enfants, dont 79% se trouvent dans la sous-préfecture de Zémio. La situation est également très préoccupante dans les sous-préfectures de Ngaoundaye, de Batangafo et de Kaga Bandoro.

La COVID-19 a eu un impact néfaste sur le bien être mental et physique des enfants en RCA. L'augmentation du prix des principaux aliments de consommation ainsi que la fermeture des écoles et espaces amis des enfants, ont obligé les enfants à travailler pour contribuer à la survie des ménages. Plusieurs évaluations ont rapporté une augmentation du nombre d'enfants qui travaillent dans les sites miniers. Selon les résultats de la MSNA, les sous-préfectures les plus affectées par la « pire forme de travail »<sup>109</sup> des enfants sont Amada-Gaza, Bossangoa, Markounda, Abba, Bamingui, Ndélé et Boganangone. La situation des enfants dans ces sous-préfectures pourrait avoir été influencée en grande partie par (i) les mouvements de population, (ii) les violences liées à la transhumance, (iii) la restriction d'accès aux champs, (iv) l'augmentation des prix des produits de base, (v) la fermeture des écoles et espaces amis des enfants et (vi) leur proximité aux sites miniers artisanaux.

Les violences sexuelles commises sur les filles et les garçons restent un phénomène grave en RCA. La COVID-19 a accentué cette tendance avec une augmentation du nombre de violences sexuelles faites aux filles pendant les deux premiers trimestres de 2020 (GBVIMS). Il est fort probable que le nombre de cas soit beaucoup plus élevé, mais sous-rapporté en raison de la difficulté d'accès des enfants aux mécanismes d'alerte. Dans un contexte d'impact socio-économique important de la COVID-19, les filles et les garçons sont exposés aux risques de viols, souvent par des

personnes qui exercent une forme de pouvoir sur eux, y compris dans l'environnement familial et au sein de leur milieu de travail informel. Cela est également un risque majeur susceptibles d'accroître le nombre de mariages d'enfant, parfois avec les auteurs de viols, et de rejet par les familles. En plus, la quasi-absence d'appui en moyens de subsistance pour les enfants survivants les exposent aux viols multiples quand ils se voient dans l'obligation de se tourner encore vers leur agresseur.

Selon les données de la MSNA, les PDI dans les sites sont les plus exposés aux risques de violences sexuelles commises sur les enfants : 10% des ménages interviewés ont rapporté être préoccupés par les violences sexuelles commises sur les garçons et 73 % sur les filles. Cela pourrait s'expliquer par la pauvreté des ménages et le nombre élevé des ménages vivants dans des abris inadéquats ou étant sans abris.

Le recrutement et l'utilisation des enfants par les groupes armés continue de toucher des milliers d'enfants en RCA. Un exercice d'écoute des jeunes associés à des groupes armés à Paoua a révélé que les filles et les garçons assument une large variété de rôles au sein des groupes armés et ont vécu diverses expériences. Pour la plupart de ces jeunes, la principale voie de sortie des groupes armés était de s'auto-démobiliser. Un nombre relativement faible d'enfants aurait quitté les groupes armés dans le cadre des programmes de sensibilisation ou de démobilisation formelle<sup>110</sup>. Le sous-cluster a identifié plusieurs facteurs de risque de recrutement des enfants parmi lesquels figurent les conflits intercommunautaires, le décès d'un parent ou d'un proche, la présence d'un proche ou d'un ami dans un groupe armé, l'insécurité, le manque de moyens de subsistance, l'acceptation de la violence après des crises à répétition, et la fermeture des écoles. Pour les filles, le mariage précoce est un facteur de risque additionnel de recrutement par les groupes armés. Les filles souffrent de manière disproportionnée au sein des groupes armés : elles subissent des agressions et des harcèlements sexuels incessants, elles font l'objet d'une stigmatisation plus marquée et sont assignées souvent à des rôles et des positions qui ne leur donnent pas un accès facile au programme de désarmement démobilisation et réintégration (DDR).

Selon les enquêtes de la MSNA, le pourcentage des ménages ayant des enfants qui ne résident pas actuellement dans le ménage à cause de leur engagement avec des groupes armes sont les plus élevés dans les sous-préfectures de Berberati (3,48%), Bossangoa (2,07%), Grimari (2,53%) et Ndélé (2,71%). Quant au pourcentage des ménages étant préoccupés pour la sécurité de leurs enfants à cause de risque

de recrutement forcé, les sous-préfectures de Zémio (99,17%, dont 51% à cause de risque de recrutement), Bria (46%, dont 62%) et Ngaoundaye (76,81%, dont 33%) sont les plus affectés. Cela peut s'expliquer par les différentes modalités de recrutement et d'utilisation des enfants ; les enfants occupent des rôles très divers et certaines continuent à vivre avec leurs familles. Selon la même source, en considérant les ménages interviewés qui ont déclaré avoir au moins un enfant qui ne réside actuellement pas dans le ménage à cause de leur engagement avec un groupe armé, le SCPE estime qu'au moins 2 977 enfants sont associés aux groupes armés en RCA<sup>111</sup>. De janvier à juillet 2020, 230 Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés (EAFGA) dont 68 filles ont été identifiés et vérifiés par les acteurs de *Monitoring and Reporting Mechanism* (MRM). La négligence des besoins des enfants au sein des groupes armés et le manque d'une réintégration socio-économique holistique dans le processus DDR rendent les enfants qui ont quitté les groupes armés vulnérables au recrutement répété. Cette tendance a été observée dans plusieurs localités suite à l'intensification des attaques.

Selon l'enquête de la MSNA, 13% des ménages déclarent avoir des enfants de moins de 18 ans qui ne résident actuellement pas dans le ménage. La plupart d'entre eux ont quitté le ménage pour se marier, pour étudier ou pour travailler. Cependant, certains ont été enlevés ou ont disparu lors des déplacements. Les proportions les plus élevées d'enlèvement ou de disparition ont été rapportées dans les sous-préfectures de Kouango, Nana-Bakassa, Ippy et Kaga-Bandoro. La séparation familiale rend les enfants très vulnérables à différents types d'abus et d'exploitation, entre autres les violences sexuelles.

L'enregistrement de naissance est un outil important pour prévenir la séparation et l'attestation de naissance permet aux enfants de passer des examens, une étape importante pour prévenir l'absentéisme scolaire. Mais le pourcentage d'enfants sans attestation de naissance reste très élevé dans tout le pays. En comparaison avec 2019, le nombre de ménages ayant au moins un enfant sans documentation légale est à la hausse, notamment dans les sous-préfectures d'Alindao, de Bakouma, de Batangafo, de Mingala, de Mobaye, d'Ouangou, de Rafai et de Zangba dans lesquels 100% des ménages déclarent qu'au moins un enfant dans le ménage n'a pas de document légal.

Les multiples facteurs de risques énumérés ci-dessus ont un impact particulièrement négatif sur la situation psychosociale des enfants. Selon les résultats de la MSNA, les catégories les plus vulnérables sont

les enfants déplacés dans les familles d'accueil et les enfants retournés. Les enfants handicapés sont considérablement exposés à la détresse psychosociale à cause du harcèlement qu'ils subissent par leurs pairs, de la négligence de la part des tuteurs ainsi que de l'accès difficile aux écoles et aux espaces amis des enfants. Le faible accès aux services de prise en charge des enfants est un des facteurs sous-jacents qui contribuent aux vulnérabilités des enfants en RCA. Selon la cartographie du sous cluster, 60 % des ménages ont accès à un réseau communautaire de protection de l'enfant (RECOPE) actif dans leur localité, avec une très faible présence des RECOPE dans le sud-ouest et dans l'est du pays.

## Analyse des besoins sectoriels Violences basées sur le genre

Les populations dans le besoin d'assistance et de réponse en VBG pour 2021 est estimées à 1,1 million de personnes, soit une augmentation de 0,03% comparée à 2020. La violence basée sur le genre (VBG) est répandue en RCA. Les formes les plus répandues sont les violences sexuelles, les violences perpétrées par le partenaire intime et le mariage d'enfant. En analysant les données de la prestation de service de janvier à juillet 2020 rapportées à travers GBVIMS, les femmes sont les plus impactées avec 93% contre 7% pour les hommes. Les survivants de 0 – 17 ans (filles et garçons) représentent 20% des cas<sup>112</sup>. 16% des incidents signalés sont des PDI. Cela pourrait s'expliquer par les conditions difficiles de vie sur les sites de PDI, les risques connexes à la précarité, à la promiscuité, aux conditions sécuritaires consécutives au non-respect du caractère civil des sites de PDI, à l'activisme des groupes armés à proximité de plusieurs sites, à l'absence d'infrastructures adaptées et d'activités génératrices de revenus. Bon nombre de survivants ont subi des conséquences désastreuses telles que les traumatismes, l'infection par le VIH, les grossesses non désirées, la stigmatisation, le rejet des enfants nés à la suite de viols et/ou la répudiation du foyer conjugal.

Les femmes et les filles sont les plus affectées par les VBG en RCA, en partie à cause des facteurs sous-jacents tels que leur faible pouvoir de décision, leur forte dépendance financière vis-à-vis de l'homme, les pesanteurs culturelles discriminantes et l'accès inégal aux ressources. L'absence de revenus ou d'approvisionnement basique augmente le risque de violence et d'exploitation à l'endroit des femmes et des filles en situation de handicap. Dans certains cas, les faits peuvent même être commis par des prestataires de service ou des membres de la communauté.

La dépendance peut également avoir pour effet l'augmentation des risques de violence et d'exploitation par les conjoints, et la réduction de la capacité des victimes à sortir d'une relation violente. Par exemple, les jeunes filles subissant des grossesses précoces ou des grossesses issues de viol, les femmes divorcées, célibataires (surtout avec des enfants), veuves, sans emploi, âgées, avec handicap et les femmes au foyer sont particulièrement vulnérables aux incidents VBG.

La faible proportion (7%) des hommes touchés rapportée sur GBVIMS pourrait se justifier en partie par le manque de services adaptés aux hommes et par les pesanteurs socioculturelles amenant souvent les hommes victimes de VBG à refuser d'utiliser les services disponibles.

Les personnes handicapées représentent 2% du total des personnes assistées rapporté sur GBVIMS de janvier à juillet 2020. En plus de la stigmatisation, du rejet, de la dépendance aux autres du fait de leur mobilité réduite ou de leur incapacité mentale ou physique, les survivants vivant avec handicap souffrent d'un accès inégal aux ressources et aux opportunités et d'un manque de services adaptés. De plus, les personnes vivant avec handicap peuvent être laissées pour compte lorsque les groupes armés attaquent leurs localités, les rendant ainsi plus vulnérables et exposées à un risque élevé de VBG.

Les données du GBVIMS montrent une tendance à la hausse des survivants ayants rapportés en 2020 : 1 299 cas avaient été rapportés au premier trimestre et 2913 cas au second trimestre. Ceci pourrait s'expliquer par une plus grande connaissance de l'existence des services par les victimes et par des campagnes de sensibilisation communautaires. Sur l'ensemble des incidents rapportés au premier semestre 2020, le viol constitue 20% et les agressions sexuelles 4%.

Le rapportage à la hausse des incidents VBG au second trimestre 2020, en particulier des viols, semble avoir été influencé par l'apparition de la COVID-19. En effet, la prolifération du virus a eu un certain nombre de conséquences en RCA, parmi lesquelles figurent, entre autres, les restrictions de mouvements, l'augmentation du coût de la vie, la perte des moyens de subsistance des chefs de familles (hommes et femmes) et la fermeture des écoles qui ont exacerbé la vulnérabilité des femmes et des enfants aux incidents de VBG. Ainsi, il a été observé que les incidents VBG se déroulant dans le cadre familial et entre partenaires ont été conséquent au cours du 2ème trimestre 2020. Également, la COVID-19 a eu des conséquences sur le nombre d'incidents rapportés puisque les missions de terrain ont été réduites et les mécanismes de rapportage

adaptés pour introduire le rapportage à distance.

Au cours du premier semestre 2020 l'accès à la sécurité, aux moyens de refuge et aux soins médicaux ont été respectivement de 0%, de 0,2% et de 9%. Le nombre très limité d'abris destinés à assurer la sécurité des survivants abusés ou expulsés par leurs familles, l'irrégularité de l'approvisionnement en médicaments essentiels et le faible équipement des structures sanitaires empirent les besoins d'assistance aux victimes de VBG. Cela indique le besoin de déployer l'appareil judiciaire, sécuritaire et les services de santé en RCA, couplé à la réinsertion socio-économique. A ces problématiques sont venus s'ajouter les impacts de la COVID-19 compliquent encore davantage l'accès aux services de réponse pour les survivants et constitue un facteur supplémentaire de risque de VBG notamment pour les femmes et les filles.

L'insuffisance du nombre de centres spécialisés sur le territoire de la RCA et les compétences limitées des professionnels, surtout nationaux, ne font qu'aggraver les besoins d'assistance psychosociale.

Enfin, la peur de la stigmatisation ainsi que les risques de représailles empêchent la majorité des survivants à rechercher l'appui au niveau des services de prise en charge. Cela affecte gravement leur santé physique et mentale et perpétue le sentiment d'impunité sur l'ensemble du territoire.

## Analyse des besoins sectoriels

### Logement, terre et bien

#### Aperçu

Selon l'analyse du Groupe de Travail LTB, 330 700 personnes ont des besoins liés au Logement, Terre et Biens (LTB) en RCA. Ce nombre inclut la proportion des PDI sur des sites informels qui seront confrontés à des problèmes LTB. En RCA, la problématique de l'accès au logement et à la terre ainsi que la protection des biens sont à la fois une des causes et une des conséquences des conflits intercommunautaires, intra-communautaires et des violences qui en découlent. Particulièrement en situation de déplacement et de retour, les populations affectées font face à d'importants besoins d'accès à leurs LTB. En effet, la gestion des terres, des ressources naturelles et des biens dans le contexte des déplacements suscite de nombreux litiges. En raison de la complexité et des coûts élevés des procédures ainsi que de l'éloignement des sièges des institutions, les communautés éprouvent beaucoup de difficultés à avoir accès aux institutions formelles

de gestion des droits fonciers. Aussi, l'administration foncière a des moyens limités (moyens de pression, alternatives à offrir aux occupants secondaires etc.) pour résoudre les questions relatives aux occupations secondaires et à l'éviction forcée.

La plupart des transactions et des cessions foncières en RCA se font sans contrat formel. Dès lors, il est difficile d'établir la preuve des droits détenus sur les parcelles sujettes à des conflits. Actuellement il n'existe pas encore de cadre légal pour la protection des droits LTB des personnes affectées par le déplacement en RCA. Également, la coexistence des systèmes juridiques coutumiers et légaux est susceptible de conduire quelque fois à des confusions et à des nouveaux conflits.

Le déplacement forcé massif de la population en RCA fait que chaque personne (homme, femme, garçon et fille) contrainte de fuir son lieu de résidence habituel subit par la même occasion une violation de ses droits liés au LTB. Sur le lieu de déplacement, les PDI, quel que soit leur âge, leur sexe, leur appartenance ethnique, et autres spécificités, doivent trouver un logement adéquat et pour la plupart des terres agricoles arables afin d'assurer leurs moyens de subsistance. Environ 36% des PDI sont logées dans des sites ou des bâtiments publics qui leur servent temporairement de logis et 64% dans des familles d'accueil. Dans les deux cas de figure, les femmes, les hommes, les garçons et les filles partagent des espaces de vie restreints. Le surnombre de personnes sur les sites et autres lieux d'accueil crée la promiscuité, un manque d'intimité et constitue un risque d'insécurité, y compris des violences sexuelles et d'autres types de VBG et des risques de transmission de maladies contagieuses. Certains PDI font face à des problèmes spécifiques les empêchant de jouir de leurs droits LTB. Ce sont notamment des populations affectées et vulnérables (femmes seules déplacées, veuves, personnes âgées, en situation de handicap) qui ont perdu leurs maisons, leurs terres et leurs biens, ou qui sont dans l'impossibilité de jouir de ces droits dans les zones de déplacement et de retour.

Dans plusieurs préfectures, l'accès au logement constitue un obstacle au retour, en raison de la destruction ou de l'occupation par un tiers. Selon les données de la MSNA, parmi les ménages retournés et rapatriés n'ayant pas encore rejoint leur domicile, 95% interviewés dans la Nana-Mambéré ont déclaré que c'est en raison de la destruction de leur logement, 94% dans la Basse-Kotto, 88% dans la Nana-Gribizi, 85% dans l'Ombella Mpoko et la Mambéré-Kadéi, 83% dans la Ouaka et à Bangui, 76% dans l'Ouham-Pende, 65% dans l'Ouham et le Haut-Mbomou, 63% dans le

Mbomou et 57% dans la Haute-Kotto<sup>13</sup>.

Dans les préfectures de la Mambéré-Kadéi et de la Nana-Mambéré, certains rapatriés spontanés ou facilités rencontrent des difficultés pour regagner leurs maisons qui sont occupées par des tiers (PDI ou éléments de groupes armés) ou détruites.

De plus, certaines PDI louent des maisons et rencontrent parfois des difficultés pour régler leur loyer mensuel. A ces considérations s'ajoute la COVID-19 qui a eu un impact négatif sur les moyens d'existence de ces populations et, par conséquent, sur leurs capacités à couvrir leurs besoins de base y compris le paiement des loyers.

Sur l'axe Bangui-Bouar, et dans la préfecture de la Lobaye y compris les arrondissements de Bangui, de Bimbo et de Begoua, la situation est identique que celle décrite dans les préfectures de la Nana-Mambéré et de la Mambéré-Kadéi, mais avec une présence plus importante des PDI en famille d'accueil ou dans les maisons en location à Bangui. Également Bangui et ses environs ont été fortement affectés par la COVID-19<sup>14</sup>. Plusieurs rapatriés se trouvent également dans le besoin d'accéder à leurs logements, à leurs terres et à leurs biens dans cette zone.

En ce qui concerne les préfectures de la Nana-Gribizi, de la Ouaka, la Haute-Kotto et la Basse-Kotto, la situation est particulièrement marquée par la présence de PDI sur plusieurs sites. Le retour de ces PDI est parfois difficile en raison des abris détruits, endommagés et occupés. Parallèlement, l'accès des PDI à la terre pour la culture est fortement dépendante de la volonté et du niveau d'acceptation des communautés hôtes.

## Projection des besoins

Plusieurs menaces et risques majeurs de protection, ayant des impacts directs sur la protection, y compris pour les femmes et les enfants en RCA, persisteront en 2021, avec des conséquences sur l'ampleur des besoins en protection et sur les besoins humanitaires. En effet, sur la base de l'analyse de la situation actuelle et le scénario de planification prévoyant de possibles détériorations localisées de la situation et de l'impact de possibles tensions autour du processus électoral prévu fin 2020, le cluster estime que certaines menaces et risques de protection actuels n'auront pas été complètement absorbées d'ici juin 2021. Globalement, la tendance des retours de PDI et de réfugiés centrafricains dans les régions relativement stables du pays devrait se poursuivre. Par contre, certains groupes armés, en quête de positionnements politiques ou de contrôle des ressources, continueront à entretenir des

tensions et mener des attaques qui auront des impacts humanitaires et de protection sévère.

## Suivi des besoins

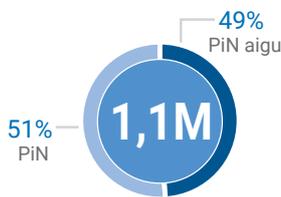
Le cluster et les sous-clusters assureront le suivi des besoins dans les zones affectées à travers leurs partenaires ou à travers des missions, dans les zones accessibles. Dans les zones sans partenaires, la coordination explorera la possibilité de mettre à profit des missions inter agences ou des missions des

acteurs d'autres secteurs pour collecter les données minimales.

Dans le cadre du groupe de coordination inter cluster, le cluster et les sous clusters plaideront pour que l'évaluation MSNA soit reconduite afin de permettre une bonne comparabilité des données en vue d'une meilleure analyse des tendances et de l'assistance humanitaire fournie.

