PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE
RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

CYCLE DE PROGRAMMATION HUMANITAIRE

2023

PUBLIÉ EN JANVIER 2023



A propos

Ce document est consolidé par OCHA pour le compte de l'Équipe humanitaire pays (EHP) et des partenaires humanitaires. Il présente les priorités et les paramètres de la réponse stratégique de l'EHP, basés sur une compréhension partagée de la crise, énoncés dans l'Aperçu des besoins humanitaires.

Les désignations employées et la présentation des éléments dans le présent rapport ne signifient pas l'expression d'une quelque opinion que ce soit de la Partie 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 frontières ou de limites.

PHOTO DE COUVERTURE
Kaga-Bandoro, Préfecture de la Nana-Gribizi
Les enfants ont repris le chemin de l'école et les adultes vaquent à leurs occupations.
©OCHA/A.Cadonau, 2022

Pour consulter les mises à jour les plus récentes :

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 d'atteindre 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
https://www.unocha.org/car
Twitter:@OCHA_CAR

Humanitarian Réponse est destiné à être le site Web central des outils et des services de Gestion de l'information permettant l'échange d'informations entre les Clusters et les membres du IASC intervenant dans une crise.
https://response.reliefweb.int/central-african-republic

Humanitarian action aide les décideurs en leur donnant accès à des données humanitaires essentielles. Il donne les informations vérifiées les plus récentes sur les besoins et l'acheminement de l'aide humanitaire ainsi que les contributions financières.
https://humanitarianaction.info/plan/1130

Le Service de Suivi Financier (FTS), géré par OCHA, est le premier fournisseur de données continuellement mises à jour sur le financement humanitaire à travers le monde et contribue de manière significative à la prise de décision stratégique en faisant ressortir les besoins non couverts et les priorités, ainsi qu'en contribuant à l'efficacité et à l'efficience d'une assistance humanitaire basées sur les principes.
https://fts.unocha.org/appeals/1130

Table des matières

04 Avant-propos du Coordonnateur humanitaire

05 Aperçu du Plan de réponse

07 Résumé de l'historique des tendances

08 Réponse planifiée

09 Contexte et impact de la crise, conditions humanitaires et facteurs sous-jacents de la crise

12 **Partie 1: Priorités stratégiques de la réponse**

12 1.1 Objectifs stratégiques et spécifiques et approche de la réponse
24 1.2 Contraintes d'accès et capacités opérationnelles
29 1.3 Méthodologie de calcul des coûts

33 **Partie 2: Suivi de la réponse**

34 2.1 Approche de suivi
36 2.2 Indicateurs et cibles des objectifs stratégiques

39 **Partie 3: Objectifs et réponses sectoriels**

44 3.1 CCCM/Abris/NFI
49 3.2 Eau, Hygiène et Assainissement
52 3.3 Éducation
55 3.4 Logistique
59 3.5 Nutrition
64 3.6 Protection
68 3.7 Violences basées sur le genre (VBG) DdR
72 3.8 Protection de l'enfance (PE) DdR
75 3.10 Santé
80 3.11 Sécurité alimentaire
86 3.12 Télécommunication d'urgence
88 3.13 Coordination
90 3.11 Plan de réponse pour les réfugiés

94 **Partie 4: Annexes**

95 4.1 Et si nous ne répondons pas ?
97 4.2 Comment contribuer ?
98 4.3 Cadre de suivi de la réponse (pour le cadre de suivi de la réponse multisectorielle vous référer à la page 36)
116 4.4 Notes de fin
117 4.5 Acronymes

Avant-propos du Coordonnateur humanitaire

Des conflits à répétition et des décennies marquées par un déficit d'investissements dans des infrastructures socio-économiques et services de base maintiennent la République centrafricaine (RCA) dans un cycle de fragilité extrême. Classée au rang des pays les plus pauvres au monde, la RCA ne dispose actuellement pas du tissu structurel et institutionnel lui permettant de faire face aux chocs et de les surmonter.

En 2022, l'impact de la guerre en Ukraine sur les prix des denrées alimentaires et du carburant s'est conjugué à la poursuite de la violence armée et à des inondations de grande ampleur, plongeant des pans entiers de la population dans une précarité extrême. Un demi-million de personnes sont toujours déplacées et 3 millions de personnes ne mangeront pas à leur faim en 2023. De graves abus des droits de l'homme et violations du droit international humanitaire continuent de se produire. En 2023, 3,4 millions de personnes, soit 56 % de la population, ont besoin d'une aide humanitaire et de protection, soit une augmentation de 10 % par rapport à 2022.

De mes visites sur le terrain aux côtés des personnes affectées envers lesquelles nous sommes redevables, les conséquences du conflit sont apparues clairement : des familles entières séparées par les déplacements successifs, des communautés et minorités stigmatisées et chassées des lieux où elles avaient pourtant trouvé refuge, des femmes et enfants victimes de violences sexuelles et des familles forcées à faire des choix impossibles, entre mendier, vendre sa maison ou faire travailler leurs enfants.

En 2022, alors que les lignes de front s'établissaient en dehors des zones urbaines, les acteurs humanitaires n'ont cessé de réajuster leur présence et modus operandi pour fournir une aide humanitaire dans des zones isolées et difficiles d'accès. Grâce à la générosité et au soutien des bailleurs, la communautaire humanitaire a atteint 1,5 million de personnes.