# CCCM, Abris & NFI

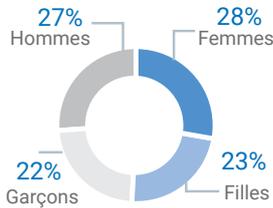
## Personnes dans le besoin (PiN) humanitaire



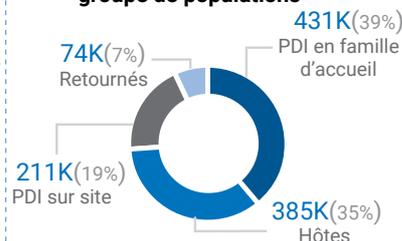
## Evolution des besoins humanitaires (2015-2021)



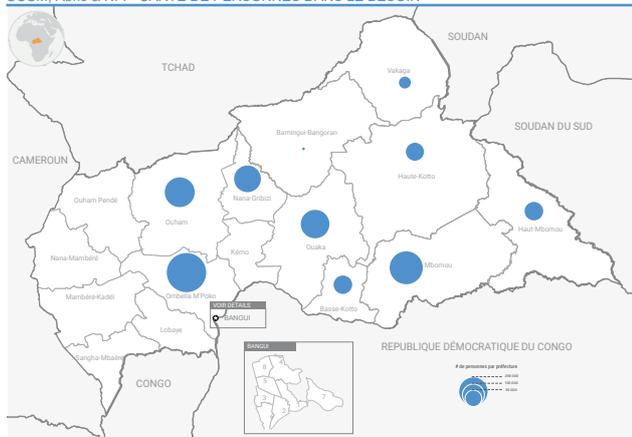
## Besoins humanitaires par genre/âge



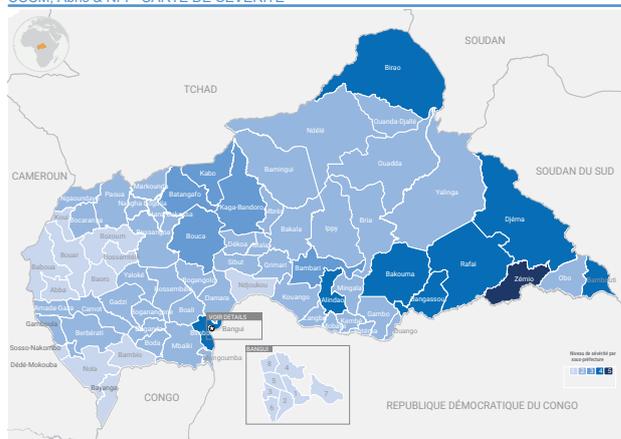
## Besoins humanitaires par groupe de populations



CCCM, Abris & NFI - CARTE DE PERSONNES DANS LE BESOIN



CCCM, Abris & NFI - CARTE DE SÉVÉRITÉ



## Aperçu

Sur la base de l'analyse sectorielle 2020, l'analyse MSNA révèle que le PiN du cluster CCCM, Abris & NFI, est désormais légèrement révisé à la hausse cette année avec une population cible de 1,1 million.

Même si le nombre de sites et lieux de regroupement est en légère augmentation comparé à 2019 (88 sites fin 2019 et 105 sites fin août 2020), le nombre de personnes déplacées sur les sites reste quasiment identique à savoir 210 738 personnes fin 2019 et 210 703 en août 2020. Il est toutefois à noter que durant cette période (déc. 2019 – août 2020), sur les 16 préfectures que compte la RCA, de nombreux mouvements de populations ont été enregistrés dans 11 préfectures. Ces mouvements soudains sont dus principalement aux différents conflits armés qu'a connu le pays notamment dans les sous-préfectures de Alindao, Birao, Ndele, Obo ou Kouï. Suite aux différents conflits, dont certains ont été répétitifs comme par exemple à Ndele, la population déplacée a atteint à la fin du premier trimestre 2020, 275 168 personnes. Par ailleurs, la population déplacée en famille d'accueil a légèrement diminué de 36 693 individus pour atteindre

fin août, 430 589 personnes.

L'assistance multisectorielle auprès des personnes déplacées vivants sur des sites et lieux de regroupement reste précaire. Sur 105 sites actifs en août 2020, 49 sites principalement localisés dans les préfectures de Ombella-Mpoko, Ouham, Mbomou et Haut-Mbomou n'ont pas de comités sectoriels clés (EHA – protection – Santé). Les 30 sites situés dans les préfectures du Haut-Mbomou, Mbomou, Nana-Gribizi et Ombella-Mpoko ne disposent pas de gestionnaire CCCM. Sur une population de PDI sur site de 210 703 individus au 31 août 2020, 11% ne bénéficie toujours pas de support de gestion de sites, même temporaire qu'il soit.

En 2020, en l'espace de six mois entre mars et août, plus de 64 000 personnes déplacées sont rentrées volontairement, notamment dans les préfectures de l'Ouham (17,3%), Ouaka (19,6%), Ombella Mpoko (38,2%) et Vakaga (24,6%). Certains sites établis en 2014 comme celui de Notre-Dame de la Victoire et Alternatif à Bambari avec un total de 5 193 PDI ont pu être fermés par le Gouvernement centrafricain.

L'amélioration des conditions sécuritaires, la libre circulation, le retour progressif aux activités de culture et d'élevage, l'accompagnement au retour, associé au retour du système administratif sont des aspects clés, que demande fréquemment la population déplacée.

Outre les interventions répétées des acteurs du clusters CCCM, Abris & NFI, qui restent toutefois insuffisantes par rapport aux besoins constants de la population déplacée, que ce soit sur les sites ou en familles d'accueil, de nombreux sites localisés dans des zones très difficiles d'accès en raison des incessants conflits armés d'un manque criant d'infrastructures routières et de leur inaccessibilité durant la saison des pluies, restent encore sans assistance pendant de très longues périodes. Il en résulte en un faible taux d'intervention au niveau national. En 2020 à mi-parcours, seuls 10 971 ménages (22%) les plus vulnérables sur environ 48 500 ménages en sites avaient reçu une assistance en NFI.

Par ailleurs, un nombre important de PDI qui résident en famille d'accueil depuis plusieurs années n'ont pas reçu d'assistance Abris-NFI depuis plus d'un an. Des préfectures comme Djéma, Bambouti, Yalinga, Ouadda, Kouï restent très difficile d'accès. A l'échelle nationale dans les communautés hôtes, seuls 19 892 ménages (23%) ont été assistés en NFI alors que la majorité des ménages (86 100) vivent en dehors des sites informels.

Les conditions de vie au sein des sites mais aussi en familles d'accueil restent de façon générale au-dessous des standards SPHERE et ce pour plusieurs raisons. L'habitat traditionnel en RCA est rudimentaire. Une grande partie des habitations en milieu rural, là où se trouvent principalement les déplacés en familles d'accueil mais aussi les habitations temporaires sur les sites sont constituées de parois verticales en branchage (38%) voir dans les meilleures des cas en briques adobes (16% en familles d'accueil et 4% sur site) le tout couvert par un toit de paille (56% en général). 21% de déplacés sur les sites et 46% en familles d'accueil vivent dans un habitat traditionnel avec toit en paille. Plus de 34% possèdent des abris d'urgence couverts de bâches qui nécessitent d'être remplacés tous les ans selon les standards. Une forte concentration de cette catégorie de population vulnérable se trouve dans les sous-préfectures de Batangafo (81%) et Birao (77%).

La ville de Birao, située dans la préfecture de Vakaga, a été le sujet de violents combats à la fin de 2019 et début 2020. Les besoins en abris et biens non alimentaires se sont considérablement dégradés par rapport à l'année dernière. Les populations victimes de ces affrontements ont subitement perdu leurs moyens d'existence et ont entre-autre perdu leurs abris lors des combats et déplacements. En 2019, la grande majorité

des habitants de Birao vivait dans un habitat de long terme en paille (95%) et 4% seulement dans des abris d'urgence. La proportion est presque inversée en 2020 : 15% des ménages vivent dans une habitation traditionnelle et 68% dans un abri d'urgence avec une bâche. La plupart de ces abris ne sont par ailleurs ni surs ni sains et manquent d'isolation contre les pluies que le froid.

Les sous-préfectures de Kaga-Bandoro ainsi que Bria connaissent des concentrations urbaines de sites informels très importantes (35% de la population total de déplacée sur site). Le plus grand site de déplacés se trouve à Bria avec une population d'environ 50 000 personnes. La promiscuité des sites (particulièrement les sites non aménagés) et la précarité des structures rendent les conditions de vie difficile. Aussi, durant la saison sèche, plusieurs incendies criminels et involontaires, mais aussi les fortes pluies, associées à des vents violents ont détruits une centaine d'abris et des structures abritant des activités vitales (comme les écoles d'urgence, les centres d'écoute, les bureaux de coordination des PDI). L'accessibilité à des latrines familiales avec séparation du genre reste un défi majeur sur la quasi-totalité des sites (72,93%) mais aussi en familles d'accueil (83,99%). Pour donner suite au plan de réponse à l'épidémie de la COVID-19, et malgré une recrudescence des distributions de savon auprès des ménages les plus vulnérables, les conditions hygiéniques restent fragiles lorsqu'uniquement 58,44% des bénéficiaires ont accès à du savon.

## Populations affectées

Malgré l'augmentation de la population déplacée à la fin du premier trimestre 2020, il apparaît qu'en prenant en compte le retour d'environ 64 000 personnes durant les six premiers mois, le nombre de personnes déplacées fin août 2020 est identique à celui de fin décembre 2019.

La population déplacée ciblée du cluster CCCM, Abris & NFI en janvier 2020 était de 681 708 personnes au total (dont 221 505 personnes sur les sites informels) passant à fin août à 641 292 personnes au total (dont 210 703 personnes vivant sur les sites informels).

Sur la base de l'analyse intersectorielle, la population affectée déplacée est estimée à environ 1,1 million de personnes ayant des besoins en articles ménagers essentiels, abris d'urgence et assistance en CCCM dont 561 220 femmes, 539 210 hommes, parmi lesquelles 253 100 filles, 253 100 garçons et 55 000 personnes âgées, c'est à dire de plus de 50 ans selon les critères de l'OMS. Il est également important de souligner

le nombre de la population déplacée souffrant de handicaps, estimé à 11 100 personnes.

Au deuxième trimestre 2020, lors des plus forts mouvements de population au sein de la RCA, sur une population totale de 697 337 déplacés, 144 708 individus (soit 20%) avaient déjà bénéficié d'articles non alimentaires standards de base. Cependant, environ 535 292 personnes déplacées ont des besoins urgents en articles ménagers essentiels. 67,24% de la population sur site vit encore dans des abris d'urgence. A travers les sites informels, 164 000 personnes continuent à avoir des besoins aigus en abris urgents. L'ensemble de la population sur sites requièrent un support accru en CCCM.

Cette population d'environ 1,1 million est répartie comme suit : 20% (soit 210 703 personnes) des PDI sur site, 42% (soit 430 589 personnes) des PDI en famille d'accueil, 1% (soit 73 971 personnes) des PDI retournés, et 37% (soit 385 167 personnes) des populations hôtes.

## Analyse des besoins sectoriels

Avec une augmentation de 16% du nombre de sites informels en 2020, le nombre limité de partenaires dans les activités en CCCM n'a pas permis de répondre convenablement à la demande des bénéficiaires. Environ 57% des bénéficiaires estiment que l'aide n'a pas couvert les besoins essentiels. A la fin août, plus de 34 000 déplacés (16%) n'ont pu bénéficier d'une aide CCCM notamment dans les sous-préfectures de Zemio, Djemah, Rafai, Bimbo mais aussi certains arrondissements de Bangui. Le manque de formation en CCCM s'est avéré également être un second obstacle. Le Sud-Est de la RCA notamment dans les préfectures de Haut-Mbomou, Mbomou mais aussi au Nord dans les préfectures frontalières avec respectivement le Tchad (Vakaga, Bamingui-Bangoran) et Cameroun (Ouham, Ouham-Pende) sont le terrain de grandes instabilités en raison de la présence de groupes armés actifs. Les mouvements de population y sont donc fréquents. Cependant ces préfectures ne comptent que très peu d'acteurs du cluster CCCM Abris-NFI. La pandémie de COVID-19 a souligné également la fragilité du mécanisme de réponse.

Dans le cadre du plan de réponse à la COVID-19 et selon l'OMS, 70% de la population déplacée est potentiellement à risque. Le cluster a priorisé ses interventions auprès des ménages les plus vulnérables à savoir les familles polygames et monogames de grande taille, les familles ayant des personnes malades chroniques, et/ou vivant avec un handicap sévère, et/

ou avec des personnes âgées sans soutien de plus de 50 ans, et/ou avec des personnes âgées avec enfants mineur à charge ou ayant comme chef de famille des mineurs. Afin de garantir la distanciation physique et sociale, la demande en articles non alimentaire étant si importante, il est estimé qu'à la fin de l'année, seuls 25 000 ménages sur 42 000 ménages vivants sur les sites et 29 000 ménages sur 86 100 ménages en familles d'accueil seront assistés. De nombreux gaps sont à noter notamment dans les préfectures sans acteurs mais aussi au sein des sites très peuplés ainsi que sur les axes difficiles d'accès.

Malgré l'intervention et la distribution d'articles en abris, les abris construits par les déplacés sont catégorisés comme abris d'urgence. La qualité de ceux-ci n'évolue pas faute de moyens et d'accès à des matériaux de construction plus noble.

La promiscuité des sites avec une très forte densité, associée à une faible présence des autorités, voir une réticence des autorités locales à intervenir sur les sites informels, aux manques d'infrastructures sanitaires de qualité et en quantité suffisante génère un taux d'insécurité significatif. Les femmes de tous âges sont particulièrement exposées. L'accès aux latrines séparées, éclairées, en nombres suffisants reste un obstacle majeur dans la majorité des sites. Plus de 79% des ménages sont amenés à partager leurs latrines avec d'autres ménages. 65% des PDI sur sites et 60% en familles d'accueil soulignent le manque de latrines. 68% de jeunes filles de moins de 18 ans et 59% de femmes estiment faire face à des difficultés d'accès à l'eau, dues à la discrimination. L'assistance aux personnes handicapées reste un défi majeur alors que très peu d'infrastructures leur sont consacrées. A la mi-année, uniquement 75 ménages ayant en leurs seins des personnes handicapées sur les sites avaient été assistés.

La pandémie de la COVID-19 a révélé l'importance de réaménager les sites de déplacés en favorisant des espaces plus importants pour chaque ménage. La distanciation physique reste un facteur clé pour minimiser la propagation du virus. Néanmoins dans de nombreux sites, des négociations sur l'amélioration de l'habitat, le terrain, et la propriété avec les déplacés mais aussi les autorités et les propriétaires fonciers peuvent devenir un challenge et obstacle majeur dans ce processus. Cependant l'aménagement planifié des sites pourrait grandement améliorer les conditions de vie de ses occupants, en améliorant les axes de circulation, les

réseaux de drainage et de distribution et en aménageant des espaces publics largement demandés par la population y compris les infrastructures de base telle que les écoles, les marchés et poste de santé.

## Projection des besoins

L'évolution de la pandémie de COVID-19, le désenchantement de certains groupes armés face aux promesses non-tenues de l'accord de Paix de Khartoum mais aussi les élections présidentielles de la fin d'année laissent à penser que la haute probabilité d'une nouvelle période d'instabilité puisse gagner la RCA. Le nombre de déplacés pourrait soudainement augmenter et ce à travers une multitude de nouveaux sites sur l'ensemble du territoire. Certaines personnes pourraient même quitter temporairement le pays pour se protéger dans les pays limitrophes. Les familles déjà déplacées risquent de vivre dans une précarité accrue et resteront totalement dépendantes d'une assistance humanitaire déjà sous-financée. Le risque de nouveaux incidents fragilisant et maintenant la population dans le besoin chronique dans un contexte sanitaire également très fragilisé rendrait l'assistance humanitaire très complexe. L'accès humanitaire risquerait d'être réduit et certaines installations des humanitaires pourraient également être la cible des actes de vandalisme.

Les besoins en capacité, en gestion et en coordination seront significativement élevés et ce notamment dans des préfectures déjà mal desservies en 2020.

## Suivi des besoins

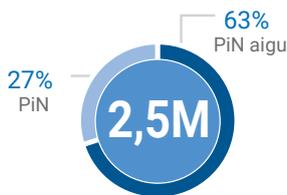
Le suivi des besoins CCCM, Abris et NFI sur les sites et communautés hôtes sera réalisé de manière mensuelle en élaborant un bilan mensuel des activités soulignant les objectifs et gaps partagés au niveau régional et national pour une meilleure coordination, priorisation et intervention.

Comme par le passé, le RRM sera fortement mis à contribution pour répondre aux besoins urgents à la suite des alertes.

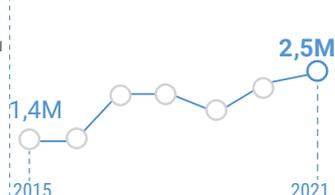
Il est aussi envisagé en 2021 d'établir une capacité mobile d'intervention CCCM tant en milieu urbain qu'en milieu rural afin de pallier cette lacune dans un nombre important de sites n'ayant pas reçu de support de gestion depuis de trop nombreux mois. Cette activité prendra forme à travers la formation d'ONG nationales ainsi que les structures communautaires existantes en soutien des personnes déplacées.

# Eau, hygiène et assainissement

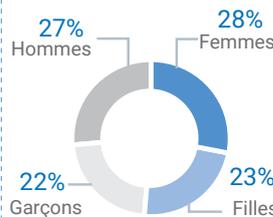
Personnes dans le besoin (PiN) humanitaire



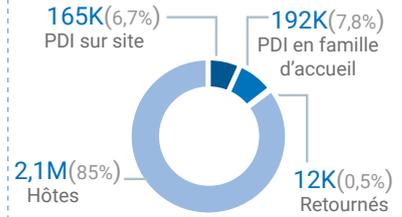
Evolution des besoins humanitaires (2015-2021)



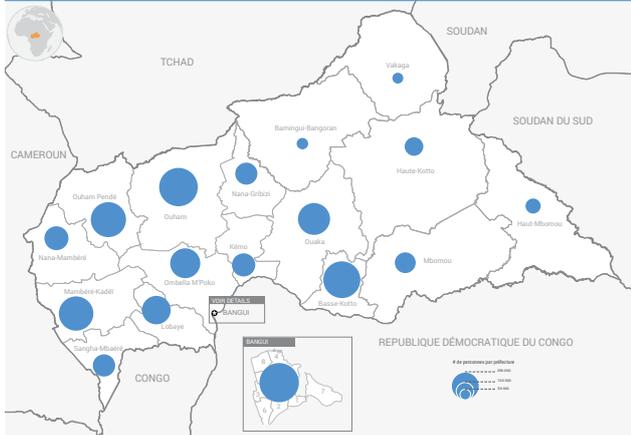
Besoins humanitaires par genre/âge



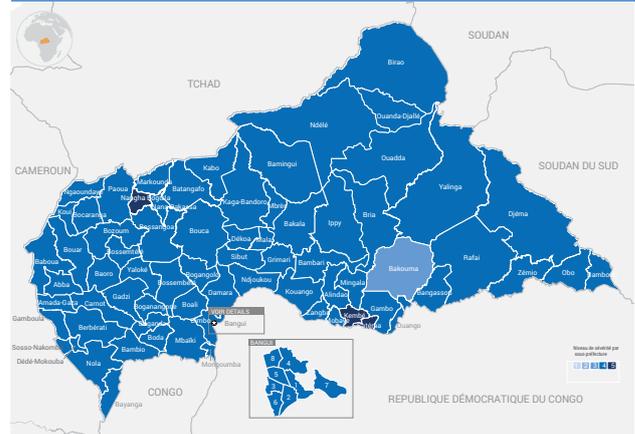
Besoins humanitaires par groupe de populations



EHA - CARTE DE PERSONNES DANS LE BESOIN



EHA - CARTE DE SÉVÉRITÉ



## Aperçu

L'évolution dynamique de la situation a accentué les causes et impacts de la crise humanitaire en RCA. L'analyse des besoins montre qu'en 2021, 2,5 millions de personnes ont des besoins critiques dans le domaine de l'Eau, Hygiène et l'Assainissement (EHA) pour vivre dans la dignité. 1,6 million de personnes dont 448 000 femmes et 368 000 filles seront affectées dans leur intégrité physique et mentale si aucune assistance ne leur est apportée. En effet, de nombreuses personnes, en particulier les plus vulnérables, ne sont pas en mesure de répondre de manière autonome à leurs besoins fondamentaux.

L'instabilité que connaît la RCA depuis quelques années a largement contribué à la dégradation de la résilience des populations réduisant pratiquement à néant leur capacité d'accès aux services sociaux de base. Les effets du changement climatique, combinés à la croissance démographique et l'urbanisation, ont

eu des impacts sanitaires, sociaux et économiques majeurs qui se répercutent sur l'accessibilité et la continuité des services d'eau et d'assainissement. En effet, les inondations de 2019 ont fragilisé la vie de 100 000 personnes, dont au moins 4 000 vivent encore dans quatre sites officiels et 11 lieux de regroupement informels de la capitale dans des conditions difficiles. Par ailleurs, l'avènement de la pandémie COVID-19 a mis à jour l'insuffisance des services EHA au niveau des structures sanitaires ce qui a eu un impact au niveau de la réponse à cette crise.

L'accès des populations aux services EHA reste très faible en RCA aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural, en effet, selon la Direction Générale des Ressources Hydrauliques (DGRH), le taux de couverture en eau est de l'ordre de 32% et moins de 30% pour l'assainissement.

## Populations affectées

2,5 millions personnes seront dans le besoin d'assistance humanitaire en EHA en 2021 selon la méthodologie des 25% recommandée par le JIAF. Sans assistance, ces populations feront face à des carences avec des conséquences catastrophiques sur leurs conditions de vie et auront recours à des mécanismes de survie pour avoir accès aux services sociaux de base. Ces personnes sont réparties comme suit :

- 2 150 000 personnes hôtes / non déplacées
- 225 000 personnes déplacées internes en familles d'accueil
- 25 000 personnes déplacées internes sur les sites
- 25 000 personnes retournées
- 375 000 personnes en situation de handicap représentant 15% de la population dans le besoin.