Notre stratégie de réponse en 2023 restera ancrée dans une approche multisectorielle avec une assistance humanitaire à 450 000 personnes victimes d'un choc et à près d'un million de personnes vivant dans les zones les plus difficiles d'accès. Des partenariats plus équitables avec les organisations locales et nationales ainsi que les structures communautaires seront également recherchés car ils ouvrent une multitude de possibilités pour la réponse humanitaire. Pour rester au plus proches des attentes et préférences des communautés, les projets de renforcement des capacités pour la création de systèmes collectifs de redevabilité envers les populations avec les clusters se poursuivront et s'étendront à d'autres clusters. Enfin, face aux timides mouvements de retour enregistrés dans certaines zones urbaines, les acteurs humanitaires accompagneront les acteurs de développement en jetant les bases des solutions durables aux déplacements internes dans leurs plans de réponse.

A travers le Plan de réponse humanitaire 2023, 108 organisations humanitaires visent à soutenir 2,4 millions de personnes. Pour pouvoir atteindre la cible que nous sommes fixés, le niveau de financement requis est de 465 millions de dollars américains.

Le soutien extraordinaire que nous avons reçu de nos bailleurs de fonds traditionnels en 2022 nous sera plus que jamais nécessaire pour y parvenir. Je les engage à rester aux côtés des Centrafricains et de la communauté humanitaire en RCA.

Je vous remercie.

Mr Peter SCHALLER
Coordonnateur humanitaire par interim en RCA



Aperçu du Plan de réponse

Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	Montant requis (US$)	Partenaires Opérationnels
3,4 M	2,4 M	465 M	108

A l'écoute des besoins...
- 12,5 K ménages évalués au cours de la MSNA
- 7 K ménages ont participé aux mécanismes de feedbacks collectifs
- 1,5 K bénéficiaires du Cash consultés
- 1,3 K ménages consultés à travers l'enquête sur les barrières d'accès à l'aide humanitaire

...Pour une réponse priorisée
- **Intégrée**
- **Protectrice et inclusive des points de vue des personnes affectées**
- **Agile, décentralisée et rapide**
- **Cash polyvalent**
- **Nexus**

Objectif Stratégique 1

Les besoins critiques liés au bien-être physique et mental de **1,2 million** de personnes affectées par des chocs sont couverts en temps opportun par une assistance d'urgence multisectorielle inclusive qui protège leurs droits fondamentaux.

1,2 M
Personnes dans le besoin



Objectif Stratégique 2

Les conditions de vie de **1,8 million** de personnes affectées par un déplacement prolongé ou par l'impact des crises sur leur résilience sont améliorées et leurs droits fondamentaux protégés.

3,4 M
Personnes dans le besoin



...Réponse humanitaire privilégié par/pour :

Groupes ciblés

GROUPE	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
PDI sur site	146 K	146 K
PDI en famille d'accueil	339 K	339 K
Retournés	317 K	317 K
Communautés Hôtes	3,4 M	2,4 M

Catégories

CATEGORIES	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
Filles	789 K	552 K
Garçons	789 K	552 K
Hommes	891 K	624 K
Femmes	959 K	672 K

Groupe d'âge

AGE	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
Enfants (0-18)	1,6 M	1,1 M
Adultes (19-59)	1,7 M	1,2 M
Personnes âgées (59+)	171 K	120 K

Les personnes handicapées

DANS LE BESOIN	CIBLÉS	% CIBLÉS / TOTAL CIBLE
513 K	360 K	15%

STRATÉGIE DE RÉPONSE EN 2023

Principes d'action

Multisectorialité
parce qu'une vulnérabilité n'existe pas seule.

Localisation
pour un engagement à contextualiser et à rendre davantage opérationnel.

Redevabilité
pour une réponse au plus proche des attentes et préférences.

Nexus
pour maintenir un trait d'union entre l'action d'urgence et l'aide au retour.

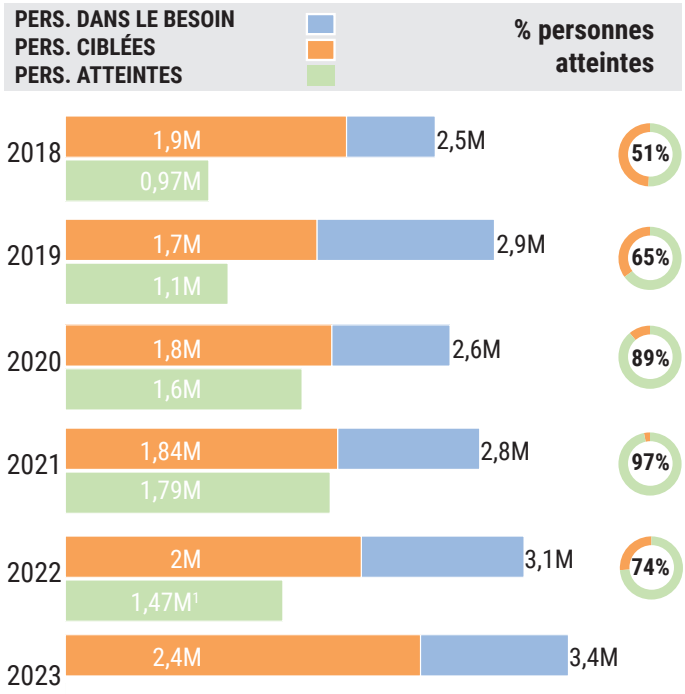
Secteur	Personnes dans le besoin / Personnes ciblées	Fonds requis (USD)	Partenaires opérationnels
CCCM/NFI/Abris	1,6 M / 423 K 27%	$23,3 M	12
Education	1,5 M / 411 K 27%	$26,3 M	44
Eau, hygiène et assainissement	3 M / 1,1M 37%	$26 M	30
Nutrition	1,6 M / 885 K 56%	$34,3 M	6
Protection	2,8 M / 1,7 M 59%	$39,8 M	22
Protection	2,8 M / 1,6 M 57%	$15,2 M	22
DdR[1] Logement, terre et proriété (LTP)	1,3 M / 471 K 36%	$1 M	0
DdR Protection de l'enfant	1,1 M / 427 K 38%	$10 M	11
DdR Violence basée sur le genre (VBG)	1,4 M / 1,2 M 80%	$13,6 M	23
Santé	2,8 M / 865 K 31%	$38,5 M	17
Sécurité alimentaire	3 M / 2,3 M 78%	$220 M	39
Plan de réponse pour les réfugiés	14,5K / 14,5K 100%	$10,6 M	1
Logistique	------ / ------	$30,7 M	2
Télécommunication d'urgence	------ / ------	$1,2 M	1
Coordination	------ / ------	$14,2 M	3

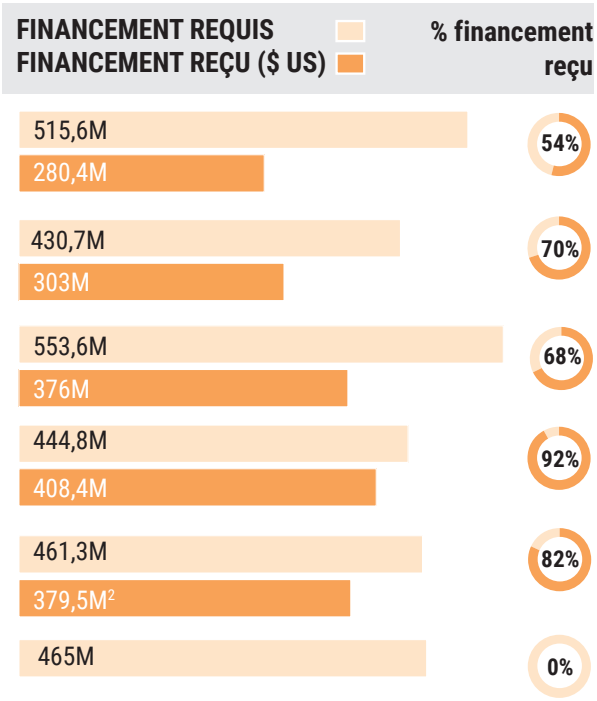
Les clusters Logistique et Télécommunication d'urgence ainsi que la coordination fournissent des services de soutien aux 108 acteurs humanitaires.
1- Domaine de responsabilité.

Résumé de l'historique des tendances

Plus de la moitié de la population centrafricaine, soit 3,4 millions de personnes, a besoin d'une assistance humanitaire en 2023, un chiffre bien au-delà des estimations des besoins établies depuis 2018. Parmi elles, 2,4 millions de personnes ont des besoins d´une extrême sévérité au point que leur survie et dignité sont menacées. En 2022, le Plan de réponse humanitaire a été financé à 82%, permettant d'apporter une réponse humanitaire à 1,5 million de personnes, soit 75% des personnes ciblées. Pour faire face à des besoins en augmentation dans tous les secteurs, 465 millions USD sont requis pour financer le PRH 2023, soit une augmentation minime de 4 millions par rapport à 2022 qui tient à un exercice de rationalisation des coûts de la réponse et au réajustement du budget du plan de réponse pour les réfugiés qui est passé de 49,2 millions en 2022 à 10 millions en 2023.