Comparativement à l'analyse des besoins de l'année 2020, le nombre des personnes dans le besoin en 2021 a augmenté de 8%, passant de 2,3 millions à 2,5 millions de personnes. Ceci s'explique par la dégradation des infrastructures EHA sujettes à vandalisme dans les préfectures telles la Nana-Gribizi au niveau des sites de Kaga-Bandoro et Lazaret, ce qui réduit, presque à néant, les efforts fournis par les partenaires. Autre raison, les fortes pluies de 2019, couplées aux problèmes d'urbanisme et à la pauvreté du système de drainage ont provoqué des inondations dans les préfectures comme à Bangui, qui ont affectés environ 100 000 personnes et rendu près de 500 puits et 1 500 latrines inutilisables.

Depuis l'officialisation du premier cas de COVID-19 en RCA au mois de mars, les mesures prises pour éviter la propagation du virus ont rendu l'accès à l'eau plus difficile pour les ménages qui parcourent des kilomètres pour puiser. Un grand besoin de renforcement de la réponse en hygiène est devenu primordial dans les sites de déplacés où 26% des ménages n'ont pas accès au savon. Les personnes en situation d'handicap ne sont pas en reste. Le manque d'adaptation ou d'accessibilité des messages de sensibilisation d'hygiène et de protection, le manque d'identification des personnes handicapées au sein des communautés et l'accès difficile aux infrastructures adaptées poussent le cluster et ses partenaires à les prendre davantage en compte.

## Analyse des besoins sectoriels

Selon les résultats des enquêtes MSNA, la proportion de familles qui éprouvent des difficultés d'accès à l'eau est plus élevée au niveau des familles d'accueil.

En effet, 56% des familles retournées interrogées affirment que la pression exercée sur les ressources disponibles rend cet accès difficile. Cette proportion est légèrement en baisse au niveau des familles hôtes ; 51% des ménages de cette catégorie jugent difficile l'accès aux ressources en eau. Les difficultés souvent évoquées se résument en trois points principaux : la distance à parcourir pour se rendre au point d'eau, la longue attente aux points d'eau et le manque de récipients pour le stockage d'eau. La problématique d'accès à l'eau au niveau des sites de PDI semble moins critique, seulement 40% des familles interrogées ont répondu avoir des difficultés d'accès à l'eau au niveau des sites de déplacés. Sur le plan géographique, d'après les résultats de la MSNA, l'accès à l'eau semble plus problématique au niveau de la préfecture du Haut-Mbomou, de la Sangha-Mbaéré et du Ouham-Pendé. En effet les proportions de ménages interrogés dans ces trois préfectures rapportant rencontrer des difficultés d'accès à l'eau sont respectivement de 83%, 70% et 67%. Dans le Haut Mbomou, le faible taux de couverture en eau est dû en grande partie à la problématique des puits contaminés. En effet, plusieurs puits contaminés restent de nos jours non remplacés. Dans le Ouham-Pendé, ce faible taux de couverture s'explique par la non-fonctionnalité de près de 50% du parc des pompes à cause du manque de pièces de rechange tandis que dans la Sangha-Mbaéré cette faible couverture est due à la pression des populations retournées exercée sur les ouvrages existants. Dans la zone de Bangui, en proie à des sécheresses régulières, le niveau statique de l'eau est souvent affecté ce qui provoque des impacts dans la disponibilité d'eau dans les quartiers périphériques. Avec l'avènement de la pandémie de COVID-19, malgré les multiples réponses apportées, 49% des ménages interrogés font face à des problèmes d'accès à l'eau. En revanche la problématique d'accès à l'eau obtient de meilleurs scores dans certaines préfectures qui présentent des pourcentages acceptables. Grâce aux interventions apportées au niveau de la préfecture de Bamingui-Bangoran, de la Ouaka et de l'Ouham l'accès à l'eau n'est pas apparu comme prioritaire dans ces trois préfectures. En effet, seuls 26%, 31% et 41% respectivement des familles interrogées affirment avoir des difficultés d'accès à l'eau.

Selon les résultats de l'enquête MSNA associés à ceux des évaluations sectorielles par les membres du Cluster, l'accès aux services d'assainissement reste très faible et constitue une problématique de taille au niveau du secteur et varie selon le contexte. 20% de familles déplacées sur sites n'ont pas accès à des latrines hygiéniques, 28% des PDI en familles hôtes pratiquent la défécation à l'air libre. Cette proportion est

plus importante au niveau des familles retournées et rapatriées, en effet 45% de ménages de cette catégorie affirment avoir recours à la défécation à l'air libre pour satisfaire leur besoin. Dans la plupart des préfectures, plus de la moitié des ménages interrogés affirment avoir des difficultés d'accès aux infrastructures sanitaires. Dans la préfecture de la Lobaye, 36% des ménages affirment avoir des problèmes d'accès aux latrines, un constat qui trouve son explication dans une relative accalmie dans la zone qui a permis de mettre en place des approches d'assainissement participatives (ATPC) pour améliorer la couverture. D'autres facteurs sous-jacents d'importance majeure tels que l'état des infrastructures conditionnent leur accès aux populations. Le vandalisme des ouvrages très fréquent sur les sites constitue également un facteur limitant l'accès des populations aux ouvrages sur les sites. Ainsi, 87% des PDI en sites affirment ne pas recourir aux latrines construites à cause de l'état des ouvrages.

Sur le plan des pratiques d'hygiène, la disponibilité de savons ainsi que le lavage des mains aux moments clés ont été évalués au niveau des différents groupes de population à savoir les PDI en sites, les PDI en familles d'accueil, les retournés/rapatriés. Les pourcentages sont élevés au niveau des PDI en sites et chez les rapatriés et retournés avec respectivement 26 et 25%. La disponibilité du savon est moins problématique dans les deux autres groupes de populations, les PDI en familles d'accueil et les familles hôtes qui ont des taux de 21 et 19% respectivement. Concernant la pratique de lavage de mains, plus de la moitié de la population ne se lave pas les mains pendant les moments clés au niveau de trois préfectures l'Ombella-Mpoko, la Ouaka et le Ouham-Pendé avec respectivement des pourcentages de 53%, 51% et 55%. La situation semble meilleure dans les autres préfectures avec un pourcentage inférieur à 20%.

Les personnes handicapées font face à de multiples risques et facteurs de discrimination. Les femmes, hommes, filles et garçons en situation de handicap représenteraient au moins 15% de la population centrafricaine et ont un accès limité et/ou inadéquat aux informations publiques. Selon le rapport d'études de barrières réalisée par Humanité & Inclusion à Bangui, Bangassou, Bria et Bambari, 57% des personnes handicapées ont des difficultés d'accès à l'eau potable. 50% des personnes en situation de handicap ont mentionné la difficulté d'accès physique aux infrastructures d'assainissement. Au regard des chiffres, la proportion de personnes en situation de handicap est très significative et une prise en compte de cette catégorie de personnes sans distinction d'âge et de sexe est plus que nécessaire.

Sur le plan sanitaire, la porosité des frontières avec le Cameroun et la République Démocratique du Congo fait que la résurgence respectivement du choléra et de la maladie à virus Ebola constituent des facteurs de risque potentiel. En effet, l'évolution de la situation Ebola au niveau de la province de l'Equateur prend des proportions considérables avec plus de 130 cas positifs enregistrés à ce jour. L'avènement de la pandémie COVID-19 a fortement impacté le secteur, révélant ainsi ses faiblesses à faire face aux problématiques multiples. En effet, cette crise a révélé la faible couverture en équipements WASH dans les structures de santé, 79% des établissements de santé ne bénéficiant pas de paquet minimum WASH pour faire face à la pandémie et autres épidémies<sup>115</sup>. La combinaison de tous ces facteurs a pour résultante le développement de maladies diarrhéiques récurrentes dans certaines zones du pays et de fait l'accroissement du risque de malnutrition avec comme conséquence principale l'augmentation du taux de morbidité.

Selon les données de l'annuaire statistique 2018/2019, plusieurs inspections académiques ne disposent pas d'infrastructures WASH dans les établissements scolaires, ce qui rend vulnérables les enfants face aux risques de maladies diarrhéiques. En effet, les inspections académiques du centre et du sud présentent des pourcentages faibles en assainissement respectivement de 8% et 22%.

Selon les résultats des enquêtes MSNA, 65% des ménages interrogés n'utilisent pas de latrines séparées ce qui pourrait générer des problématiques de violence basée sur le genre. Seulement 17% des ménages partageant leurs latrines communautaires avec plus de 20 personnes disposent d'un espace dédié aux femmes pour la gestion de la menstruation ce qui est loin de respecter les nouvelles directives du manuel Sphère (ratio de 3 pour 1). Par ailleurs, la participation des femmes au niveau des activités EHA reste très limitée contrairement aux 5 engagements du Cluster EHA.

Selon les résultats des enquêtes de perception menées par GTS, l'accès aux services EHA pour améliorer les conditions de vie des populations reste problématique dans sa globalité. Cependant, l'accès à l'eau s'est amélioré au niveau des sites de PDI tandis que la situation s'est détériorée au niveau des autres groupes de populations. L'accès à l'eau présente des disparités au niveau des composantes des groupes de populations, notamment chez les personnes handicapées et les femmes. En effet, certaines catégories de populations affirment procéder à la vente de leur nourriture pour avoir accès à l'eau potable. Si les partenaires WASH ont le plus souvent des mécanismes pour recueillir

les retours et plaintes des bénéficiaires, le traitement de ces feedback n'est pas systématisé et certains retours restent sans réponse, ce qui peut nuire tant à l'acceptation des organisations humanitaires qu'à l'adéquation de la réponse.

## Projection des besoins

En 2020, la situation politico-militaire a donné naissance à plusieurs conflits qui ont conduit au déplacement massif de populations principalement dans le Nord-Est et le Sud-Ouest. A la veille des élections générales du mois de décembre 2020, certains bookmakers qualifient l'issue du processus d'incertaine. L'accès humanitaire demeure une problématique de taille qui affectera considérablement l'accès des populations aux services EHA. A cela s'ajoutent les inondations d'octobre 2020 avec les conséquences énumérées ci-haut. Pour 2021, le concours de plusieurs événements n'augure pas en faveur d'une situation d'accalmie. En effet, sur le plan climatique l'accélération et l'intensification des catastrophes naturelles pourront avoir un impact sur les besoins des populations. Le processus électoral avec une issue incertaine constitue un facteur de risque majeur avec des conséquences imprévisibles sur la vie des populations. En effet, on pourrait assister

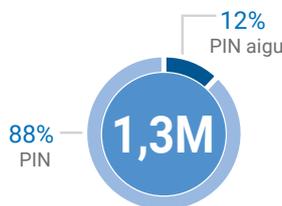
à une dégradation du climat politique qui aura pour conséquence des mouvements de populations. Enfin, 2021 pourrait voir la poursuite de la pandémie COVID-19 avec des conséquences humanitaires imprévisibles sur la vie des populations, en plus des risques de résurgence du choléra et de contagion du virus à maladie Ebola qui sévit actuellement dans la province de l'Equateur en RDC.

## Suivi des besoins

Au cours du cycle 2021, le Cluster encouragera fortement les partenaires à la collecte des données liées au suivi des besoins. Ainsi, un outil de collecte sera mis en place et partagé auprès de tous les partenaires d'implémentation du Cluster mais aussi auprès de toutes les autres parties de la communauté humanitaire à savoir les gestionnaires des sites avec l'appui du cluster CCCM. Ces informations seront collectées à chaque trimestre et feront l'objet de discussion au sein de forums tels que les groupes de travail gouvernance de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement. Au travers de ces divers groupes, le cluster nommera un ou des partenaires clés pour faciliter la collecte.

# Éducation

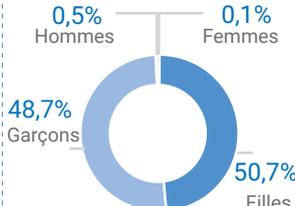
## Personnes dans le besoin (PiN) humanitaire



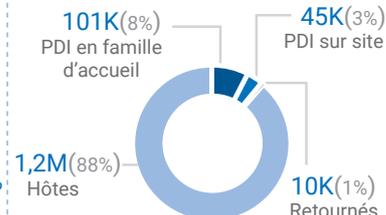
## Evolution des besoins humanitaires (2015-2021)



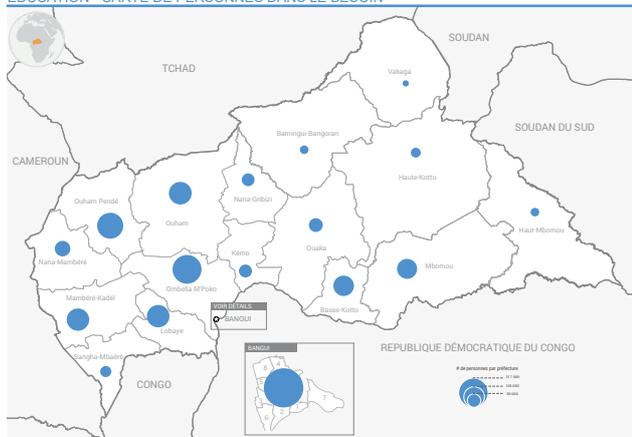
## Besoins humanitaires par genre/âge



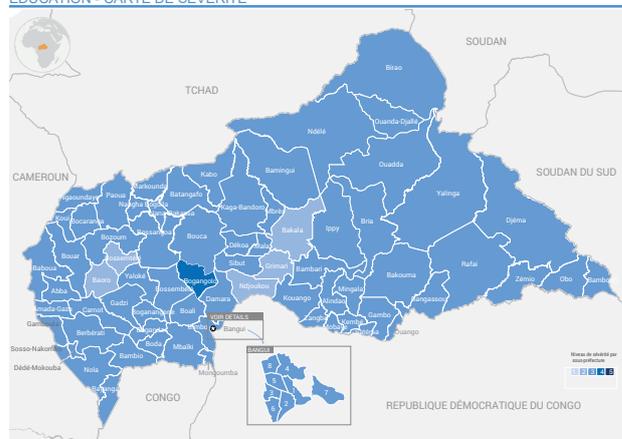
## Besoins humanitaires par groupe de populations



ÉDUCATION - CARTE DE PERSONNES DANS LE BESOIN



ÉDUCATION - CARTE DE SÉVÉRITÉ



## Aperçu

Le nombre d'enfants et jeunes de 3-17 ans ayant des besoins urgents en services éducatifs en RCA s'élève à 1 345 136, dont 165 907 avec des besoins aigus, traduisant une hausse par rapport au HNO de 2020 (1 030 153 d'enfants dans le besoin).

En plus des conflits armés qui ont secoué la partie Nord Est, l'Ouest et le Sud-Est du pays, élevant le nombre personnes déplacées 658 998 personnes<sup>116</sup> dont 270 189 enfants de 3-17 ans, la RCA comme tous les autres pays du monde a été affectée par la COVID-19 avec comme conséquence la fermeture des écoles depuis le 27 mars 2020 alors qu'elles constituent un moyen de protection des enfants. Cette fermeture a eu un impact considérable sur les 3 679 établissements scolaires, tous cycles confondus. Par conséquent, 36 997 enfants (18 908 filles) de 3 à 5 ans, 1 168 377 enfants (512 567 filles) de 6 à 11 ans et 165 288 apprenants (62 840 filles) de 12 à 18 ans se sont vus privés de leur accès à l'éducation sur l'ensemble du territoire national dans un contexte où le système éducatif présente peu d'opportunités, voir

aucune, d'éducation à distance de qualité pour assurer la continuité des apprentissages dans le contexte de la COVID-19. Ces statistiques démontrent une situation favorable d'accès pour les filles au préscolaire qui malheureusement empire au primaire et au secondaire où l'indice de parité pour les filles est successivement de 0,7 et 0,6 avec une faible transition entre les deux cycles. La fermeture des écoles en tant qu'espace protecteur pour les enfants et jeunes centrafricains a aggravé l'exposition de ces derniers à diverses formes d'exploitations, dont le recrutement et l'utilisation dans les forces et groupes armés et l'exploitation économique des enfants dans les ménages. Les filles, quant à elles, selon les différents rapports des partenaires sur le terrain, ont été victimes de violences sexuelles avec comme conséquences les grossesses et mariages précoces. De plus, le manque d'infrastructures d'hygiène suffisantes et non séparées dans les écoles, l'absence de kits dignité dans les ménages et les écoles, la prise en charge scolaire préférentielle des garçons au détriment des filles ne favorisent pas le retour à l'écoles des filles. Cependant, même si depuis

juillet 2020 le Gouvernement centrafricain a décidé de réouvrir les écoles, il reste pertinent de noter que la RCA n'est pas en mesure de répondre efficacement aux exigences (respect de la distanciation physique, accès aux intrants et installations d'hygiène dans les écoles, etc.) de la pandémie dans le contexte actuel où plusieurs infrastructures scolaires sont délabrées et où le ratio élève-maitre est de 113 alors que le standard national est de 60 enfants par enseignant<sup>17</sup>.

Toutes les préfectures ont été sévèrement affectées. Toutefois la sévérité paraît plus aiguë dans la sous-préfecture de Bogangolo tandis qu'elle est sévère dans les 66 autres sous-préfectures.

## Populations affectées

Parmi ces enfants dans le besoin d'assistance en éducation, nous dénombrons 1 188 234 enfants non-déplacés, 101 398 enfants déplacés dans les familles d'accueil, 45 298 déplacés sur les sites et 10 205 retournés. De manière générale, 913 038 enfants restent en dehors des circuits scolaires, ce qui les expose à de multiples risques de protection.

On constate également un accès inéquitable à l'école puisque seulement 52% des garçons et 55% des filles accèdent au niveau préscolaire. Cependant, même si le taux d'inscription reste relativement bon au primaire, il y a une faible transition du F1 au F2 pour les filles dont le taux d'inscription au F2 s'élève à 65% contre 75% pour les garçons. Plusieurs facteurs sont à l'origine de cette disparité liée au genre tels que la pauvreté ; les traditions culturelles selon lesquelles les filles sont là pour les travaux des ménages et le mariage ; l'ignorance des lois et du droit qui prônent un accès équitable à l'éducation des filles comme des garçons sans discrimination; l'insuffisance des femmes enseignantes; la violence à l'école ou sur le trajet ; les structures sanitaires inadaptées pour les menstruations ; les mariages et grossesses précoces ; et la fermeture des écoles à la suite de la pandémie de la COVID-19.

Si la fréquentation scolaire demeure faible au primaire, elle s'affaiblit encore davantage au secondaire avec des disparités liées au statut. Le pourcentage d'enfants inscrits au fondamental 1 est respectivement de 56%, 64%, 68% et 63% pour les enfants vivant dans les ménages hôtes, retournés/rapatriés, déplacés en famille d'accueil et déplacés sur les sites. Il est de 37%, 9%, 27% et 19% au secondaire respectivement pour les enfants vivant dans les ménages hôtes, retournés/rapatriés, déplacés en famille d'accueil et déplacés sur les sites.

Parmi les enfants dans le besoin, 165 000 sont en

situation de handicap et pour lesquels l'accès aux services éducatifs est limité. En effet, dans l'enquête MSNA 2019, 16% des ménages ayant un enfant en situation de handicap affirmaient que leur enfant avait été déscolarisé car l'accès à l'école était impossible ou que l'enseignement n'était pas adapté. Cette situation perdure et les inégalités se perpétuent à l'âge adulte. En effet, 63% des personnes handicapées ne savent pas lire et écrire (contre un taux d'analphabétisme des adultes moyen de 43% en RCA). Les barrières identifiées par les personnes handicapées sont la barrière financière (21%), la distance de l'école et l'absence de transports pour s'y rendre (20%), le manque d'accessibilité physique des infrastructures (19%) et des méthodes pédagogiques non adaptées aux différents types de handicap (14%).

## Analyse des besoins sectoriels

Les données disponibles font état de 1 345 136 enfants dans le besoin dont 165 907 avec des besoins aigus. Le groupe le plus vulnérable est constitué des enfants vivants dans les zones de conflits dont une grande partie est constituée de familles hôtes, de déplacés internes ou de retournés avec leurs familles et d'autres vivant avec un handicap. Les maîtres-parents, sans aucune formation initiale et incitation financière alors qu'ils constituent la main d'œuvre dans le système éducatif, font aussi partie des groupes vulnérables se retrouvant dans le besoin.

De par l'analyse des données du MSNA 2020, il ressort une sévérité des besoins qui persiste quant à la rétention des enfants dans le système scolaire. En effet, au niveau national, 9% des enfants inscrits à l'école en début d'année scolaire 2019 ont abandonné l'école en cours de l'année. L'abandon scolaire est toujours lié à plusieurs facteurs dont la perte des moyens de subsistance par les familles déplacées à cause de l'insécurité. Ainsi, ces familles deviennent incapables de prendre en charge les maîtres-parents et de procurer des fournitures scolaires de première nécessité à leurs enfants. D'autres facteurs incluent la fermeture prolongée des écoles à cause de la COVID-19, le manque de services d'hygiène à l'école pour la prise en charge des filles en âge de puberté dans les écoles, le manque d'enseignants titulaires et la mauvaise qualité des infrastructures scolaires. Par ailleurs, la persistance de poches d'insécurité, le niveau de vie précaire de la population combinés à une présence limitée de l'Etat et ses structures décentralisées sur l'étendue du territoire rendent difficile le relèvement économique et perpétue un cercle vicieux où le manque d'accès à l'éducation se conjugue à des problèmes de qualité de l'éducation. Le

problème d'abandon scolaire se pose avec acuité chez les filles et plus particulièrement dans les préfectures de Bamingi-Bangoran, Basse-Kotto, Nana-Mambéré, Ombella-Mpoko, Vakaga et Bangui. Contrairement aux autres sous-préfectures en conflit, la ville de Bangui regorge de nombreux cas d'abandons scolaires car les enfants déplacés en provenance des zones en conflit s'adonnent davantage à des travaux économiques afin d'assurer leur survie.