Évolution des besoins, cibles, résultats et financement de 2018 à 2022





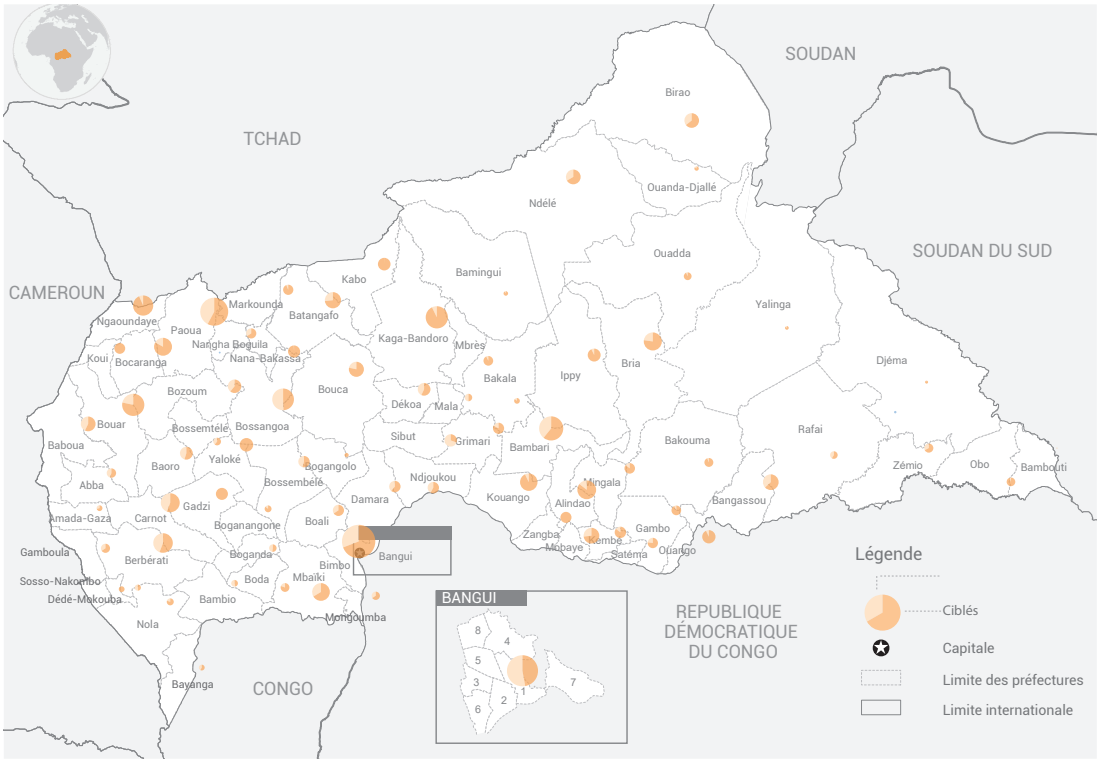
1: 30 septembre 2022

2: 31 décembre 2022

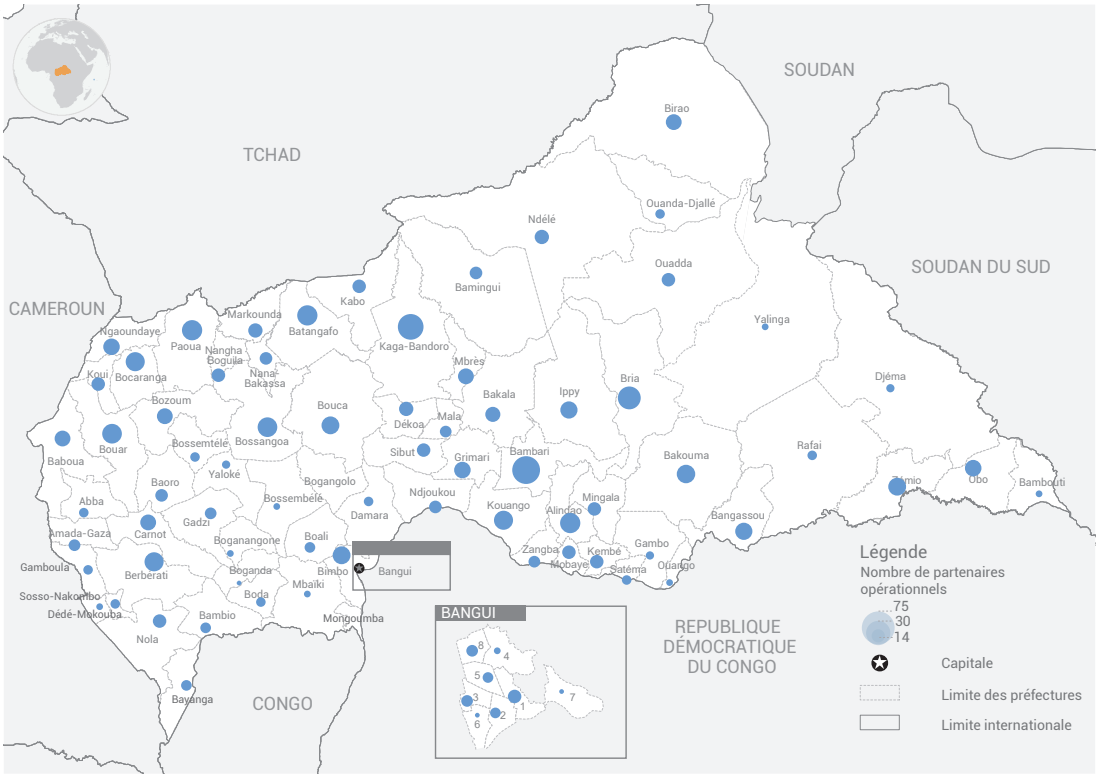
Réponse planifiée

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	PERSONNES CIBLÉES DANS LES ZONES DIFFICILES D'ACCÈS	FEMMES	ENFANTS
3,4M	2,4M	146K	51%	46%

Réponse planifiée en 2023 : nombre de personnes ciblées par sous-préfecture



Capacité de réponse : nombre de partenaires par sous-préfecture



Contexte et impact de la crise, conditions humanitaires et facteurs sous-jacents de la crise

Près des trois quarts des Centrafricains vivent sous le seuil de pauvreté dans un pays où les taux abyssaux de mortalité maternelle et infantile côtoient des proportions élevées d'analphabétisme et de mariages précoces. Alors que le pays se remettait lentement de l'impact de la COVID-19, les conséquences de la guerre en Ukraine ont pesé lourdement sur le quotidien d'une population épuisée par des affrontements armés à répétition, accompagnés de graves violations des droits de l'homme. Sur une population de 6,1 millions de personnes, plus de la moitié, soit 3,4 millions, ont besoin d'une aide humanitaire.