Les données collectées auprès du MEPS révèlent plusieurs besoins relatifs à la non-fonctionnalité des écoles dont 293 sont actuellement fermées à cause des déplacements de population, du manque de personnel enseignant, des attaques et occupation des écoles par les groupes armés (GA) ainsi que de l'érection de barrières ou *check points* à l'entrée des écoles par les groupes armés, ce qui constitue un risque supplémentaire pour les filles qui vont à l'école. Les sous-préfectures les plus affectées par le non-fonctionnement des écoles sont Ippy, Bria, Mingala, Zangba, Obo, Zémio, Mboki, Ouanda-Djallé, Aba, Berberati, M'baiki, Grimari, Ouadda, Alindao

Dans le même angle d'idées, les données collectées auprès du MEPS révèle le poids important que joue la problématique des maîtres-parents dont le taux s'élève à 67%.

Suite à l'insécurité, plusieurs enseignants, jadis titulaires qualifiés, ont abandonné leurs postes, laissant ainsi la place aux maitres-parents sans formation initiale pour pouvoir dispenser un enseignement de qualité. La présence des maitres-parents dans les écoles constitue un goulot d'étranglement pour l'amélioration de la qualité de l'éducation. Dans certains cas extrêmes, l'éducation repose à 100% sur les maitres parents dans les sous-préfectures de Baboua, Baoro, Bouar, Yalinga, Ouadda, Mingala, Zangba et Bambouti.

Les enquêtes GTS sur les perceptions des communautés en rapport avec leurs besoins prioritaires ont démontré que 75% des personnes affectées n'ont pas l'impression que l'aide couvre leurs besoins essentiels, y compris l'éducation. Les PDI vivant en dehors des sites (20% des perceptions positives) et les membres des communautés hôtes (19%) sont plus positifs sur la couverture de leurs besoins essentiels que les PDI dans les camps (14%) et les retourné(e)s (12%).

## Projection des besoins

Dans le contexte actuel marqué par la COVID-19, les conflits armés avec violence, l'approche des élections qui se profilent à l'horizon, les catastrophes naturelles telles que les inondations et la sécheresse

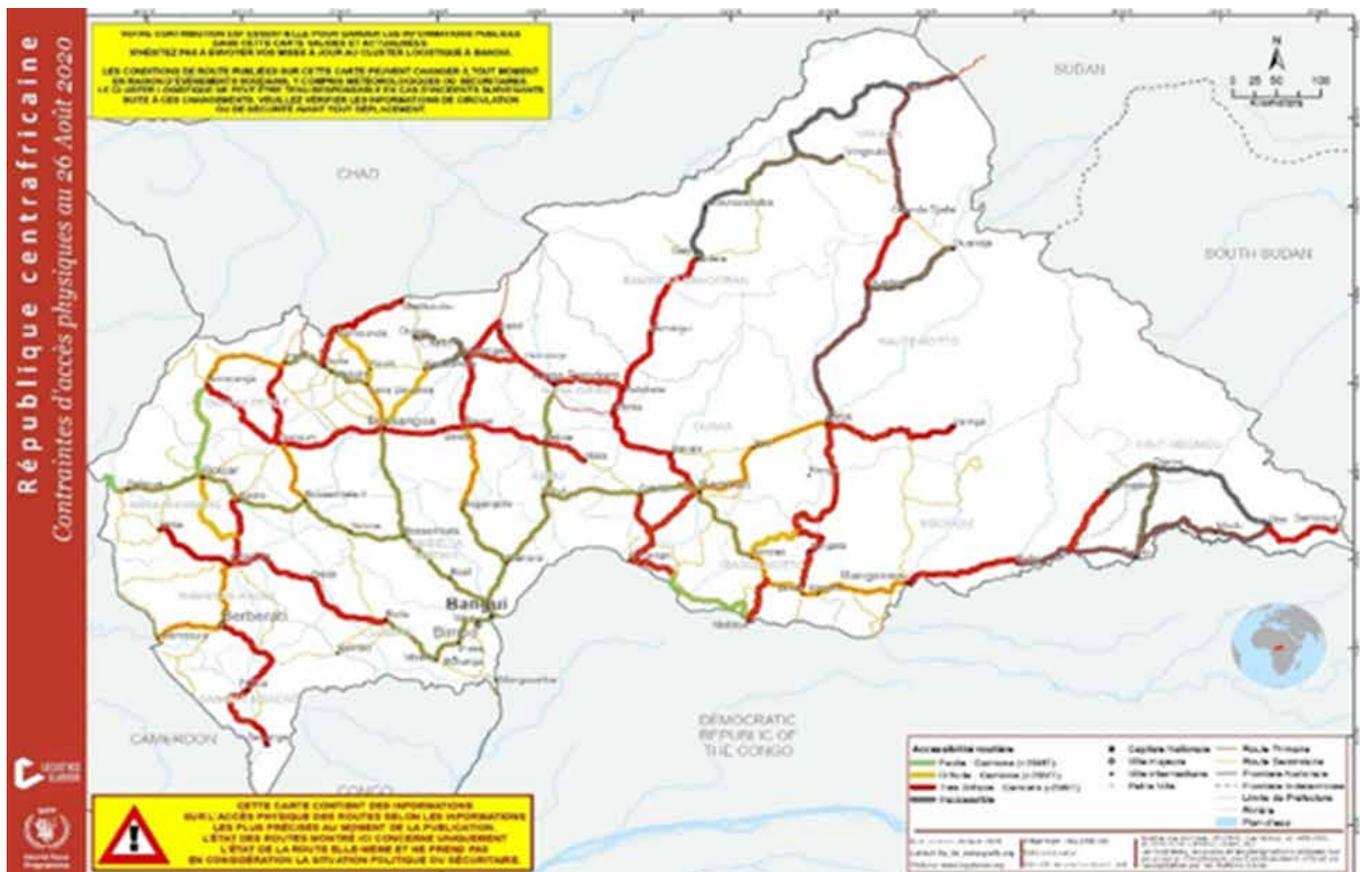
auront probablement une incidence sur la croissance significative des besoins éducatifs en RCA d'ici 2021. Avant la COVID-19, le ratio élève-maître sur base de la population scolarisable était de 147 enfants par enseignant. Le respect des gestes barrière et ses implications (distanciation physique, lavage des mains, port des masques, la désinfection des salles de classe), exige la construction de nouvelles salles de classe et le recrutement et formation d'enseignants supplémentaires afin de réduire sensiblement à la baisse le ratio élève-maître. La fourniture d'un paquet WASH conséquent pour répondre à la protection des enfants dans les écoles devient également très pressant. Il est aussi nécessaire de combiner l'enseignement en salle de classe à un système d'enseignement à distance pour pallier ce manque criant d'enseignants surtout en faveur des enfants vivant sur les sites de déplacés et ceux vivant avec handicap sans opportunité d'apprentissage.

Au vu du contexte socio-politique actuel en RCA, il est à craindre que les besoins dans le secteur de l'éducation triple en 2021 si le processus électoral n'est pas bien géré et aboutit à des violences. Par ailleurs, les écoles étant toujours utilisées comme des bureaux de vote, il y a une forte probabilité que ces dernières soient vandalisées au cas où le processus électoral serait mal organisé. Les effets néfastes des inondations d'octobre 2019 continuent à affecter le système éducatif centrafricain. Plusieurs sinistrés sont toujours sur les sites ce qui pose des difficultés d'accès à l'éducation pour leurs enfants. La saison des pluies aggravera la situation en inondant les infrastructures scolaires dans les zones se trouvant au bord de grandes rivières comme c'est le cas dans la région du Nord-Est et le Sud-Est actuellement.

## Suivi des besoins

Le suivi des besoins dans les zones sera effectué par le Cluster à travers des missions d'évaluation des besoins sectoriels et intersectoriels par les membres avec le concours de la cellule d'urgence au sein du Ministère de l'Enseignement Primaire et Secondaire et de l'ICC. Les missions d'évaluation des besoins seront conduites trimestriellement/semestriellement et les résultats seront analysés pour des actions appropriés. Avec l'appui du Cluster Global, une Joint Education Needs Assessment (JENA) sera conduite pour fournir plus d'informations aux acteurs sur les besoins criants en éducation. Plusieurs outils sont disponibles au sein du Cluster pour assurer le suivi des besoins. Il s'agit ici de la matrice d'analyse des besoins et des gaps.

# Logistique



## Problématique de l'accessibilité

La logistique est une composante indispensable de la réponse humanitaire en RCA, où les besoins augmentent à un rythme alarmant. Tout d'abord, les défis logistiques liés à l'accessibilité physique (routière, aéroportuaire et fluviale) sont une thématique clé de la réponse humanitaire dans un pays où le réseau routier est insuffisamment étendu et fortement dégradé. En effet, sur un total de 25 000 kilomètres de routes en Centrafrique, seulement 600 kilomètres sont asphaltés, ce qui représente environ 2,5% de la totalité du réseau routier.

De plus, la majorité des ouvrages n'ont pas été réhabilités depuis la crise de 2013, par manque de moyens financiers de l'Etat. De fait, les fortes pluies continuent d'impacter la majeure partie du pays. Le manque de mécanismes de prévention (barrières de pluies) ainsi que l'acheminement de l'aide qui nécessite l'utilisation de véhicules lourds, contribuent à la dégradation rapide du réseau routier et des ouvrages de franchissement

(ponts, bacs). Ces contraintes logistiques ralentissent drastiquement l'acheminement de l'aide humanitaire dans les zones les plus touchées et enclavées dont le Mbomou, le Haut-Mbomou et le Vakaga. Le statut de l'accessibilité des routes est illustré dans la carte ci-dessus reflétant la sévérité de ces contraintes.

24 organisations ont fait appel au service de cargo aérien entre janvier et août 2020, contre 15 en 2019 pour la zone Est, au-delà de Bambari, à Bria, Bossangoa, Zemio et Obo. Une augmentation de près de 60%, qui répond à un besoin logistique avéré.

Le service aérien est cependant contraint par des problématiques d'accès dans les zones reculées du pays. Durant l'année 2020, au moins neuf pistes d'atterrissage doivent bénéficier d'une rénovation dans la province de Bangafo, Bocaranga, Obo, Kouango, Bozoum, Tiringoulou, Ndélé, Zémio et Bouar. Dans ces localités stratégiques, seule la piste d'atterrissage de Bouar est asphaltée. Les autres, en latérite, nécessitent des travaux de réhabilitation chaque année et une veille constante. Certaines comme à Bangafo nécessitent

jusqu'à deux interventions par an. En cause, les fortes pluies et le passage régulier des avions (cargos et passagers) qui contribuent à la dégradation rapide de ces infrastructures aéroportuaires. Malgré l'engagement des partenaires et des bailleurs, l'intégralité des pistes d'atterrissage ne bénéficie pas d'un suivi régulier et les infrastructures se dégradent jour après jour.

A cela vient s'ajouter la volatilité de la situation sécuritaire, un deuxième facteur majeur d'entrave à l'acheminement de l'aide par voie terrestre et fluviale. Alors que l'accès aux zones touchées par la crise est fortement limité par les actes de banditisme et les activités des groupes armés, l'augmentation de taxes illégales sur les routes vient renforcer les obstacles à la libre circulation des personnes et des biens. Par conséquent, la situation sécuritaire contraignante affecte fortement le développement des activités logistiques et limite le transport de l'aide humanitaire dans les zones subissant des chocs.

Enfin, l'utilisation du transport fluvial est possible mais complexe. Le niveau d'eau saisonnier du fleuve impose l'alignement des achats et le manque d'infrastructures complexifie encore davantage l'utilisation de cette voie d'accès. Cela dit, ce n'est pas une voie d'accès à négliger.

## Vulnérabilité logistique

Une seconde thématique majeure à examiner relève de la vulnérabilité logistique dans l'ensemble du pays. Cette vulnérabilité est une des plus importantes au monde et tous les domaines d'activités logistiques sont concernés. Parmi eux, la gestion des stocks. Sur les 72 bases analysées dans le cadre d'une évaluation des besoins de stockage auprès des partenaires humanitaires, 21 d'entre elles ont actuellement des difficultés de stockage. Parmi celles-ci, 20 organisations prévoient une augmentation de leurs activités nécessitant du stockage.

Le transport routier est également un domaine complexe en RCA. Une évaluation du Cluster Logistique à travers le Gaps and Needs Exercice courant 2020 a permis de mettre en avant la nécessité d'avoir recourt à des plateformes de transport pour faciliter et optimiser les frets routiers. L'ensemble des partenaires interrogés (25) jugeait nécessaire la mise en place d'un tel service. Plébiscite à la hauteur des difficultés d'accessibilité.

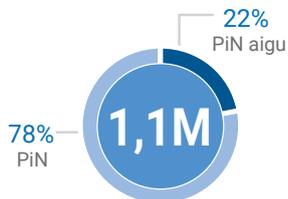
La gestion des approvisionnements, de la chaîne du froid, des équipements, l'entretien et le suivi des véhicules, les problématiques énergétiques et de communication, la qualité des ressources humaines sont autant de domaines logistiques rendus complexes

dans ce contexte centrafricain. Ainsi et pour faire face à ces carences structurelles, des stratégies de services communs doivent être mises en œuvre pour optimiser et rationaliser les coûts logistiques. Le transport, l'entreposage et la montée en compétence sont les domaines pour lesquels le ratio investissement / efficacité est élevé. Ce sont aussi des domaines dans lesquels l'expertise des acteurs logistiques présents en RCA est la plus importante.

Enfin, dans ce contexte particulier de pandémie mondiale, il a été constaté au plus fort de la crise un certain nombre de freins pouvant ralentir la chaîne logistique ; des ruptures de stocks, des blocages aux frontières, ou encore des engorgements à la douane. Cependant, le contexte mondial a évolué, et même si un nouveau durcissement de la situation est envisageable, l'expérience acquise atténuera les risques énoncés ci-dessus. Cela dit, la vigilance est de mise et une veille permanente est assurément nécessaire.

# Nutrition

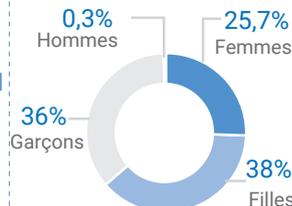
## Personnes dans le besoin (PiN) humanitaire



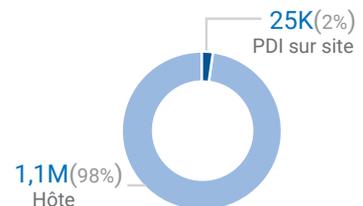
## Evolution des besoins humanitaires (2015-2021)



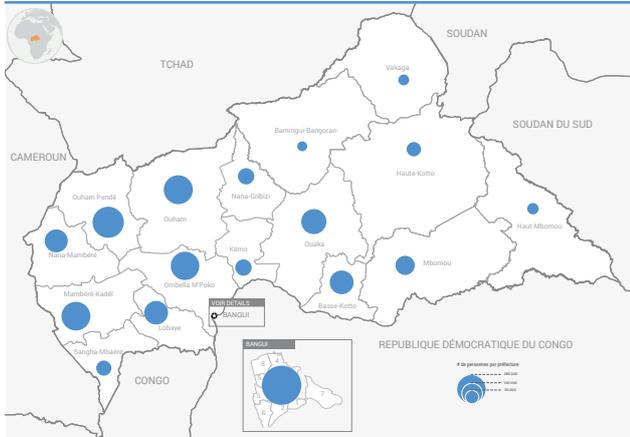
## Besoins humanitaires par genre/âge



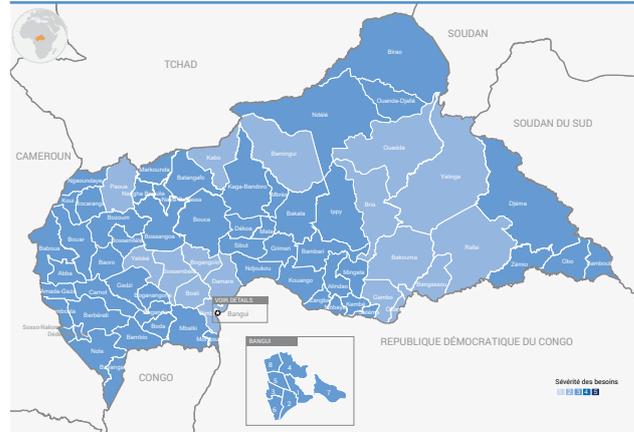
## Besoins humanitaires par groupe de populations



NUTRITION: CARTE DE PERSONNES DANS LE BESOIN



NUTRITION - CARTE DE SÉVÉRITÉ



## Aperçu

La malnutrition aiguë continue d'être un problème majeur de santé publique en RCA du fait de son ampleur et de sa sévérité. Elle constitue l'une des premières causes de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans. La crise sécuritaire, la pandémie de COVID-19 et ses impacts socio-économiques ont négativement affecté les services de santé, limitant leur capacité à fournir des soins de santé et de nutrition adéquats aux enfants, femmes enceintes et allaitantes qui sont plus à risque, souffrent de malnutrition aiguë et nécessitent d'avoir accès aux services préventifs.

Les dernières enquêtes nutritionnelles nationales basées sur la méthodologie SMART ont mis en évidence une situation nutritionnelle préoccupante dans le pays. En effet, une détérioration de la situation nutritionnelle est particulièrement observée (par exemple un taux de MAG de 13,2% à Zangba et 14% à Rafai) dans les zones présentant un contexte sécuritaire dégradé, une forte concentration de personnes déplacées interne et un accès humanitaire limité. Ces mêmes zones sont les plus sujettes aux épidémies, comme la

rougeole notamment, mais également les plus à risque d'insécurité alimentaire (Phase 3 & 4).

On constate une augmentation de la sévérité des besoins dans l'ensemble des préfectures. Ainsi, sur les 16 préfectures du pays, 11 - y compris Bangui - sont en situation nutritionnelle de niveau sévère (Phase 3). Il s'agit notamment des préfectures de la Basse-Kotto, Haut-Mbomou, Ouaka, Vakaga, Ouham, Ouham-Pendé, Nana-Gribizi, Sangha-Mbaéré, Nana-Mambéré, Kemo et Mambéré Kadéi. La malnutrition aiguë touche tous les groupes de population en RCA, toutefois, les populations hôte, ainsi que les personnes retournées et déplacées internes vivant dans des zones difficilement accessibles ou dans des sites sont extrêmement vulnérables à la malnutrition. Au sein de ces populations, les taux de malnutrition aiguë sont élevés, et le nombre d'enfants malnutris aigus admis mensuellement dans les programmes de prise en charge continuent d'augmenter. Cette détérioration de l'état nutritionnel des populations vulnérables pourraient se poursuivre tout au long de 2021 en

raison de l'exacerbation des facteurs aggravants tels que la pandémie de COVID-19, la non-disponibilité ou le manque d'accès à la nourriture, la perte du pouvoir d'achat, les mauvaises pratiques nutritionnelles, le manque d'accès aux marchés, la hausse des prix, le déplacement massif de populations, les épidémies de rougeole et de diarrhée et de l'accès limité des ménages aux soins de santé et à l'eau potable améliorée.

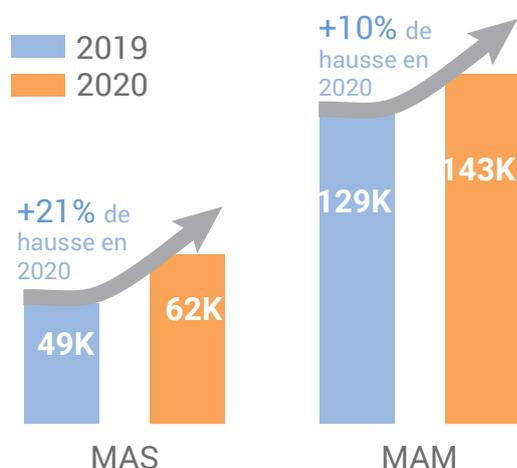
Le Cluster Nutrition estime que le nombre de personnes dans le besoin d'une assistance nutritionnelle curative et préventive en 2021 sera de 1 083 746 personnes. Ce chiffre traduit une baisse considérable de 17% du nombre de personnes dans le besoin en assistance nutritionnelle curative et préventive en RCA par rapport au chiffre de 1 304 425 personnes de l'année précédente. Cette situation serait due à une légère amélioration de l'accès de ces populations aux services préventifs. Toutefois, par rapport à l'année précédente, on observe une augmentation de 21% et 37% du nombre de personnes qui sont dans le besoin de traitement de la malnutrition aiguë sévère et modéré respectivement.