SITE DE PDI, «PK8» PRÈS DE BAMBARI, PRÉFECTURE DE LA OUAKA
Une mère prend un repas simple à base de pâte de manioc et de sauce de gombo avec ses enfants.
©OCHA/A.Cadonau, 2022.

Des taux de mortalité infantile et maternelle parmi les plus élevés au monde. Le taux de mortalité infantile est le cinquième plus élevé au monde, avec 103 décès pour 1 000 enfants avant l'âge de cinq ans[1]. Le taux de mortalité maternelle est également le cinquième plus élevé au monde avec 829 décès pour 100 000 naissances vivantes[2]. La pauvreté, qui touche 79% des femmes contre 67% d'hommes, est un facteur supplémentaire de vulnérabilité[3].

Moins éduquées et plus pauvres que les hommes, les jeunes filles subissent davantage les mariages précoces. Quelque 5% des jeunes hommes âgés de 20 à 24 ans ont été mariés avant l'âge de 15 ans, proportion qui atteint 26% chez les jeunes filles[4]. Le lien entre déscolarisation et mariage précoce est bien établi puisque seuls 17% des femmes mariées avant 15 ans sont alphabétisées tandis que 58% des femmes qui n'ont pas subi de mariage précoce le sont.[5]

Les personnes handicapées constituent une catégorie de population particulièrement exposée aux discriminations. 31% des personnes handicapées interrogées expliquent faire face à des situations de discrimination liées à leur handicap[6]. Souvent exclus des systèmes éducatifs, les enfants handicapés en âge d'être scolarisés vivant dans un contexte de crise n'ont quasiment pas accès aux salles de classe. En RCA, 73,8% des personnes handicapées interrogées ne savent pas lire et écrire[7].

Reconquête des villes et affaiblissement des groupes armés. Un an après le regain de violence accompagnant les élections présidentielles de décembre 2020 et la formation d'une coalition de groupes armés, les Forces Armées Centrafricaines (FACA) appuyées par les autres personnels de sécurité (APS) ont solidifié leur contrôle des grands centres urbains tels que Bria, Bambari, Bouar, Kaga Bandoro et Bocaranga.

Retranchés dans la brousse et autour de carrés miniers artisanaux et opérant autour de chaînes de commandement très localisées, ces groupes armés fonctionnent désormais comme des bandes criminelles. Leur capacité de nuisance reste importante sur les axes routiers et dans les villages où ils se livrent à des braquages, pillages, des taxations illégales, extorsions de biens et commettent un niveau élevé de violence à l'encontre de la population civile, et particulièrement les violences sexuelles et basées sur le genre.

Près de 500 000 personnes n'ont pas encore pris le chemin du retour[8]. Si ce chiffre traduit une baisse de 26% du nombre de personnes déplacées internes (PDI) par rapport au mois d'août 2022, il est à mettre au compte de l'extension de la couverture de la Matrice de suivi des déplacements (DTM) de l'Organisation internationale pour les migrations (OIM). Car loin de traduire une amélioration du contexte, l'analyse des données faite par OIM/DTM montre qu'un tiers des retours s'est produit entre 2018 et 2019 tandis que seuls 9% des retours ont eu lieu en 2022[9]. Pire encore, près du quart de l'ensemble des PDI comptabilisés dans le pays s'est déplacé en 2022[10] en raison des conflits armés, des inondations ou pour retrouver leur communauté d'origine.

Des inondations qui surpassent celles de 2019. Depuis juin 2022, les inondations en RCA ont affecté environ 103 000 personnes dans 12 des 16 préfectures que compte le pays, détruit plus de 5 000 maisons et 19 500 hectares de cultures, endommagé de nombreuses infrastructures et déplacé plus de 6 000 personnes. La Préfecture de la Vakaga, dans le nord, a été la plus touchée (24 000 sinistrés), suivie de la capitale Bangui (20 400) et de la Préfecture de l'Ouham (13 000). Fin octobre, sept écoles étaient encore occupées par les personnes sinistrées, compromettant la rentrée scolaire 2022-2023 de plus de 10 000 enfants.

La tendance à la hausse des cas déclarés de violences basées sur le genre s'est poursuivie tout au long de l'année. Plus de 17 831 cas de VBG ont été rapportés entre janvier et septembre 2022, dépassant de 53% le nombre total de cas signalés en 2021[11]. Cette augmentation s'explique en partie par l'expansion des interventions VBG dans de nouvelles zones mais également par la persistance des conflits armés, l'autorité limitée de l'État et l'insécurité alimentaire.

Une augmentation de 8% des violations et atteintes aux droits de l'homme. Les violations et atteintes commises dans le cadre des opérations militaires, y compris celles impliquant les autres personnels de sécurité (APS), parfois appuyés par des milices supplétives sont particulièrement préoccupantes. Ces milices ont été recrutées, entraînées, armées et/ou soutenues logistiquement pour mener des attaques contre des civils.