## Populations affectées

Le Cluster Nutrition estime que 1 083 746 personnes auront besoin d'une assistance nutritionnelle curative et préventive en 2021.

Environ 205 642 enfants (soit 104 877 filles et 100 765 garçons) sont dans le besoin de traitement de la malnutrition aiguë globale (MAG) dont 62 327 enfants de 6 à 59 mois (soit 30%) souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS) qui risquent de mourir sans traitement immédiat et 143 315 enfants de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë modéré (MAM).

### Augmentation des cas de MAS et MAM



On estime que 36 946 femmes enceintes et allaitantes sont également dans le besoin de traitement pour la malnutrition aiguë globale, ce qui les rend vulnérables à la mortalité maternelle et à des morbidités variées qui affecteront négativement leurs enfants.

De plus, environ 809 032 enfants (dont 412 606 filles et 356 783 garçons) âgés de 6 à 59 mois ont besoin d'une supplémentation en vitamine A et de suppléments en micronutriments contenant du fer en quantité suffisante.

Près de 5 804 enfants de 6-23 mois souffrant de MAM ont besoin d'alimentation complémentaire (BFSP - Blanket Supplementary Feeding) et environ 163 180 femmes enceintes ont besoin d'une supplémentation en fer-acide folique.

On estime que 274 714 femmes enceintes et allaitantes ont besoin d'interventions appropriées pour protéger, promouvoir et soutenir de bonnes pratiques en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. 9 349 accompagnants MAS avec complication médicale, 7 842 enfants malnutris vivant avec le VIH et 162 562 personnes en situation de handicap en RCA sont dans le besoin d'assistance nutritionnelle.

## Analyse des besoins sectoriels

Les enquêtes nutritionnelles nationales basées sur la méthodologie SMART ont mis en évidence une situation nutritionnelle préoccupante dans le pays, même si des améliorations en termes d'accès aux services préventifs des populations affectées sont observées.

En RCA, la situation nutritionnelle très difficile qui perdure résulte essentiellement de la non-disponibilité ou l'insuffisance d'accès à la nourriture, du manque d'accès des ménages à des revenus ou moyens d'autosuffisance, de la faible connaissance des bonnes pratiques en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, de l'accès très limité aux soins de santé primaires, à l'eau potable améliorée et à des conditions d'hygiène et d'assainissement inappropriées.

Dans ce contexte très fragile, en plus des longues distances que les communautés doivent parcourir avant d'arriver aux formations sanitaire, l'insuffisance du personnel en quantité et qualité suffisante, la non-disponibilité en médicaments, les déplacements de populations, l'enclavement des villages, l'insécurité, l'épidémie de rougeole, les mauvaises pratiques alimentaires et la pandémie de COVID-19 ont exacerbé les problèmes de nutrition en 2020.

En outre, la faible disponibilité et intégration de la prise en charge de la malnutrition aiguë dans le paquet minimum d'activités des structures de santé, y compris

la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, de la stigmatisation et de la discrimination à l'endroit des personnes infectées et malades du SIDA et du lien entre la malnutrition et le VIH/SIDA, continuent d'être un défi majeur pour les populations déplacées internes, les populations hôtes et les retournées, ainsi que les réfugiés rapatriés.

Le risque de protection reste également encore élevé en RCA. La prise en charge des enfants, femmes enceintes et allaitantes, des personnes en situation de handicap souffrant de la malnutrition dans les structures sanitaires et dans les sites de personnes déplacées à travers les unités thérapeutiques sont des interventions de protection qui permettent d'offrir un traitement adapté. Ainsi, le besoin de veiller à la centralité de la protection dans les actions de nutrition à travers le suivi du respect des cinq engagements genre du cluster demeure important.

## Malnutrition Aiguë

La prévalence de la MAG au niveau national, est passée de 6,6% (2014) à 7,1% (2018) pour s'établir à 5,8% (2019). De même pour la MAS, la prévalence nationale est passée à 1,3% en 2019 montrant une baisse significative par rapport aux résultats de l'enquête de 2018 (2.1%). Toutefois, la prévalence de la MAG est considérée comme « précaire » et celle de la MAS est au seuil d'alerte selon la classification de l'OMS. Il est observé que les enfants âgés de 6 à 23 mois sont plus affectés par la MAG avec un taux de 8,4% que ceux de 24 à 59 mois pour lesquels le taux est de 4,6%. En outre, les garçons sont plus affectés par la MAG avec un taux de 7,0% que les filles pour lesquelles le taux est de 4,7%.

Bien que la prévalence de la MAG au niveau national demeure relativement faible entre 2014 et 2019, l'analyse de la situation nutritionnelle révèle que de nouvelles poches de malnutrition aiguë n'ont eu de cesse de se développer en 2020 au sein des populations vivant dans les sites de déplacés ainsi que dans les communes, les villages, les brousses et les champs où l'accès aux soins de santé, à la nourriture, et aux services d'eau, hygiène et assainissement est limité. L'analyse de la sévérité des besoins nutritionnels montre que 64 sur 79 sous-préfectures (soit 81%) sont en situation nutritionnelle sévère (Phase 3) tandis que 15 sont en situation nutritionnelle d'alerte (Phase 2) avec le risque pour certaines d'entre eux de basculer dans une situation sévère. La situation demeure particulièrement sévère dans les localités suivantes qui présentent des taux de MAG très élevés telles que Amadagaza (13,6%), Gamboula (12,4%), Nola (13,33%), Bayanga (13,83), Bambari-Ippy (14,6%),

Kembé (10,7%), Dimbi (19,6%), Satema (18,8%), Zangba (13,2%), Mobaye (11,2%), Ouadda (17,1%), Rafai (14%), Bangassou (13%), Nzacko (19,2%), Gadzi (11,7%), Mingala-Congo Toulou (17%). De surcroît, les données issues de la surveillance nutritionnelle et du système d'alerte précoce (SNAP) ont mis en évidence au 31 août 2020 des indicateurs de suivi des besoins nutritionnels inquiétants dans 15 sur 35 districts sanitaires qui sont : Boda, Berberati, Gamboula, Sangha-Mbaéré, Batangafo, Bocaranga-Koui, Bouca, Bozoum-Bossemptélé, Ngaoundaye, Kémo, Kouango-Grimari, Nana-Gribizi, Bamingui-Bangoran, Alindao-Mingala et Kembé-Satéma. Aussi, la malnutrition semble autant toucher les personnes déplacées vivant dans les sites. La situation est particulièrement inquiétante dans les sites des personnes déplacées de Bambari de Lapago, Mbagolo, Elevage et Aviation (MAG>15%) et les sites des personnes déplacées de Zemio, Vakaga (site de la Minusca, Aerodrome, Chinois et Hospital), Ngakobo, Kaga-Bandoro (site de la Minusca, Lazaret et Mbella), Obo (site de la Gendamerie, Mboki, Goughere, Ligoua et Zemio), Alindao (site Catholique, Elim, PK3 et Kongbo) et Bria (site de PK3 et Catholique) (MAG > 5% et <=10%).

Chez les femmes en âge de procréer, la situation nutritionnelle demeure sérieuse avec un taux de MAG de 11,4% en général, et 12,2% chez les femmes enceintes et allaitantes (FEFA). Cette situation est particulièrement préoccupante à Bangui et dans les préfectures de Basse-Kotto, Kemo, Nana-Mambéré, Ouham-Pendé, Lobaye, Mambéré-Kadéi, Ombella-M'Poko, Ouaka et Sangha-Mbaéré.

## Malnutrition chronique

Le taux de malnutrition chronique (MCG) est passé de 37,7% en 2018 à 40% en 2019 (soit 395 856 enfants âgés de 0 à 59 mois additionnels). On enregistre en 2019 un fort taux d'augmentation de MCG dans 13 préfectures. Contrairement à la malnutrition aiguë, les enfants les plus âgés (24 à 59 mois) sont significativement plus touchés par la MCG avec un taux de 50,3% que les plus jeunes (0 à 23 mois) pour lesquels le taux est de 30,7%. Les préfectures telles que Basse-Kotto, Kemo, Lobaye, Mambéré-Kadéi, Nana-Gribizi, Nana-Mambéré, Ouaka, Ouham, Ouham-Pendé et Sangha-Mbaéré ont des prévalences de malnutrition chronique au-delà de 40%. La prévalence la plus élevée est observée dans la préfecture de Sangha-Mbaéré avec 57,0%.

## Taux de mortalité

Les taux de mortalité rétrospective observés en RCA sont de 0,84 décès/10 000 personnes/jour pour la

population totale et de 1,12 décès/10 000 enfants/jour pour les enfants de moins de 5 ans. Ces taux sont en dessous du seuil d'alerte à la fois pour la population totale et chez les enfants de moins de 5 ans, respectivement inférieur à 1 décès et 2 décès pour 10 000 personnes/jour. Cependant, deux préfectures, notamment Mambéré-Kadéi et Vakaga, présentent des taux supérieurs au seuil d'alerte à la fois pour la population totale et chez les enfants de moins de 5 ans. La préfecture de l'Ouham présente aussi un taux supérieur au seuil d'alerte pour la population totale.

## Pratiques ANJE

D'autre part, les pratiques recommandées de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) demeurent faibles dans les ménages. Seuls 25% en 2018 contre 54,3% en 2019 des enfants sont mis au sein dès la naissance. 36,3% en 2018 contre 49,6% en 2019 des enfants sont exclusivement allaités au sein jusqu'à l'âge de 6 mois et 47,9% en 2018 contre 46,4% en 2019 poursuivent l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de 2 ans au moins. La pratique adéquate de l'alimentation de complément des enfants de 6-23 mois reste aussi très faible à l'échelle du pays (soit 7,8% en 2019).

## Couverture des programmes

Cependant, le taux de couverture pour la supplémentation en vitamine A est passé de 60,8% en 2018 à 82,9% en 2019, et pour le déparasitage à l'Albendazole de 61,3% en 2018 à 72,5% en 2019. La mortalité maternelle en Centrafrique demeure l'une des plus élevées au monde, avec 980 décès maternels sur 100 000 naissances vivantes. La couverture vaccinale contre la rougeole demeure aussi très fragile avec 23,6% en 2019. A ce jour, la faible couverture des programmes de prévention de la malnutrition (Blanket supplementary feeding programme, l'ANJE, la supplémentation en vitamine A et déparasitage, la vaccination, l'alimentation de la femme enceinte et allaitante, le planning familial, etc.) continue d'être un grand défi. Malgré les efforts consentis par les partenaires pour réduire le fardeau de la malnutrition en RCA, la couverture des programmes de la prise en charge des enfants malnutris aigus demeure faible. La couverture nationale du programme de prise en charge est passée de 45% en 2013, 60% en 2019 et à 57,4% en 2020. Cette couverture est passée au niveau le plus bas dans les localités de Bambari (66,4%), Ippy (34,7%), Bouca (36,8%), Bamingui (32,6%), Rafaï (46,4%), Bangassou (43,8%) et Bakouma (46,4%). Jusqu'à fin août 2020, seules 520 sur 866 unités nutritionnelles thérapeutiques en ambulatoire, 47 centres de stabilisation et 198 unités nutritionnelles en

supplémentation étaient fonctionnelles.

## Chaîne d'approvisionnement en intrant nutritionnel

En outre, le système d'approvisionnement des produits nutritionnels continue de subir des problèmes à la suite de la pandémie de COVID-19, des contraintes d'accès logistiques à certaines localités et de l'insécurité persistante dans certaines localités du Nord-Ouest, Centre, Est et Sud-Est. La sécurisation de la chaîne de gestion des produits nutritionnels sans rupture de stock jusqu'aux bénéficiaires principaux demeure un souci. Les besoins et le volume des intrants nutritionnels se sont accrus et la régularité des approvisionnements est devenue une priorité afin d'éviter les ruptures de stocks impactant la performance des services de prise en charge.

## Projection des besoins

On estime que 1 083 746 personnes seront dans le besoin d'assistance nutritionnelle en 2021 et que ce nombre pourrait augmenter du fait de l'épidémie de rougeole déclarée en janvier 2020, de l'insécurité alimentaire, de l'impact de la Covid-19 et de l'insécurité civile qui persiste engendrant des déplacements réguliers de populations, et limitant l'accès des ménages aux principaux moyens de subsistance ainsi qu'aux services sociaux de base (Santé, WASH, Protection, Education, etc.) et d'assainissement.

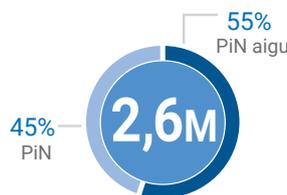
## Suivi des besoins

Le suivi des besoins dans les zones affectées tout au long de l'année 2021 se fera à travers les rapports d'activités, le système de surveillance nutritionnel et alerte précoce (SNAP), les évaluations nutritionnelles et Enquête nutritionnelle SMART rapide des partenaires. En outre, une enquête nationale nutritionnelle SMART planifiée en 2021 permettra aussi de réaliser le suivi des besoins.

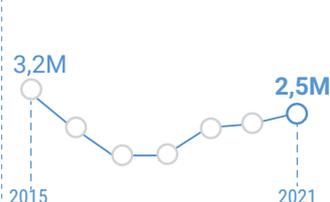


# Santé

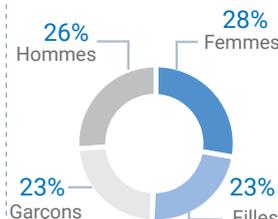
## Personnes dans le besoin (PiN) humanitaire



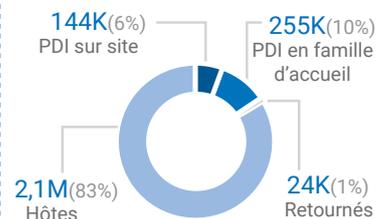
## Evolution des besoins humanitaires (2015-2021)



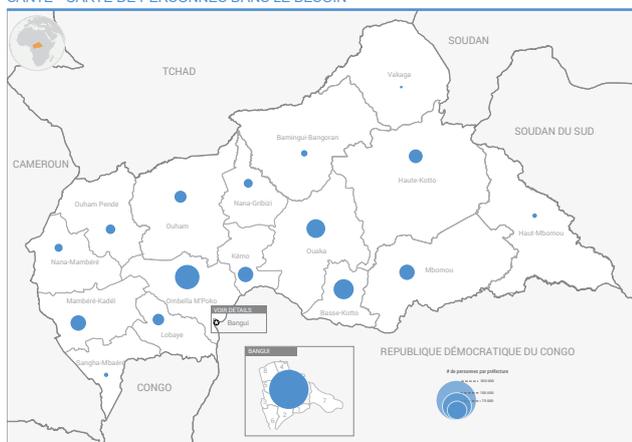
## Besoins humanitaires par genre/âge



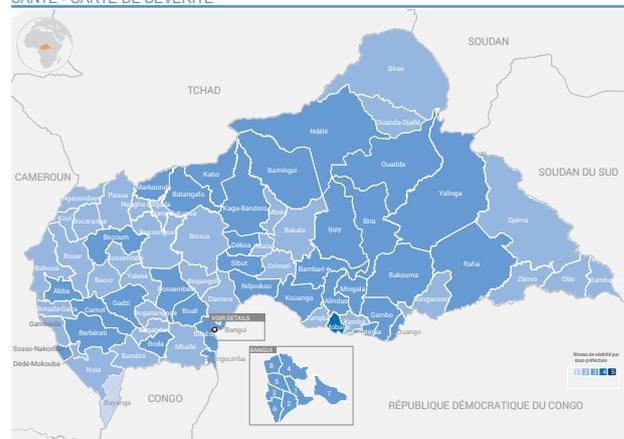
## Besoins humanitaires par groupe de populations



SANTÉ - CARTE DE PERSONNES DANS LE BESOIN



SANTÉ - CARTE DE SÉVÉRITÉ



## Aperçu

Le cluster santé estime que 2 571 343 personnes (dont 446 128 enfants de moins de 5 ans, 102 854 FEFA) seront dans le besoin d'assistance humanitaire en santé en République centrafricaine au cours de l'année 2021. Ce chiffre est nettement en hausse comparativement à l'aperçu de l'année dernière qui était de 2 196 353 soit un accroissement des besoins de 17%. Il faut noter que la crise politico-militaire qui sévit en RCA persiste dans une grande majorité des préfectures et connaît des épisodes d'aggravation sporadiques occasionnant des poches de localité en crise humanitaire aiguë. Des mouvements de retours spontanés ou accompagnés observés dans certaines localités exposent aussi les retournés à une précarité due à des conditions de vie inadéquates. A ces facteurs s'ajoutent la survenue des épidémies (rougeole, monkey pox, rage, etc) mais surtout la pandémie de Covid-19 dont le contrôle pose problème à l'échelle nationale ainsi que d'autres facteurs environnementaux et naturels comme les inondations qui, de manière saisonnière, plongent des populations dans une situation humanitaire catastrophique tout le long de l'Oubangui mais aussi dans les zones traversées

par d'importants cours d'eau. Ainsi, les besoins les plus importants se trouvent concentrés dans les zones de sévérité 3, 4 et 5 correspondant à la quasi-totalité du territoire national mais avec un accent dans les parties d'extrêmes au Nord, Est et Sud du pays. La sous-préfecture de Mobaye est en situation catastrophique, donc en sévérité 5. Les indicateurs de santé sont parmi les plus mauvais avec des cas de décès probables de la rougeole enregistrés jusqu'aux semaines 26 et 27 (Système d'alerte précoce du cluster santé). 63% des ménages enquêtés par la MSNA ont déclarés avoir eu au moins un membre décédé dans les trois mois avant l'enquête dans la sous-préfecture de Mobaye, soit le taux le plus élevé du pays. Selon une évaluation rapide de l'ONG AHA du 17 au 20 août dernier, les zones le long du fleuve Oubangui sont les plus touchées avec une proportion de malnutrition aiguë dépassant 2% (seuil d'urgence) et plus de 60% des enfants de moins de 5 ans non vaccinés.

Cette sévérité des besoins pour le secteur de la santé est mise en évidence par les données de la MSNA réalisées entre le 16 juin et le 3 septembre 2020 derniers. 53%

des ménages enquêtés considèrent l'accès aux soins comme l'un de leurs trois besoins les plus importants, y compris 13% d'entre eux qui le classent comme leur besoin prioritaire numéro 1. Selon la même enquête, 83% des ménages enquêtés ont attesté avoir eu au moins un membre malade au cours des 30 derniers jours avant la collecte d'information alors que 23% des ménages ont déclaré être à plus d'une heure de marche d'une formation sanitaire, ce qui révèle un problème important d'accès aux soins de santé de base.

## Populations affectées

Les groupes les plus vulnérables dans les zones affectées sont les femmes enceintes, les femmes allaitantes, les enfants de moins de 5 ans, les personnes âgées, les personnes victimes d'urgence et les survivants de viol. 446 128 enfants de moins de 5 ans (dont 236 448 filles et 209 640 garçons), 102 854 femmes enceintes et femme allaitante ont été identifiés dans le besoin en santé à travers les différentes sous-préfectures à sévérité de besoin 3, 4 et 5.

Les enfants de moins de 5 ans ont besoin de soins curatifs et préventifs pour les maladies transmissibles les plus courantes. La MSNA démontre que dans les trois quarts des ménages comprenant un enfant de moins de 5 ans, un enfant fut malade lors 30 jours précédant la collecte. Dans certaines préfectures où l'accès aux soins de santé et à l'eau est limité, la diarrhée est de manière disproportionnée la raison du décès des enfants lorsque les ménages ont perdu un enfant durant les 3 mois précédant la collecte MSNA. Si la proportion est de 25% au niveau national, elle atteint plus de 50% dans la Haute-Kotto et la Mambéré-Kadei. Les femmes enceintes et les femmes allaitantes ont le plus besoin d'accéder aux soins de santé de la reproduction, les personnes âgées aux soins curatifs et promotionnels pour les maladies non transmissibles (diabète, hypertension), les personnes victimes des urgences chirurgicales et traumatologiques ont besoin des services spécialisés et les survivants de viol d'une prise en charge médicale et psychosociale.

De plus, toutes les populations affectées auront besoin des services de promotion de la santé et de la surveillance des maladies pour la prévention des maladies transmissibles et non transmissibles.

## Analyse des besoins sectoriels

En 2021, 2 571 343 personnes (soit 53% de la population totale) seront dans le besoin en santé en RCA alors que 48% de toute la population (2 362 933 personnes) seront dans un besoin aigu d'assistance humanitaire en santé

et pour lesquels le risque de mourir est le plus élevé si aucune assistance ne leur est fournie. Les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes, les femmes allaitantes, les personnes âgées et les personnes vivant avec un handicap ont des besoins spécifiques les exposant aux maladies ainsi qu'à la mort. En effet, 82% des personnes handicapées interrogées par Humanité & Inclusion en 2020 indiquent ne pas avoir accès à des soins adaptés à leurs besoins. Cela témoigne de l'importante lacune en services spécialisés pour les personnes handicapées hors de Bangui alors même qu'elles accumulent les facteurs de risques à leur santé (précarité, accès à l'eau compliqué, difficultés à se rendre physiquement dans les FOSA etc).

L'accès aux soins de santé curatifs, préventifs et promotionnels de base incluant la prise en charge des pathologies courantes (le paludisme, les infections respiratoires, les maladies diarrhéiques) ; la prise en charge des traumatismes physiques (blessures de guerre et accident de circulation routière et sur le lieu du travail), l'offre de soin de santé de la reproduction et la préparation et riposte aux épidémies, constituent les principaux besoins humanitaires en santé dans le pays. Ces besoins sont d'autant plus sévères dans les zones de sévérité 3, 4 et 5 et aggravés par d'autres causes liées aux lacunes dans les secteurs de l'Eau, hygiène et assainissement, la sécurité alimentaire, les abris et NFI, la nutrition et la protection.

Selon les données de la MSNA 2020, au moins 50% des ménages de toutes les sous-préfectures enquêtées ont rapporté avoir eu au moins un membre malade présentant de la fièvre au cours des 30 jours précédant la collecte, et pour un bon nombre associé soit à la diarrhée ou à la toux. Cette situation s'explique par la combinaison des conditions d'eau, hygiène et assainissement adéquate (EHA) précaires, au manque ou la mauvaise utilisation des moustiquaires imprégnée d'insecticide (MILDA) ainsi qu'à l'exposition aux intempéries (Abris-NFI) qui sont les principaux déterminants de la mortalité dans les groupes les plus vulnérables. A ces causes, s'ajoutent des facteurs liés aux affrontements multiples dans plusieurs zones du pays causant des déplacements mais aussi de nombreux traumatismes physiques des personnes qui, à défaut d'une prise en charge d'urgence, succombent à leurs blessures.

Les services sanitaires et les personnels de santé sont la plupart de fois la cible des groupes armés pendant les affrontements. Plusieurs attaques ont été rapportées avec comme conséquence une aggravation du faible accès aux soins existant pouvant conduire à l'arrêt des services et même à la fermeture définitive de certaines

formations sanitaires.

Le pays est actuellement touché par la pandémie de COVID-19 depuis mars avec 4 804 (données du 23 septembre 2020) cas confirmés et d'une épidémie de rougeole déclarée en janvier 2020. La RCA est aussi à risque de plusieurs épidémies dont :

- Le choléra, dont les facteurs de risques sont les échanges avec les pays où le choléra est actif ou hyper endémique (République Démocratique du Congo, Nigéria et le nord du Cameroun), le faible accès des populations à l'eau potable et la mauvaise pratique des règles d'hygiène ;
- La méningite cérébrospinale favorisée par la situation d'une partie du pays dans la ceinture méningitique africaine et la faible couverture vaccinale avec 547 cas notifiés depuis le début de l'année ;
- La rougeole dont une épidémie a été déclarée depuis janvier 2020 et qui est toujours en cours avec 28 365 cas, la coqueluche (433 cas) et le tétanos maternel et néonatal (122 cas) du fait de la faible couverture vaccinale depuis plusieurs années ;
- La rage à cause de la circulation du virus chez les animaux de compagnie dont la plupart ne sont pas vaccinés contre la rage (plusieurs épidémies de rage canine et humaine ont été enregistrées dans le pays au cours des trois dernières années); en 2020, 207 cas ont été notifiés ;
- La variole du singe (monkey pox) à cause de la circulation du virus dans la faune du pays et des comportements humains à risque qui ont été à l'origine de plusieurs épidémies de monkey pox chez l'homme dans le pays au cours des trois dernières années ;
- Enfin, la maladie à virus Ebola (MVE) du fait non

seulement du voisinage avec la RDC qui a enregistré 10 épidémies de MVE (11<sup>e</sup> en en cours), mais aussi de la présence du réservoir du virus Ebola (chauves-souris) dans la partie forestière du pays.

## Projection des besoins

Le nombre de personnes dans le besoin a connu une augmentation de 17% comparativement au HNO 2020. Au regard des analyses croisées des différents paramètres, le cluster santé estime que la situation sanitaire s'aggravera en 2021 dans le pays. Même les zones relativement calmes (sévérité minimal ou de stress 1 et 2) risquent un regain de violence lié aux conséquences des contentieux électoraux décembre 2020, qui les basculera vers les niveaux de sévérité plus élevés alors que l'accès aux soins de base restera limité dans les zones de sévérité 3, 4 et 5. Aussi, la propagation dans d'autres zones actuellement non touchées par la Covid-19 et l'éclosion de nouvelles épidémies pourra avoir comme conséquence une augmentation des besoins humanitaires multisectoriels.

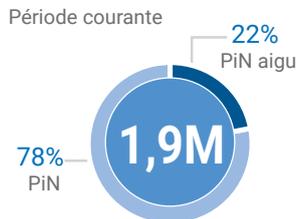
## Suivi des besoins

Le suivi de l'évolution des besoins dans le secteur de la santé sera réalisé à travers les évaluations suivantes :

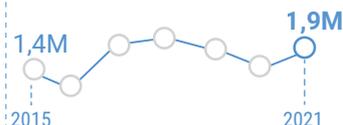
- La MSNA 2021 permettra de faire la mise à jour sur la mortalité et l'accès aux soins de santé des populations et la morbidité dans le pays ;
- Les évaluations sectorielles santé ou multisectorielles localisées.

# Sécurité alimentaire

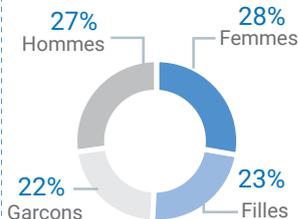
## Personnes dans le besoin (PiN) humanitaire



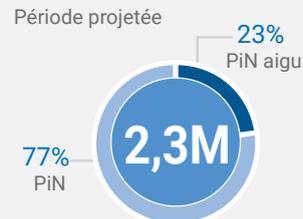
## Evolution des besoins humanitaires (2015-2021)



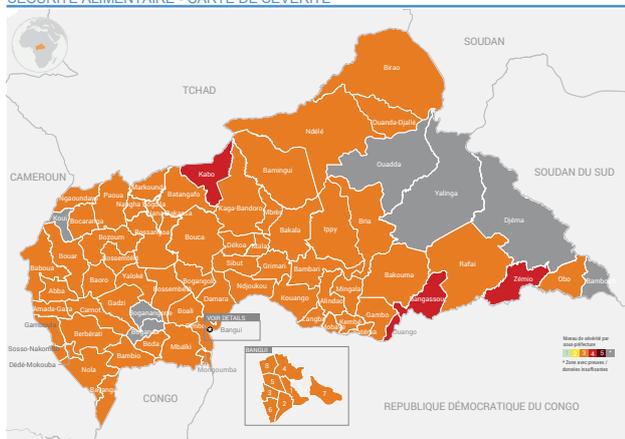
## Besoins humanitaires par genre/âge



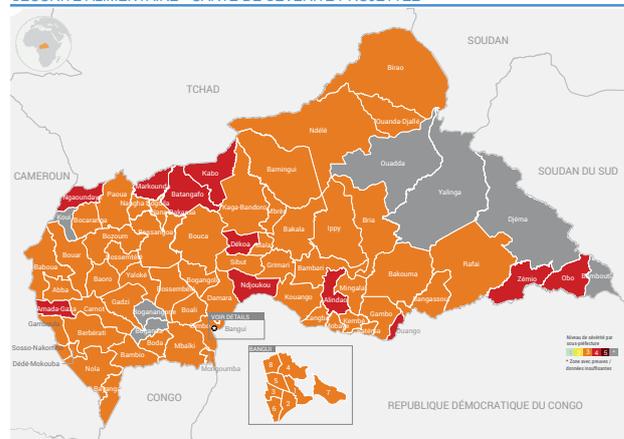
## Personnes dans le besoin (PiN) humanitaire



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE - CARTE DE SÉVÉRITÉ



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE - CARTE DE SÉVÉRITÉ PROJETÉE



## Aperçu

Selon les résultats de la dernière analyse IPC (Integrated Phase Classification - 17ème cycle en RCA – septembre 2020), 1 929 000 personnes sont affectées par une insécurité alimentaire aiguë, soit 1 521 000 personnes en Phase 3 (Crise) et 408 000 personnes en Phase 4 (Urgence). Dans une perspective projetée et en l'absence d'assistance, 2 315 000 personnes vivront en situation d'insécurité alimentaire aiguë sévère en 2021 et auront besoin d'une action urgente pour sauver leur vie, protéger et renforcer leurs moyens d'existence et réduire leurs déficits alimentaires. Cet effectif représente 48% de la population totale du pays, dont 1 790 000 personnes en Phase 3 (Crise) et 525 000 personnes en Phase 4 (Urgence). Ce chiffre représente une hausse de 9 % par rapport à l'analyse IPC conduite à la même période de l'année dernière (septembre 2019) qui estimait que 2 123 266 personnes seraient en Phase 3 et en Phase 4 en 2020. Il faut cependant souligner que cette détérioration de la sécurité alimentaire est plus marquée dans certaines zones du pays. De même, certaines sous-préfectures urbaines, généralement

moins affectées par la situation sécuritaire et les conflits, telles que Bangui et Bimbo, voient le nombre de personnes en insécurité alimentaire considérablement plus élevé par rapport à 2019, en raison de l'impact socio-économique de la crise sanitaire de la COVID-19 qui est un facteur supplémentaire contributif à l'insécurité alimentaire. A Bangui, par exemple, le nombre de personne en besoin d'assistance est ainsi passé de 25% à 50% de la population en septembre 2020 par rapport à septembre 2019. Les ménages les plus vulnérables, y compris les déplacés internes, ont été les plus affectés par les effets indirects de la COVID-19 qui se sont manifestés par une perte de leur pouvoir d'achat, la hausse des prix (de 10% à 30%), des pertes d'emploi et une diminution de leurs revenus. Dans les sous-préfectures situées à l'intérieur du pays les activités des groupes armés continuent de limiter les mouvements des personnes et des biens constituant une contrainte d'accès aux champs et aux intrants pour la pratique de l'agriculture et de l'élevage, affectant ainsi leurs moyens d'existence

et l'accès aux marchés. La hausse généralisée des prix consécutive notamment à l'état dégradé des pistes de desserte rurale (source d'enclavement des zones de grande production), au ralentissement des flux de marchandises et aux effets indirects de la COVID-19, couplée avec les maladies des cultures et les épizooties persistantes dans le pays et qui affectent les rendements agropastoraux constituent des facteurs limitant pour l'accès des ménages à la nourriture. De multiples contraintes à la pratique de l'agriculture demeurent présentes. La pénurie des intrants/semences/petit outillage, l'absence d'appui technique des producteurs et des moyens de production mécanisés (avec comme conséquence la déconnexion des chaînes d'approvisionnement des produits et l'absence de promotion des filières) favorisent la baisse de la productivité. L'irrégularité/excès des pluies affectent la croissance et la maturité des cultures. Le manque d'accès au crédit agricole des petits producteurs ruraux nécessaire pour promouvoir la transformation et la conservation des produits fait défaut. Les faibles superficies emblavées par les ménages n'offrent pas une pratique appropriée de l'agriculture et limitent le potentiel des ménages démunis à constituer des stocks pour couvrir la période de soudure. Une utilisation optimale de la nourriture est également limitée par un faible taux d'accès à l'eau potable et aux infrastructures d'hygiène et d'assainissement. Tous ces besoins appellent une action humanitaire plurielle pouvant améliorer les indicateurs des standards de vie, de bien-être physique et mental.

## Populations affectées

Sur la base de l'analyse sectorielle et intersectorielle conduite, les populations affectées émanent essentiellement des groupes de personnes déplacées internes, victimes de nombreux cas de violation de leurs droits fondamentaux du fait des activités des groupes armés ou des affrontements inter-ethniques qui perdurent dans le pays. Ces personnes déplacées vivent dans des familles d'accueil ou sur des sites. Les communautés qui accueillent les déplacés et les demandeurs d'asile venus des pays voisins voient leurs ressources s'amenuiser par cette générosité. Ces ménages, fragilisés, ont parfois recours à des mécanismes de survie extrêmes/atypiques, tels que la réduction du nombre de repas quotidien et la vente de leurs actifs productifs pour absorber l'épuisement des réserves alimentaires et de la diminution de leurs sources de revenus. Parmi les populations déplacées, les femmes (enceintes/allaitantes), les jeunes filles, les

garçons, les personnes de troisième âge et/ou celles affectées par une pathologie chronique ou vivante avec le VIH/sida, les ménages pauvres et très pauvres où vivent des enfants de moins de cinq ans sont les plus exposés à une insécurité alimentaire sévères. Suite au ralentissement de l'économie nationale lié aux mesures prises par les pouvoirs publics pour gérer la crise de la COVID-19, les ménages qui éprouvent d'énormes difficultés pour satisfaire leurs besoins alimentaires quotidiens sont ceux dont le chef de ménage et les membres économiquement actifs dépendent de moyens d'existence précaires (travail journalier, petits métiers, petit commerce, etc.), les ménages dirigés par les personnes âgées, les ménages dont le chef souffre de maladie chronique, les ménages dirigés par les femmes ou les adolescents. Les petits producteurs qui sont en amont des filières agricoles et pastorales ont besoin d'une dotation en équipement de production, d'une mise à jour des connaissances sur les techniques culturales/haliéutiques/pastorales modernes en vue d'accroître la productivité dans leur secteur et de s'assurer des réserves pour les périodes de soudure. Dans cette catégorie, les personnes les plus vulnérables sont les femmes et les jeunes.

## Analyse des besoins sectoriels

Selon les analyses de l'IPC de septembre 2020, trois sous-préfectures (Zemio, Ouango et Kabo) sont actuellement classées en Phase 4 (Urgence). Se basant sur des hypothèses fiables, en 2021 (situation projetée) les personnes en situation d'urgence (Phase 4) résideront dans dix (10) sous-préfectures à savoir Zemio, Alindao, Obo, Ouango, Dekoa, Ndjoukou, Batangafo, Markounda, Ngaoundaye et Kabo ; tandis que les personnes en situation de crise (Phase 3) vivront dans 54 sous-préfectures. Les producteurs agropastoraux sont particulièrement affectés par l'insécurité alimentaire car, le travail de la terre est la majeure source de nourriture. En cette période de récoltes qui s'annonce, il est à redouter une faible constitution des stocks de nourriture liée notamment à la baisse de la production agricole et à la méconnaissance des techniques de conservation post-récolte. Dans les zones durement touchées par l'activisme des groupes armés, les mouvements des personnes, des biens et des marchandises sont très limités voire impossibles d'où un faible approvisionnement/accès des marchés. L'accès physique des ménages aux ressources alimentaires demeure affecté par des contraintes à la pratique de l'agriculture liées à la pénurie des intrants/semences, à l'absence d'appui technique de proximité, à la crise sécuritaire et aux mesures de restriction relatives à la gestion de la pandémie de COVID-19.

L'accès aux terres cultivables est souvent restreint pour les PDI, ce qui limite leur autosuffisance. Certains occupent ou exploitent des champs aux surfaces limitées et aux sols déjà très pauvres, sans permission. Cela les empêche de faire des investissements durables dans ces champs et les expose au risque de se faire expulser avant leur récolte.

La faible diversification des sources des revenus est particulièrement prononcée chez les personnes professionnellement non qualifiées, les personnes du troisième âge ou vivant avec un handicap moteur/mental. Les populations vivant dans des zones à forte pluviométrie subissent de façon cyclique des effets néfastes des inondations qui surviennent souvent avant la maturation des cultures. D'où la baisse des productions agricoles. La mise en œuvre d'activités qui vise à sauver des vies à travers la fourniture d'une assistance alimentaire immédiate est nécessaire. En complément, il est important de mettre simultanément en œuvre des activités qui visent la protection et le renforcement des moyens d'existence à travers la distribution d'intrants agricoles et d'élevage et la création d'actifs communautaires. Dans les préfectures urbaines fortement affectées par les effets directs et indirects de la COVID-19, il convient de mettre en œuvre des activités qui visent à rétablir le pouvoir d'achat des ménages en leur garantissant la capacité de maintenir leurs moyens d'existence et l'accès à des revenus adéquats. En appui au gouvernement centrafricain, une approche intersectorielle des réponses d'urgence adaptées au contexte visera à améliorer l'utilisation alimentaire et son impact sur la nutrition en facilitant l'accès des populations aux sources d'eau potable. Elle se fondera sur la réhabilitation et la construction de forages dans les zones où le taux d'accès à l'eau potable demeure faible, l'intensification de la sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène et à l'assainissement auprès des ménages des zones à accès difficile.

## Projection des besoins

Les tendances des estimations des besoins projetés en 2021 (2 315 000 personnes) est à la hausse pour plusieurs raisons. Les groupes armés continueraient d'opérer pour le contrôle de certaines zones, entretenant ainsi un déplacement continu des populations et une perturbation de leurs moyens d'existence. Les flux commerciaux transfrontaliers avec le Cameroun, le Tchad, la RDC et le Congo continueront probablement à être négativement affectés par la crise sécuritaire et les mesures de gestion transfrontalière de la COVID-19. Les ménages continueront probablement à éprouver des difficultés à accéder aux intrants agricoles et à

pratiquer les activités agropastorales de leur choix. Les mesures de gestion interne de mitigation de la COVID-19 continueront probablement à impacter négativement le niveau des prix des denrées alimentaires de base et à perturber les activités génératrices de revenu des ménages les plus vulnérables. L'ensemble conjugué de ces facteurs contributifs n'est pas de nature à améliorer la situation alimentaire des populations en phases de crise et d'urgence. Ces réalités pourraient toucher significativement les communautés rurales les plus vulnérables ; lesquelles qui risqueraient de se retrouver précocement dans la phase critique si aucune mesure d'atténuation et de réponse appropriée n'est mise en œuvre dans la période de projection. Pour favoriser le bien-être au sein des ménages en crise et en urgence alimentaire tout en préservant leurs moyens d'existence, une assistance alimentaire adaptée selon les contextes et les zones géographiques ciblées sera déployée avec des modalités cash, coupon ou vivres. Pour renforcer leur résilience, des appuis à la relance agricole/pastorale seront apportés aux ménages en situation d'urgence dans les zones géographiques ciblées. Au niveau de la couverture des besoins, le ciblage de la réponse du secteur de la sécurité alimentaire reposera sur des critères de vulnérabilité socioéconomiques et tiendra compte des aspects de protection et de genre.

## Suivi des besoins

Le cluster Sécurité alimentaire facilitera l'accès à l'information sur l'évolution de la situation de la sécurité alimentaire grâce au dispositif de suivi des indicateurs alimenté par l'analyse intégrée de l'insécurité alimentaire (IPC), l'Enquête Nationale de Sécurité Alimentaire (ENSA), l'Évaluation de la production agricole (CFSAM), les 5Ws, l'Analyse multisectoriel des besoins (MSNA) et l'évaluation d'urgence de la nutrition (SMART).

# “1” Télécommunication d’urgence

## Aperçu

Du fait de la faible couverture en télécommunications, le réseau téléphonique mobile est limité aux principaux centres urbains des sous-préfectures et ne couvre pas les villages où les actes de violence sont souvent perpétrés et auxquels les humanitaires ont besoin d’accéder. En dépit des efforts entrepris par les opérateurs de téléphonie en vue d’étendre leur réseau, l’accès à la téléphonie et au 3G est quasi inexistant dans les zones d’opération humanitaire. Le manque crucial d’accès aux outils de communication par téléphone et internet rend difficile les échanges d’information entre les acteurs humanitaires. Considérant la volatilité de la situation sécuritaire, le manque de canaux et d’infrastructures de communication fiables est d’autant plus problématique, notamment les VHF (Very High Frequency) et HF (High Frequency) pour rapporter toute information opérationnelle et sécuritaire. Les tensions dans plusieurs localités du pays ont abouti à un accroissement de la présence humanitaire sans déploiement corollaire des structures de communication adéquates (Satellites, Internet, VHF/HF).

Une récente évaluation du cluster sur les besoins d’information des populations dans les camps de déplacés a montré que :

- Le téléphone portable est le seul moyen de contact des familles déplacées. En moyenne, un déplacé sur cinq possède un téléphone portable, tandis que quatre déplacés sur 10 payent pour passer des appels. Moins de 2% de la population déplacée utilisant les téléphones communique par SMS ;
- La radio est le moyen d’accès à l’information le plus utilisé. Dans la majorité des cas il n’existe qu’un seul canal de diffusion par radio. Deux déplacés sur 10 possèdent une radio ;
- Les délégués des communautés sont les principaux points focaux vers lesquels les communautés

s’appuient pour échanger des informations liées à l’assistance humanitaire ;

- L’accès à l’électricité est éparé. Quasiment 80% des populations déplacées qui possèdent un téléphone portable payent pour charger leur téléphone. A contrario l’étude dans les camps de Bangassou a démontré que 65% des déplacés ont accès à des systèmes individuels ou partagés de charge utilisant des panneaux solaires.

## Besoins de la communauté humanitaire

La communauté humanitaire impliquée dans l’urgence en Centrafrique a besoin d’un accès constant et fiable à l’internet dans les zones opérationnelles et à risque où les fournisseurs d’accès internet (FAI) sont quasi inexistant. Dans ce contexte d’insécurité il est nécessaire d’améliorer les infrastructures de télécommunications permettant d’assurer la sécurité des acteurs humanitaires sur le terrain.