Utilisés, recrutés ou privés de leur droit à l'éducation, les enfants centrafricains subissent des violations graves de leurs droits. Selon la Division des droits de l'homme (DDH), un grand nombre d'enfants continue d'être recrutés et utilisés aussi bien par les forces nationales que par les groupes armés. De janvier à août 2022, la DDH a documenté et vérifié plus de 292[12] cas d'utilisation et de recrutement d'enfants ; soit plus d'un enfant utilisé ou recruté par jour en RCA.

La République centrafricaine a été particulièrement exposée aux conséquences de la guerre en Ukraine. Pays enclavé avec une faible production interne, la RCA dépend de pays voisins pour l'importation de biens de consommation, qui à leur tour sont fortement dépendants de la Russie et de l'Ukraine pour l'importation de produits comme le blé, l'huile et les engrais. Le prix de la farine de blé, du riz et de l'huile végétale a connu une augmentation en moyenne de 30%, 20 % et 56% respectivement sur les marchés centrafricains.[13] Au cours du premier semestre 2022, la rupture complète et répétée de certains aliments a été signalée à plusieurs reprises, comme le maïs en grains, le riz, le manioc, le haricot et la viande. Depuis le mois de mars 2022, le pays fait face à des ruptures prolongées dans l'approvisionnement en carburant, conséquence directe des perturbations des exportations de pétrole russe. La vente au marché noir a explosé dans les rues de Bangui, tout comme le prix du litre d'essence vendu jusqu'à 1 500 FCFA contre 850 FCFA à la pompe. Des augmentations similaires ont été observées sur l'ensemble du territoire.

La forte dépendance des structures de santé au carburant a fortement limité leur fonctionnement. Seuls 8% des hôpitaux sur l'ensemble du territoire ont accès à l'électricité. La forte dépendance au carburant pour faire fonctionner les générateurs, transporter et conserver les médicaments a limité la disponibilité des services de santé.

Augmentation du coût financier des opérations humanitaires. La perturbation des chaînes d'approvisionnement, l'augmentation de 40% du prix des médicaments, des céréales et du carburant sur le marché mondial ont entraîné une hausse des budgets nécessaires aux opérations humanitaires.

Une hausse sans précédent des prix sur les marchés. Les marchés centrafricains ont toujours connu une importante variabilité des prix au cours de l'année et selon les régions. L'impact de la guerre en Ukraine et les perturbations de la chaîne d'approvisionnement qui en ont résulté ainsi que les restrictions à l'exportation du Cameroun ont toutefois fait grimper les prix au-dessus des niveaux observés pendant la pandémie de la COVID-19.

L'augmentation des prix sur les marchés mondiaux n'est pas la seule pression financière à laquelle les partenaires humanitaires en RCA risquent d'être confrontés en 2023. Afin de contrer le déficit budgétaire du gouvernement, le budget adapté pour 2022 a imposé des coupes budgétaires à plusieurs ministères tels que la santé, l'agriculture ou le genre.

Pour plus de détails sur les besoins, conditions humanitaires et facteurs sous-jacents de la crise voir l'Aperçu des besoins humanitaires (HNO) à l'adresse suivante : bit.ly/HNO2023



SITE DE PDI « MBELLA »PRÈS DE KAGA-BANDORO, PRÉFECTURE DE LA NANA-GRIBIZI

Aissatou nettoie le sol devant la hutte où elle vit avec son mari et leur enfant. La jeune femme est née avec un handicap et marche avec une canne mais cela ne l'empêche pas d'accomplir les tâches quotidiennes.

©OCHA/A.Cadonau, 2022.

Partie 1:
Priorités stratégiques de la réponse

1.1
Objectifs stratégiques et spécifiques et approche de la réponse

En 2023, la stratégie de réponse de la communauté humanitaire reposera sur deux objectifs stratégiques :1) Les besoins critiques liés au bien-être physique et mental de 1,2 million de personnes affectées par des chocs sont couverts en temps opportun par une assistance d'urgence multisectorielle inclusive qui protège leurs droits fondamentaux ; 2). Les conditions de vie de 1,8 million de personnes affectées par un déplacement prolongé ou par l'impact des crises sur leur résilience sont améliorées et leurs droits fondamentaux protégés. Multisectorialité, localisation, redevabilité et complémentarité avec les acteurs de développement en seront les fils conducteurs, tout en maintenant une attention particulière sur des thématiques transversales comme les transferts monétaires et la PSEA.

Multisectorialité : parce qu'une vulnérabilité n'existe pas seule

Une vulnérabilité n'existe pas de manière isolée ; l'une entraîne l'autre, enfermant les communautés les plus fragiles dans un cercle vicieux dont elles ne pourront s'extraire seules. Le lien est bien établi en Centrafrique entre manque de nourriture, réduction de l'utilisation des services de santé, déscolarisation des enfants qui, par conséquent, se trouvent davantage exposés aux risques d'enrôlement dans les groupes armés ou au travail dans les sites miniers. Outre la détresse psychosociale constatée chez une majorité de garçons et de filles centrafricains, l'insécurité alimentaire favorise les VBG au point que 46% des cas de VBG répertoriés en 2022 ont été motivés par la pénurie de nourriture. De même, l'insécurité alimentaire, conjuguée à l'absence d'eau potable et de services d'assainissement est trop souvent synonyme de malnutrition. L'absence de services d'eau et assainissement à proximité est également un facteur de risque supplémentaire à l'incidence des VBG.