En tant que secteur de soutien, les services du Cluster de télécommunications d’urgence (ETC) visent majoritairement à soutenir la communauté humanitaire, les agences des Nations unies et les ONG locales et internationales opérant en Centrafrique, en leur donnant accès aux services Internet et aux services associés à la sécurité du personnel en utilisant des réseaux de télécommunications mis en place par le cluster en collaboration avec le département de sécurité des Nations unies (UNDSS). Les services fournis par le ETC favorisent une mise en place et un déploiement efficace des activités humanitaires, ainsi qu’une meilleure sécurité des acteurs humanitaires opérant dans les zones à risque.

## Besoins des personnes affectées

L'accès à l'information des populations déplacées se fait généralement à travers les émissions radio diffusées, qui, quoique importantes, sont d'ordre général et ne donne souvent pas toutes les informations nécessaires pour les communautés. Les enquêtes de perception GTS et la MSNA ont d'ailleurs démontré qu'il s'agissait du canal d'information préféré des populations quand une radio est fonctionnelle dans la zone. En général les populations déplacées, quel que soit le mode de transmission et les mécanismes d'acheminement de l'information ont besoin en priorité d'être informés sur :

- Les mouvements des groupes armés ;
- La situation politique en Centrafrique ;
- Les programmes d'assistance humanitaire ;
- L'activité génératrice de revenus et moyen de subsistance.

## Section 4

# Annexes



village de Bamboula, préfecture de la Mambéré-Kadei  
©OCHA/V. Bero

# Partie 4.1

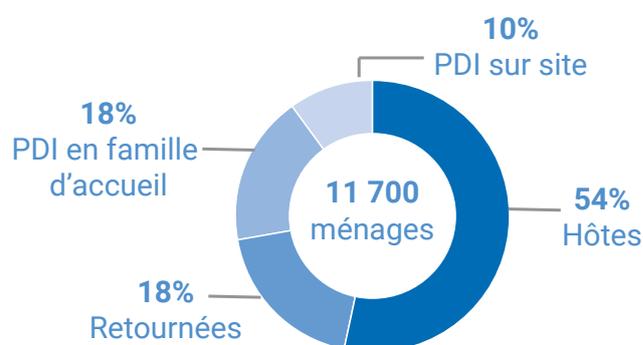
## Source des données

**En raison des mesures de distanciation qu'elle prescrit et des risques sanitaires qu'elle véhicule, l'épidémie de COVID-19 fut certainement un obstacle supplémentaire à la conduite d'évaluation en République centrafricaine. La communauté humanitaire refusa d'en faire une excuse. De janvier à septembre 2020, 329 évaluations furent entreprises à travers pays, près du double de l'année dernière (189). Cette augmentation s'explique notamment par la volonté des acteurs de comprendre l'impact de la crise sanitaire de la COVID-19 dans des préfectures traditionnellement « non humanitaires » telles que la Lobaye, l'Ombella-M'poko ou Bangui ; et les efforts déployés pour récolter des informations dans les zones difficiles d'accès dans la Vakaga, la Haute-Kotto, l'Ouham ou la Bamingui-Bangoran par exemple.**

Plusieurs organisations en collaboration avec l'ICCG dont REACH, Ground Truth Solutions (GTS) et Humanité & Inclusion ont effectué la collecte de données primaires quantitatives pour certains et qualitatives pour d'autres. Malgré le contexte marqué par les restrictions de mouvement liés à la pandémie COVID-19, une évaluation multisectorielle (MSNA) couvrant 74 des 79 sous-préfectures et arrondissements du pays a été menée. La collecte, dans les cinq sous-préfectures restantes, inaccessibles en raison des contraintes d'accès physiques et/ou sécuritaires, a été effectuée à travers des informateurs clés. D'autres parts, les informations relatives aux attentes et à la perception des personnes vulnérables par rapport aux acteurs humanitaires ont été collectées auprès d'environ 4 000 ménages dans 5 sous-préfectures (Kaga-Bandoro, Alindao, Bambari, Batangafo et Bria) et dans la capitale Bangui.

A ces initiatives prises au niveau de l'ICCG, s'ajoutent d'autres collectes de données primaires organisées par des agences des Nations unies souvent en partenariat avec l'Institut Centrafricain des Statistiques et des Etudes Economiques et Sociales (ICASEES). Ces collectes de données additionnelles ont permis de recueillir des données notamment sur l'évolution des prix des denrées de première nécessité sur les marchés, l'accès aux services d'eau, d'hygiène et d'assainissement, etc.

Lors de la sélection des échantillons, la représentativité des différents groupes vulnérables a été au cœur des préoccupations. Ainsi, tous les groupes ont été représentés : PDI sur site, PDI en famille d'accueil, retournées et hôtes. Aussi, les questionnaires ont tenu compte des besoins spécifiques des hommes des femmes, des tranches d'âge et des personnes avec handicap.



Les enquêtes de perceptions ont permis de faire la collecte auprès de 4 100 personnes parmi lesquelles 2 000 personnes vivant avec un handicap.

Par ailleurs l'exploitation des résultats issus de l'analyse IPC, ainsi que des données secondaires issues de plus de 360 rapports d'évaluation et d'études a permis de renforcer l'analyse.

La sélection des indicateurs et des seuils de sévérité a débuté au mois de mai lors de l'élaboration du questionnaire de collecte de données de la MSNA. Le choix des indicateurs a été basé sur le cadre JIAF circulé en 2019 et les leçons apprises de l'exercice mené en 2019 lors de l'élaboration de la MSNA et du HNO. Les indicateurs intersectoriels ont été proposés après des consultations avec les membres de l'ICCG élargie à l'IMWG. La liste finale a ensuite été validée au cours d'une réunion extraordinaire puis présentée à l'EHP pour approbation finale.

Pour les indicateurs sectoriels, les membres des comités d'orientation stratégiques (COS) des clusters ont proposé des indicateurs en consultation avec les clusters au niveau global. Les indicateurs proposés ont ensuite été présentés aux membres des clusters pour validation.

PRÉFECTURE	CCCM/ABRIS/NFI	Éducation	EHA	Logistique	Multi-secteur	Nutrition	Protection	Santé	Sécurité Alimentaire	Nombre d'évaluation par préfecture
 BAMINGUI-BANGORAN			1		4	1	2		8	16
 BANGUI			1		2	1		1	9	14
 BASSE-KOTTO		3	2	4	19	3	13	1	9	54
 HAUT-MBOMOU		3	8		10	2	1	1	9	34
 HAUTE-KOTTO		3	2		9	2	8	1	9	34
 KEMO	1		3		8		2		9	23
 LOBAYE	1	1			3	2	7		9	23
 MAMBERE-KADEÏ					1	1	5		9	16
 MBOMOU		1	3	1	14	1	6		9	35
 NANA-GRIBIZI			1		7	2	5		9	24
 NANA-MAMBERE			3	1	6	1	8		9	28
 OMBELLA-M'POKO					8	1	7		9	25
 OUKA		1	3	4	15	2	5	1	9	40
 OUHAM	1	9	2	1	21	2	8		9	53
 OUHAM-PENDE		3	3	2	19	2	5		9	43
 SANGHA-MBAERE				1	1	1			8	11
 VAKAGA		1			5	1	7		8	22
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>32</b>	<b>6</b>	<b>147</b>	<b>25</b>	<b>89</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>329</b>

# Partie 4.2

## Méthodologie

L'analyse et la structuration de l'Aperçu des besoins humanitaires (HNO) se fondent sur le Cadre d'Analyse Intersectorielle Conjoint / Joint Intersectoral Analysis Framework (JIAF). Grâce à une collecte de données inégalée à travers le territoire et au niveau ménage, le « scénario A » fut applicable pour décrire, analyser et chiffrer les besoins humanitaires. Les différents chapitres du HNO font ainsi écho aux cinq piliers du JIAF. Ils aboutissent à une description, solide et chiffrée, des différentes situations humanitaires vécues par la population affectée ainsi qu'à la sévérité des besoins qui leur est associée.

### Méthodologie d'estimation du PiN intersectoriel

#### Groupes de population

Pour le calcul du PIN intersectoriel, 4 groupes de population ont été considérés :

- PDI sur site : personnes déplacées internes vivant sur les sites reconnus par la CMP ;
- PDI en famille d'accueil : personnes déplacées internes vivant dans les communautés hôtes ;
- Retournées : personnes déplacées internes retournés dans sa/autre communauté où elle compte s'installer définitivement ;
- Hôtes : toute personne qui ne rentre pas dans les trois catégories ci-dessus citées.

#### Niveau géographique

L'échelle géographique qui a été considérée pour le calcul du PIN est la sous-préfecture. Toutefois, étant donné que l'échantillon utilisé n'est pas représentatif des groupes de population à cette échelle, le calcul du PiN des groupes de population a été fait au niveau de

la préfecture.

#### Méthode de pondération

Afin de distinguer les besoins humanitaires des autres besoins structureaux des populations, une pondération a été appliquée au groupe de population « hôte ». La pondération a été appliquée au niveau sous-préfecture en tenant compte des contraintes liées à l'accès physique. Quatre seuils de pondération ont été considérés : 100%, 80%, 40% et 20%.

Pour les trois autres groupes, la population a été considérée dans son entièreté.

#### Sélection des indicateurs

Pour estimer les PiN, l'ICCG élargie à l'IMWG a sélectionné 17 indicateurs dont neuf pour la situation du bien-être physique et mental et huit pour leur conditions de vie.

Le choix des indicateurs a tenu compte des critères suivants :

- **Pertinence** : relation claire entre l'indicateur et la situation humanitaire concernée.
- **Précision** : l'indicateur mesure ce qu'il a l'intention de mesurer (et est proche de la valeur estimée ou prévue).
- **Couverture** : l'indicateur est mesurable à l'échelle des préfectures pour la population en général et à l'échelle des préfectures pour les groupes de population (PDI sur site, PDI en famille d'accueil, retournées, population hôte et autre).
- **Unicité** : les indicateurs ne sont pas redondants ; chaque indicateur mesure quelque chose qui n'est pas pris en compte par les autres indicateurs.

Pour chaque indicateur, une échelle de sévérité allant

de 1 à 5 a été définie.

Au final les données ont pu être collectées au niveau de la sous-préfecture pour quatre des 17 indicateurs alors que l'enquête multisectorielle a permis de renseigner les 13 autres.

Les seuils de sévérité associés à chaque indicateur ci-dessous sont disponibles [en ligne](#).

## Liste des indicateurs intersectoriels - PiN

- Score de consommation alimentaire
- % de PDI étant sur site sans gestionnaire de site
- % de ménages ayant accès à des infrastructures d'assainissement améliorées fonctionnelles en fonction du type de latrines (partagées, non partagées ou communautaire)
- % de ménages ayant un accès équitable et non-discriminatoire aux différents services essentiels de base (accès à l'eau, à la santé, à l'éducation, à la justice) et qui ont accès à au moins un mécanisme de protection à distance de marche
- % de PDI vivant dans les communautés d'accueil par rapport à la population totale
- % de ménages n'ayant pas eu accès à un centre de santé fonctionnel et adapté à distance de marche durant les 30 derniers jours, par raison
- Nombre de lit d'hôpital pour 10 000 habitants

- Échelle de la faim des ménages

## Liste des indicateurs intersectoriels - PiN aigu

- % de la population vivant sur sites qui vit dans un environnement physique et social approprié
- % de ménages ayant accès à une source d'eau améliorée pour boire en fonction du temps moyen pour collecter l'eau, la disponibilité des kits
- Prévalence (%) de la malnutrition chronique globale chez les enfants de 0 à 59 mois
- % de ménages dans lesquels les adultes se préoccupent pour la sécurité de leurs enfants (moins de 18 ans), par raison
- % de ménages ayant subi des incidents affectant des membres de ménage au cours des 30 derniers jours
- % de ménages comprenant au moins un membre en détresse psychosociale, par âge et genre
- % de ménage dont au moins un membre est décédé durant les 90 derniers jours, par cause de décès
- % de ménages ayant eu au moins un membre malade au cours de 30 derniers jours par âge, genre, symptôme et raison
- Nombre de personne en insécurité alimentaire aiguë (IPC)

Cadre d'analyse intersectorielle conjoint (JIAF)

Contexte		
Politique	Économique	Socio-culturel
Juridique et politique	Technologique	Démographique
Environnemental	Sécuritaire	Infrastructure

Personne vivant dans les zones affectées

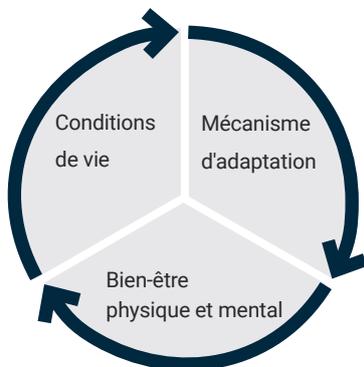
Chocs / Évènements	
Déclencheurs	facteurs sous-jacents / Vulnérabilités pré-existantes

Personnes affectées

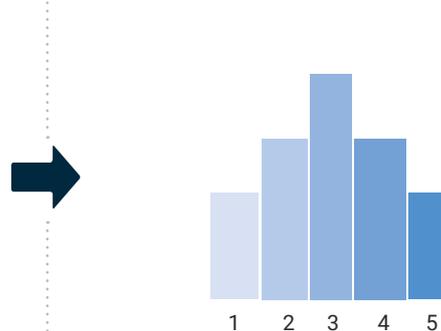
Impact		
Impact sur l'accès humanitaire	Impact sur les services et systèmes	Impact sur les personnes

Situations humanitaires

Personnes dans le besoin



Sévérité des besoins



Besoins prioritaires courants et projetés  
Par âge, genre et diversité

## Exemple

Pour chaque groupe de population, les étapes pour le calcul du PiN ont été les suivantes:

1. Estimation du seuil de sévérité des 11 724 ménages pour chaque indicateur puis calcul du score de sévérité du ménage pour la situation humanitaire.

Ménage no	Sous préfecture	Groupe de population	Niveau ménage (MSNA)			Niveau communautaire (autres sources)		Score pour la conséquence humanitaire
			% de ménages ayant un accès équitable et non-discriminatoire aux différents services essentielles de base (accès à l'eau, à la santé, à l'éducation, à la justice) ...	% de ménages comprenant au moins un membre en détresse psychosociale, par âge et genre	Etc.,	Prévalence (%) de la malnutrition chronique globale chez les enfants de 0 à 59 mois	Etc.;	
HH1	Alindao	PDI_Site	3	4	-	1	-	3
HH2	Alindao	PDI_Site	3	2	-	1	-	2
HH3	Birao	Hôte	2	4	-	5	-	4
Etc.,								

2. Estimation, pour chaque sous-préfecture et groupe de population, des pourcentages de personnes par échelle de sévérité et par préfecture.

Sous Préfecture	Groupe de population	Total population	1	2	3	4	5
Alindao	Hôte	57,254	0,00%	28,47%	56,83%	9,76%	4,94%
Alindao	IDP_FA	4,818	4,50%	27,93%	35,46%	24,17%	7,95%
Alindao	IDP_site	22,903	1,72%	10,10%	36,62%	37,96%	13,61%
Alindao	retourné	0	0,00%	29,40%	11,06%	47,68%	11,86%
Birao	hôte	27,435	0,00%	41,82%	41,85%	15,32%	1,01%
Birao	IDP_FA	1,292	0,00%	19,79%	63,84%	15,76%	0,60%
Birao	IDP_site	10,965	0,00%	0,00%	71,76%	24,70%	3,54%
Etc.,							

3. Estimation, pour chaque sous-préfecture et groupe de population, des nombres de personne par échelle de sévérité et par préfecture par application des pourcentages précédemment déterminés. Le PiN correspond ainsi au nombre de total de personne qui se trouvent en sévérité 3, 4 et 5.

Sous Préfecture	Groupe de population	Total population	1	2	3	4	5	PIN
Alindao	Hôte	57,254	-	16,301	32,536	5,589	2,828	40,953
Alindao	IDP_FA	4,818	217	1,346	1,708	1,164	383	3,255
Alindao	IDP_site	22,903	393	2,314	8,386	8,694	3,116	20,196
Alindao	retourné		-	-	-	-	-	-
Birao	hôte	27,435	-	11,472	11,481	4,204	278	15,963
Birao	IDP_FA	1,292	-	256	825	204	8	1,037
Birao	IDP_site	10,965	-	-	7,868	2,708	389	10,965
<b>TOTAL</b>		<b>124,667</b>	<b>610</b>	<b>31,689</b>	<b>62,804</b>	<b>22,563</b>	<b>7,002</b>	<b>92,369</b>

## Méthode d'estimation de la sévérité

La sévérité a été déterminée au niveau des sous-préfectures en utilisant les mêmes indicateurs qui ont servi pour le calcul du PiN. Le carte de sévérité globale correspond donc à celle de la situation humanitaire « Conditions de vie ».

Le seuil par sous-préfecture a été déterminé en suivant la règle de 25% illustrés sur le tableau ci-dessous.

Sous-Préfecture	1	2	3	4	5	SÉVÉRITÉ
Alindao	0,00%	28,47%	56,83%	9,76%	4,94%	3
Alindao	4,50%	27,93%	35,46%	24,17%	7,95%	4
Alindao	1,72%	10,10%	36,62%	37,96%	13,61%	4
Alindao	0,00%	29,40%	11,06%	47,68%	11,86%	4
Birao	0,00%	41,82%	41,85%	15,32%	1,01%	3
Birao	0,00%	19,79%	63,84%	15,76%	0,60%	3
Birao	0,00%	0,00%	71,76%	24,70%	3,54%	4

La sévérité par groupe de population a été déterminée à l'échelle des préfectures puis extrapolée aux sous-préfectures tout en tenant compte de la présence ou non des groupes de population.

Préfecture	Groupe de population	1	2	3	4	5	SEVERITE
Basse-Kotto	Hôte	0,00%	28,47%	56,83%	9,76%	4,94%	3
Basse-Kotto	IDP_FA	4,50%	27,93%	35,46%	24,17%	7,95%	4
Basse-Kotto	IDP_site	1,72%	10,10%	36,62%	37,96%	13,61%	4
Basse-Kotto	retourné	0,00%	29,40%	11,06%	47,68%	11,86%	4
Vakaga	hôte	0,00%	41,82%	41,85%	15,32%	1,01%	3
Vakaga	IDP_FA	0,00%	19,79%	63,84%	15,76%	0,60%	3
Vakaga	IDP_site	0,00%	0,00%	71,76%	24,70%	3,54%	4

## Méthode de calcul des PiN sectoriels

Le calcul des PIN sectoriels est conforme aux lignes directrices du JIAF et du Comité Permanent Inter-organisations (IASC), à l'exception des clusters Nutrition et Sécurité alimentaire qui ont utilisé des méthodologies alternatives conformément aux orientations de leur clusters globaux respectifs.

## Insuffisances et limitations

La MSNA a permis de couvrir tout le territoire et collecter des données aussi bien sectorielles qu'intersectorielles. Elle a aussi permis de mettre en exergue les besoins spécifiques des différents groupes de populations.

Toutefois, l'échantillon utilisé n'a pas permis de faire des extrapolations pour déterminer le nombre de personnes dans le besoin à l'échelle de la sous-préfecture. L'analyse contextuelle a donc été prise en compte aussi bien par les clusters que l'intercluster pour faire ressortir les spécificités dans certaines sous-préfectures.

Aussi, les différentes enquêtes n'ont pas permis d'avoir une estimation plus précise de la proportion de personnes vivant avec un handicap à l'échelle du pays. Par conséquent, l'estimation au niveau globale de 15% a été considérée.

## Acronymes

2P	: Protection priorities
AAP	: Accountability to Affected People
ACF	: Action Contre la Faim
AEL	: Acteurs économiques locaux
AGR	: Activités Génératrices de Revenus
ALPC	: Armes Légères et de Petits Calibres
AME	: Articles Ménagers Essentiels
ANE	: Autorité Nationale des Elections
ANEA	: Agence Nationale d'Eau et Assainissement en milieu rural
ANJE	: Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
APPR	: Accord Politique pour la Paix et la Réconciliation
BNA	: Biens Non Alimentaires
BSF	: Blanket Supplementary Feeding
BSFP	: Blanket Supplementary Feeding Program
CBT	: Cash based transfer/programme de transfert monétaire
CCCM	: Camp Coordination/Camp Management
CERF	: Central Emergency Response Fund/Fonds central d'intervention pour les interventions d'urgence
CFSAM	: Missions FAO/PAM d'évaluation des récoltes et de la sécurité alimentaire
CMAM	: Community-based Management of Acute Malnutrition
CMCoord	: Coordination civilo-militaire
CMP	: Commission mouvement de population
CPS	: Cour Pénale Spéciale
CSI	: Indice de Stratégie d'Adaptation
CSO	: Cadre stratégique opérationnel
CSR	: Cadre de suivi de la réponse
DAA	: Diarrhée Aiguë Aqueuse
DDR	: Désarmement, Démobilisation et Réinsertion
DDRR	: Désarmement, Démobilisation, Réinsertion et Réintégration
DGH	: Direction Générale de l'Hydraulique
DGRH	: Direction Générale des Ressources Hydrauliques
DIH	: Droit International Humanitaire
DMR	: Digital Mobile Radio/Radio mobile digitale
DRC	: Danish Refugee Council
DRH	: Direction Régionale de l'Hydraulique
DTM	: Displacement Tracking Matrix/Matrice de suivi des déplacements
EAE	: Espace amis d'enfants
EAFGA	: Enfants associés aux forces et groupes armés
EAS	: Exploitations et Abus Sexuels
ECHO	: European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations/Aide humanitaire et protection civile européenne
EHA	: Eau, Hygiène et Assainissement
EHP	: Equipe Humanitaire Pays
ENA	: Enfants Non Accompagnés
ENSA	: Enquête Nationale de Sécurité Alimentaire
ES	: Enfants Séparés
ETAPE	: Espace temporaire d'apprentissage et de protection de l'enfant
ETC	: Emergency Telecommunication Cluster/Cluster de télécommunication d'urgence
F1	: Fondamentale I

FA	: Familles d'accueil
FACA	: Forces Armées Centrafricaines
FAO	: Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture
FCS	: Score de Consommation Alimentaire
FE/FA	: Femmes Enceintes/Femmes Allaitantes
FOSA	: Formation Sanitaire
FSI	: Forces de Sécurité Intérieure
FTS	: Financial Tracking Service/Service de suivi financier
GA	: Groupe Armé
GBV	: Gender based violence
GBVIMS	: Gender-Based Violence Information Management System
GTS	: Ground Truth Solutions
HD	: Humanitarian dashboard/Tableau de bord humanitaire
HeRAMS	: Health Resources Availability Monitoring System
HF	: Humanitarian Fund/Fond Humanitaire
HF	: High frequency/Haute fréquence
HHI	: Harvard Humanitarian Initiative
HHS	: Indice Domestique de la Faim
HI	: Humanité & Inclusion
HNO	: Humanitarian Need Overview/Aperçu des besoins humanitaires
IASC	: Inter-Agency Standing Committee/Comité permanent Interorganisations
ICC	: Inter cluster coordination/Coordination inter clusters
ICCG	: Inter Cluster Coordination Group (Groupe de Coordination Intersectorielle)
ICSM	: Initiative Conjointe de Suivi des Marchés
IDE	: Investissement étrangers directs
IMWG	: Information Management Working Group/Groupe de travail de gestion de l'information
INEE	: Réseau inter-agences pour l'éducation en situations d'urgence
IPC	: Integrated food security Phase Classification / Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire
IRA	: Infections Respiratoires Aiguës
IST	: Infections Sexuellement Transmissibles
JMP	: Joint monitoring programme
LCS	: Indice de Stratégie de Survie
LTB	: Logement, Terre et autres Biens
MAG	: Malnutrition Aiguë Globale
MAM	: Malnutrition Aigüe Modérée
MAS	: Malnutrition Aigüe Sévère
MEB	: Panier de dépenses minimums/Minimum Expenditure Basket
MGF	: Mutilations Génitales Féminines
MICS	: Multiple Indicator Cluster Survey/Enquête à indicateurs multiples
MILDA	: Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'action
MINUSCA	: Mission Multidimensionnelle Intégrée des Nations Unies pour la Stabilisation en République centrafricaine
MSA	: Multisectorial assessment/Evaluation multisectorielle
MSNA	: Multi Sector Need Assessment
MSSC	: Moyens de Subsistance et Stabilisation des Communautés
MSU	: Unités de Stockage Mobiles
MT	: Tonne métrique
mVAM	: mobile Vulnerability Analysis Mapping
MVE	: Maladie à Virus Ebola
NCT	: Need Comparaison Tool
NFI	: No Food Item/Bien non alimentaire
OCHA	: Office for the Coordination of the Humanitarian Affairs/ Bureau de Coordination des Affaires Humanitaires
OIM	: Organisation Internationale pour les Migrations

OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	: Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PAM	: Programme Alimentaire Mondial
PCI	: Prévention et Contrôle des Infection
PDI	: Personnes Déplacées Internes
PE	: Protection de l'Enfance
PEP	: Post exposure prophylaxis/prophylaxie post exposition
PIB	: Produit Intérieur Brut
PiN	: Person in Need
PMAS	: Panier Moyen d'Articles de Survie
PME	: Petites et moyennes entreprises
PMR	: Periodic monitoring report/Rapport périodique de monitoring
PNSAN	: Politique nationale de sécurité alimentaire et de nutrition
PNUD	: Programme des Nations Unies pour le Développement
PRH	: Plan de Réponse Humanitaire
PTM	: Programmes basés sur les transferts monétaires
PVVIH	: Personnes vivant avec le VIH
RCA	: République centrafricaine
RCPKA	: Plan National de Relèvement et de Consolidation de la Paix en RCA
RDC	: République démocratique du Congo
RRM	: Rapid Response Mechanism/Mécanisme rapide de réponse
SCA	: Score de Consommation Alimentaire
SCPE	: Sous cluster protection de l'enfance
SGBV	: Sexual and Gender-based Violence/Violence sexuelle basée sur le genre
SIDA	: Syndrome d'immunodéficience acquise
SMART	: Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions
SMG-P	: Senior Management Group on Protection
SNAP	: Surveillance nutritionnelle et Alerte Précoce
SODECA	: Société de distribution d'eau en Centrafrique
TCI	: Technologie de communication et d'information
THIMO	: Travaux à haute intensité de main d'œuvre
UNDSS	: United Nations Department of Safety and Security
UNFPA	: Fonds des Nations Unies pour la Population
UNHAS	: United Nations Humanitarian Air Service/ Service aérien d'aide humanitaire des Nations unies
UNHCR	: United Nations High Commissioner for Refugees/Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
UNICEF	: United Nations Children's Fund/ Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNMAS	: United Nations Mine Action Service/Service de l'action antimines des Nations Unies
UNS	: Unités Nutritionnelles de Supplémentation
UNT	: Unités Nutritionnelles Thérapeutiques
UNTA	: Unités Nutritionnelles Thérapeutiques en Ambulatoire
USD	: Dollar Américain
VBG	: Violences Basées sur le Genre
VHF	: Very high frequency/Très haute fréquence
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine
WASH	: Water, sanitation and hygiene/Eau, hygiène, assainissement
WCS	: Wildlife Conservation Society/Organisation pour la Préservation de l'Environnement

## Notes finales

- 1 Institut centrafricain des statistiques et des études économiques et sociales (ICASEES), Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA), Projection 2021 à partir du dernier recensement général de la population et de l'habitat (RGPH), 2003.
- 2 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 3 Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), « Rapport sur le développement humain 2019. Au-delà des revenus, des moyennes et du temps présent : les inégalités de développement humain au XXI<sup>e</sup> siècle », décembre 2019, [bit.ly/36STSUt](https://bit.ly/36STSUt).
- 4 Humanité & Inclusion, « Rapport des études des barrières menées à Bangassou, Bria, Bambari et Bangui, RCA », février-août 2020.
- 5 Gouvernement de la République centrafricaine, avec le soutien de l' Union européenne (UE), des Nations Unies et de la Banque mondiale, « Plan National de Relèvement et de Consolidation de la Paix, 2019-2021 », 2019.
- 6 Commission Mouvement de Populations, avril 2020.
- 7 Groupe d'experts sur la République centrafricaine, « Rapport final du Groupe d'experts sur la République centrafricaine », S\_2020\_662, juillet 2020, [bit.ly/330xB88](https://bit.ly/330xB88).
- 8 Rapports du Secrétaire général sur la République centrafricaine, octobre 2020.
- 9 Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour la stabilisation en République centrafricaine (MINUSCA), « Etat de redéploiement des fonctionnaires et agents de l'état en RCA et état des lieux des bâtiments publics », présentation à la primature, juin 2020.
- 10 PNUD, *op. cit.*
- 11 PMINUSCA, « Etat des lieux du fonctionnement des juridictions et de la présence du personnel judiciaire », Section Justice et Affaires Pénitentiaires, août 2020.
- 12 Avocats sans frontières, « Clés pour l'accès à la justice en République centrafricaine. Ce que disent quatre années d'actions et d'analyses », Policy brief, juin 2019, [bit.ly/3iNXglH](https://bit.ly/3iNXglH).
- 13 Harvard Humanitarian Initiative avec le soutien des Nations Unies, « Sondage de perception Paix, Justice et Sécurité », résultats préliminaires, février 2020.
- 14 *Ibid.*
- 15 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », REACH initiative, juillet-août 2020.
- 16 *Ibid.*
- 17 Gouvernement de la République centrafricaine, « Décret présidentiel n.20.160 portant libération de certains détenus », avril 2020.
- 18 Banque mondiale, « Cahiers économiques de la République centrafricaine, deuxième édition », novembre 2019, [bit.ly/3jMpHln](https://bit.ly/3jMpHln).
- 19 Gouvernement de la France, Ministère de l'économie, des finances et de la relance, Direction générale du trésor, Prévision du FMI de juin citées dans « République centrafricaine, indicateurs et conjoncture », août 2020, [bit.ly/3dieqXH](https://bit.ly/3dieqXH).
- 20 PNUD, *op. cit.*

- 21 ICASEES, Banque mondiale et Programme alimentaire mondial (PAM), « Suivi de l'impact de la COVID-19 sur l'économie et la sécurité alimentaire des ménages », bulletin n.1, juillet 2020, [bit.ly/31eDuKr](https://bit.ly/31eDuKr).
- 22 Ground Truth Solutions, « Perceptions d'informateurs clés sur le COVID-19 : République centrafricaine », bulletin n.2, août 2020.
- 23 Nations Unies en République centrafricaine, « Evaluation de l'impact socio-économique de la pandémie de coronavirus en République centrafricaine », mai 2020, [bit.ly/3djRqHz](https://bit.ly/3djRqHz).
- 24 PNUD, *op. cit.*
- 25 Banque mondiale, « The Human Capital Index 2020 Update: Human Capital in the Time of COVID-19 », septembre 2020, [bit.ly/3nLkRr8](https://bit.ly/3nLkRr8).
- 26 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 27 PNUD, *op. cit.*
- 28 REACH initiative, « Initiative Conjointe de Suivi des Marchés – Rapport des tendances sur 6 mois », juillet 2020 .
- 29 *Ibid.*
- 30 *Ibid.*
- 31 *Ibid.*
- 32 Ce chiffre ne prend pas en compte les mois de février et mars 2020, où aucune enquête n'a été menée à Bangui.
- 33 REACH initiative, « Initiative Conjointe de Suivi des Marchés–Rapport des tendances sur 6 mois », juillet 2020».
- 34 Gouvernement de la République centrafricaine, avec le soutien de l'UE, des Nations Unies et de la Banque mondiale, *op. cit.*,
- 35 Data [Reportal, datareportal.com](https://datareportal.com).
- 36 Gouvernement de la France, Ministère de l'économie, des finances et de la relance, Direction générale du trésor, *op. cit.*
- 37 Forum politique de haut niveau pour le développement durable, « Rapport national volontaire de suivi de mise en œuvre des Objectifs du Développement Durable (ODD) », juillet 2019.
- 38 Amnesty International, « Malgré le départ des entreprises minières chinoises, la nécessité de mener des enquêtes, rendre des comptes et apporter des réparations demeure », AFR 19/2708/2020, juillet 2020, [bit.ly/3nG62WA](https://bit.ly/3nG62WA).
- 39 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 40 Gouvernement de la République centrafricaine, « Stratégie Nationale et Plan d'Actions pour la Gestion et la Réduction des Risques de Catastrophe en République Centrafricaine », 2020-2030, copie préliminaire, septembre 2020.
- 41 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 42 Commission Mouvement de Populations, juillet 2020.
- 43 Le calcul des ménages affectés par les inondations au 10 octobre 2020 intègre les résultats des évaluations par le mécanisme de réaction rapide (RRM), l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), OCHA et d'autres acteurs humanitaires.
- 44 Organisations des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), « Mission d'évaluation rapide des effets d'inondation sur les activités de production dans Bangui et ses environs », septembre 2020.
- 45 REACH initiative, « Susceptibilité et risque d'inondations en République centrafricaine », Méthodologie d'analyse, juin 2020.
- 46 REACH initiative, Analyse spatiale issue du vol de reconnaissance des inondations, novembre 2019.

- 47 Ministère de la Santé et de la population, Communiqué de presse du 8 octobre 2020.
- 48 Réseau des journalistes pour les droits de l'homme (RJDH) en République centrafricaine, « Bulletin hebdomadaire de vérification des rumeurs et informations », N°7 du 23 août 2020.
- 49 Joint Mission Analysis Center (JMAC), MINUSCA.
- 50 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 51 *Ibid.*
- 52 Analyse ad hoc des incidents de protection enregistrés par le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et ses partenaires entre janvier et août 2020.
- 53 Guy-Florent Ankogui-Mpoko et Thierry Vircoulon, « La transhumance en Centrafrique: une analyse multidimensionnelle », mars 2018.
- 54 OIM, « République Centrafricaine. Les mouvements de Transhumance le long des couloirs de Bamingui-Bangoran, Nana-Gribizi et Kabo », février 2020.
- 55 Humanité & Inclusion, *op. cit.*
- 56 HCR, [bit.ly/3IHClm3](https://bit.ly/3IHClm3), au 30 août 2020.
- 57 Commission Mouvement de Populations, août 2020.
- 58 HCR, « Rapport de mission conjointe HCR-CNR: évaluation de la situation de protection des réfugiés de Toko-Kota (Ouaka) », juillet 2020.
- 59 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 60 *Ibid.*
- 61 Dans l'ensemble du document, la référence aux violations graves aux droits des enfants se réfère aux six violations mentionnées dans la résolution 1612 du Conseil de sécurité: meurtre ou mutilation, enlèvement, recrutement ou utilisation des enfants dans des forces ou groupes armés, viol et autre acte grave de violence sexuelle, attaques contre des écoles et des hôpitaux, et le refus d'autoriser l'accès des organismes humanitaires aux enfants.
- 62 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 63 Alexandre Jaillon, « The impact of Covid-19 on gold and diamond artisanal mines in Western Central African Republic », IPIS Insight, juillet 2020, [bit.ly/3dmoSx3](https://bit.ly/3dmoSx3).
- 64 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 65 MINUSCA, juin 2020.
- 66 Health Resources Availability Monitoring System (HeRAMS), 2019.
- 67 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 68 *Ibid.*
- 69 Équipe spéciale du Comité permanent interorganisations pour la préparation aux situations d'urgence et la résilience et Commission européenne, INFORM COVID-19 Risk Index, [bit.ly/2SMItgJ](https://bit.ly/2SMItgJ).
- 70 OCHA, Organisation mondiale de la santé (OMS), Cluster logistique, « Central African Republic COVID-19: Supply Dashboard », 31 août 2020, [bit.ly/3dLAFM](https://bit.ly/3dLAFM).
- 71 Données partagées par le cluster santé au 1er octobre 2020.
- 72 Ministère de la Santé et de la population, ONUSIDA, Comité National de lutte contre le VIH/SIDA et Université de Bangui, « Rapport d'enquête sur les besoins des personnes vivant avec le VIH et les patients tuberculeux y compris les autres populations vulnérables en République centrafricaine dans le contexte du coronavirus », septembre 2020.
- 73 Cluster santé et OMS, « Situation épidémiologique en République centrafricaine, SE35-SE36 », présentation du

- 8 septembre 2020.
- 74 Présentation partagée par le Cluster santé, « Synthèse des antigènes », janvier à mai 2020.
- 75 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 76 Humanité & Inclusion, *op. cit.*
- 77 Estimations partenaires nutrition à partir des enquêtes nationales nutritionnelles SMART 2014-2018-2019.
- 78 Ministère de l'Enseignement primaire et secondaire.
- 79 Parmi les 36 cas rapportés, 30 doivent encore être documentées et vérifiées formellement par le Mécanisme de surveillance et de communication de l'information (MRM) sur les violations graves commises contre des enfants en situation de conflit armé.
- 80 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 81 *Ibid.*
- 82 REACH initiative, « Initiative Conjointe de Suivi des Marchés – Rapport des tendances sur 6 mois Juillet 2020 ».
- 83 PAM, « Suivi hebdomadaire des prix », juillet 2020.
- 84 PAM, « Suivi hebdomadaire des prix », mai 2020.
- 85 Ground Truth Solutions, « Renforcement de la redevabilité envers les populations affectées, République centrafricaine », Première phrase, juin 2020, [bit.ly/34RcAJk](https://bit.ly/34RcAJk).
- 86 Cluster protection, « Tendance à la hausse des cas de violences sexuelles à l'égard des enfants à Bangui de mars à juin 2020 », note de plaidoyer pour renforcer la prévention et la prise en charge holistique, juillet 2020.
- 87 Integrated Food Security Phase Classification (IPC), 2019 et 2020 (présent et projeté).
- 88 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 89 Integrated Food Security Phase Classification (IPC), septembre 2020.
- 90 OCHA, « Mission de suivi des réponses et évaluation de la situation sécuritaire et humanitaire à Mobaye et à Zangba, 26 au 30 mai 2020 ».
- 91 ICASEES, Banque mondiale et PAM, *op. cit.*
- 92 Banque mondiale, « The Human Capital Index 2020 Update: Human Capital in the Time of COVID-19 », septembre 2020, [bit.ly/3nLkRr8](https://bit.ly/3nLkRr8).
- 93 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020. 71% vivent sans abris, dans une tente ou dans un abri d'urgence contre 11% au niveau national.
- 94 ICASEES, Banque mondiale et PAM, *op. cit.*
- 95 Banque mondiale, « The Human Capital Index 2020 Update: Human Capital in the Time of COVID-19 », septembre 2020, [bit.ly/3nLkRr8](https://bit.ly/3nLkRr8).
- 96 REACH initiative, Suivi de la situation humanitaire des zones difficiles d'accès, analyse des tendances sur les données collectées en 2020.
- 97 *Ibid*
- 98 Ministère de la Santé et de la population, 2020.
- 99 12% des ménage ont un indice des stratégies d'adaptation alimentaires (rCSI) pauvre. Cette proportion est deux fois inférieure dans les préfecture de la Mambéré-Kadeï (3,2), dans l'Ouham (6,6) et dans la Nana-Membéré (5,6).
- 100 HCR, CNR, PARET, ASA, NRC, « Enquête sur l'impact de la pandémie de la COVID-19 sur la vie socio-économique des réfugiés et rapatriés en RCA », juillet 2020.

- 101 REACH initiative, « Evaluation multisectorielle des besoins (MSNA) 2019 », [bit.ly/33TlzcD](https://bit.ly/33TlzcD), et REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 102 REACH initiative, « Etude nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 », juillet-août 2020.
- 103 *Ibid.*
- 104 Ground Truth Solutions, « Renforcement de la redevabilité envers les populations affectées, République centrafricaine », Première phrase, juin 2020, [bit.ly/34RcAJk](https://bit.ly/34RcAJk).
- 105 Commission Mouvement de Populations, 641, 292 PDI en août 2020 contre 583, 058 PDI en août 2019.
- 106 Actuellement le HCR ne fait pas la promotion de rapatriements, mais facilite le rapatriement volontaire des réfugiés qui le demandent.
- 107 Le site PK3 de Bria, qui abrite 49 428 personnes en fin août 2020 est le site le plus peuplé de la RCA.
- 108 Les retournés 14%, les PDI en familles d'accueil 14%, les ménages hôtes 13% et les PDI sur site 12%.
- 109 Dans les enquêtes MSNA, cette catégorie inclus le travail dans les mines, la prostitution et le recrutement et l'utilisation des enfants par les forces et les groupes armés, lesquels constitue la pire forme de travail telle que définit dans l'article 3 de la Convention 182 de l'Organisation internationale du travail.
- 110 Conciliation Resources, «À l'écoute des jeunes associé à des groupes armés dans le nord-ouest de la République centrafricaine», juillet 2020, [bit.ly/3iYowhG](https://bit.ly/3iYowhG).
- 111 Ces chiffres sont sous-estimés vu qu'il n'est pas possible de vérifier la compréhension des ménages de ce phénomène et vu le stigma associés aux Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés (EAFGA). Calcul de l'estimation: Multiplier le nombre de ménage par sous-préfecture (taille de ménage 5) avec le pourcentage de ménages ayant déclaré qu'au moins un enfant ne réside pas au ménage. Cela donne le nombre d'enfant qui ne résident pas au ménage. Ensuite, multiplier ce nombre avec le pourcentage de ménages ayant déclaré que l'enfant ne réside pas au ménage à cause de son engagement avec un groupe armé.
- 112 Système de Gestion de l'Information sur les Violences Basées sur le Genre (GBVIMS), statistiques de janvier à juillet 2020.
- 113 Il faut noter que la méthodologie de la MSNA a considéré les retournés (anciens PDI) et les rapatriés (anciens réfugiés centrafricains) comme un seul groupe de la population ciblée par son enquête.
- 114 Ministère de la Santé et de la population, « Rapport de situation journalière de la COVID-19 en RCA », numéro 148 du 21 septembre 2020.
- 115 Rapport Enquête Service Availability and Readiness Assessment (SARA) / Health Resources Availability Monitoring System (HeRAMS), 2019.
- 116 Commission Mouvement de Populations, juillet 2020.
- 117 Données collectées auprès du Ministère de l'Enseignement primaire et secondaire, septembre 2020.