En 2023, la communauté vise à fournir une assistance humanitaire à 450 000 personnes victimes d'un choc dans deux secteurs distincts dans un délai de 20 jours, suivie d'une réponse complémentaire dans un autre secteur en moins de 3 mois. Les partenaires visent également à fournir une réponse multisectorielle d'au moins trois secteurs à près d'un million de personnes vivant dans les zones les plus difficiles d'accès.

Le Cluster Protection et ses Domaines de responsabilité (DdR) continueront à travailler avec leurs partenaires en vue d'une complémentarité avec le mécanisme de réponse rapide (RRM), pour répondre aux besoins en protection identifiés lors des évaluations. Déjà en 2022, un projet pilote avait été expérimenté avec deux équipes mobiles de protection. Les partenaires du Cluster éducation chercheront également à s'associer aux interventions du RRM.

Des groupes de travail multisectoriels (WASH/Nutrition, EHA dans les FOSA et WASH in School) sont en cours de lancement et permettront de définir des standards, des méthodologies d'intervention et des indicateurs communs. Un travail renforcé sera fait avec le Cluster Protection sur l'accès aux services EHA qui demeure une problématique importante pour les populations.

Les Clusters Santé, Nutrition, EHA, DdR VBG, Education mettront en place des interventions passerelles permettant :i) l'intégration au paquet minimum d'activités de l'offre de soin de santé de base à travers le dépistage et la prise en charge des enfants malnutris et la fourniture du dispositif minimum d'urgence de santé reproductive ;ii) de lutter contre les maladies à transmission féco-orale et vectorielle au sein des communautés; iii) d'assurer la promotion de la santé sur les risques sanitaires dans les écoles et autres lieux d'apprentissage ;iv) la prise en charge clinique des cas de viols dans les 72 heures.

La fourniture d'abris et d'articles ménagers essentiels d'urgence en cas de chocs soudains pour des populations importantes concentrées dans des zones précises sera intégrée aux interventions d'urgence multisectorielles. Le Cluster Nutrition et le Cluster Sécurité alimentaire mèneront des analyses croisées afin de mettre en avant les vulnérabilités nutritionnelles et alimentaires.

Localisation : un engagement à contextualiser et à rendre davantage opérationnel

En République centrafricaine, où l'accès humanitaire reste difficile et parfois même impossible pour les acteurs internationaux, où l'acceptation communautaire est indispensable et où le nexus humanitaire-développement-paix progresse lentement, la connaissance des défis locaux et des solutions potentielles par les acteurs locaux et nationaux est inestimable. Des partenariats plus équitables avec les organisations locales et nationales ainsi que les structures communautaires ouvrent une multitude de possibilités pour la réponse humanitaire, y compris en matière de redevabilité envers les personnes affectées et de complémentarité entre l'humanitaire et le développement. En 2022, la communauté humanitaire en RCA s'est mobilisée pour coordonner les efforts de localisation dans le but de contextualiser et de rendre opérationnels les engagements pris au niveau mondial à travers une stratégie et un plan d'action de localisation pour 2023. Cette initiative s'est appuyée sur le travail déjà réalisé par les plateformes et forums de coordination nationaux présents dans le pays, y compris les clusters et les nombreux projets pluriannuels de renforcement des capacités en cours entre les partenaires internationaux et nationaux et l'étroite collaboration existante avec les partenaires nationaux pour répondre aux catastrophes naturelles.

Un long chemin à parcourir

En 2022, seuls 665 000 USD, soit 0,2% des besoins financiers exprimés à travers le HRP, sont allés directement aux acteurs locaux et nationaux. Dans le but de mieux comprendre les principaux défis auxquels ils sont confrontés pour accéder aux financements, participer davantage aux structures de coordination et former des partenariats équitables avec les partenaires internationaux, plusieurs ateliers ont été organisés avec des acteurs locaux et nationaux. Les défis principaux identifiés peuvent être regroupés en trois catégories :



Un manque de partage d'informations par des canaux accessibles empêche l'accès aux structures de coordination, aux financements et aux opportunités de renforcement de capacités. A une faible sensibilisation aux structures de coordination s'ajoute un accès limité à l'internet qui empêche les acteurs nationaux de recevoir des informations actualisées sur les réunions et les actions communes entreprises. De plus, les opportunités de financement et des programmes de renforcement des capacités ne sont pas systématiquement partagés avec les acteurs locaux et nationaux.



Un manque de capacité par les acteurs locaux et nationaux à communiquer et à partager leurs contributions apportées à la réponse. Les acteurs locaux et nationaux manquent souvent d'outils et de capacités financières et techniques pour rendre leurs contributions à la réponse humanitaire visibles auprès des principales parties prenantes, telles que les donateurs, les partenaires internationaux ou les communautés locales.



Un manque de capacités organisationnelles pour répondre aux critères d'éligibilité des bailleurs de fonds qui sont considérés comme non adaptés au contexte local. Les acteurs locaux et nationaux reconnaissent qu'ils ont besoin de plus de soutien pour renforcer des capacités telles que la gouvernance administrative, le développement de propositions de projets et le rapportage afin d'accéder aux financements. Ils déplorent que les critères d'éligibilité mis en avant par les bailleurs de fonds soient inatteignables pour un grand nombre d'acteurs nationaux.

Une approche coordonnée par le biais de la Task Force Localisation

Une Task Force sur la Localisation a été formée en août 2022 avec l'objectif stratégique d'œuvrer à la participation, à la représentation et au leadership des acteurs locaux et nationaux dans les structures de coordination humanitaires. La Task Force constitue aussi un espace pour capitaliser plus systématiquement sur les capacités et les connaissances du contexte des acteurs locaux et nationaux. Elle est coordonnée par OCHA avec deux co-facilitateurs, représentant les communautés des ONG nationales et des ONG internationales dans le pays. La Task Force regroupe les représentants des différentes plateformes et réseaux de coordination nationale, ainsi que des ONG

locales et nationales membres des clusters. Elle est également composée d'agences des Nations Unies et d'ONG internationales qui travaillent sur la promotion des partenariats équitables avec les acteurs nationaux, et des entités gouvernementales qui soutiennent les acteurs humanitaires locaux et nationaux dans le pays. Ensemble, ses membres ont élaboré une stratégie et un plan d'action pour 2023, qui ont été validés par l'ICCG et l'Equipe humanitaire pays. La Task Force sera le moteur de la mise en œuvre du plan d'action et rendra compte de ses progrès à l'EHP pour une orientation stratégique.

La feuille de route 2023 pour la localisation

Les partenaires humanitaires en RCA ont développé une stratégie de localisation pour 2023 qui s'articule autour de cinq piliers : 1) L'échange de capacités plus stratégiques et coordonnées entre les partenaires nationaux et internationaux. Le terme "échange de capacités" a été adapté pour remplacer "renforcement des capacités" afin de souligner que le renforcement de capacités est bidirectionnel, les partenaires nationaux étant riches en connaissances. La communauté humanitaire s'engage en outre à consacrer davantage de ressources pour 2) accroître la visibilité des contributions des acteurs locaux et nationaux à la réponse. Ces deux piliers devraient permettre 3) une représentation et une participation plus systématiques des acteurs locaux et nationaux dans les structures de coordination et 4) un financement plus direct et plus flexible, permettant aux acteurs locaux et nationaux 5) d'occuper davantage de postes de leadership dans les structures de coordination, tant au niveau national que sous-national.

Piliers de la stratégie localisation 2023


Échange de capacités entre partenaires nationaux et internationaux.


Visibilité des contributions des acteurs locaux et nationaux.


Représentation et participation aux structures de coordination.


Accès à un financement direct fexible.


Possibilités équitables d'assumer des rôles de leadership et de co-leadership.

Un plan d'action pour 2023 a été élaboré en collaboration avec les membres de la Task Force qui prévoit une multitude d'activités pour atteindre ces objectifs stratégiques. Certaines actions clés pour l'année à venir sont les suivantes :

Une étude de base sur l'état de la localisation dans le pays est en cours de réalisation. Elle établira les données à partir desquelles les progrès sur la localisation pourront être mesurés à l'avenir et permettra ainsi une plus grande transparence sur l'état d'avancement de la localisation en RCA. Une enquête demandant aux acteurs locaux et nationaux leur opinion sur l'état actuel de l'avancement de chacun des cinq objectifs stratégiques sera une composante importante de l'étude de base.

Indicateurs pour mesurer les progrès dans la mise en œuvre de la stratégie de localisation en RCA

En 2023, la communauté humanitaire en RCA s'engage à mesurer ses progrès en matière de localisation à travers de nombreux indicateurs. Quelques exemples d'indicateurs comprennent:

- % de financement direct et flexible reçu par les acteurs nationaux et locaux en RCA dans le cadre du Plan de réponse humanitaire (HRP)
- % de membres des organes de coordination au niveau national et sous-national (EHP, ICCG, Clusters, Groupes de travail) qui sont des acteurs nationaux et locaux
- % d'organismes de coordination au niveau national et sous-national qui ont des acteurs nationaux et locaux comme coordonnateurs/facilitateur de cluster
- % d'acteurs nationaux et locaux qui pensent pouvoir participer activement aux processus de prise de décision des structures de coordination IASC
- % d'acteurs nationaux et locaux qui pensent que la visibilité de la contribution des acteurs nationaux et locaux a augmenté.

L'identification et la cartographie des différents acteurs clés locaux et nationaux participant à la réponse humanitaire seront l'étape suivante. En partenariat avec les différentes plateformes nationales et les entités gouvernementales concernées, il sera important de comprendre qui sont les différents acteurs locaux et nationaux qui fournissent une aide humanitaire dans les différentes régions du pays, ainsi que leurs capacités, les domaines dans lesquels ils estiment avoir besoin d'un soutien supplémentaire et leurs canaux de communication préférés. La cartographie inclura les organisations dirigées par des femmes, les groupes de jeunes, les organisations de personnes handicapées et âgées et d'autres groupes minoritaires.

Un système de partage de l'information et un protocole seront développés pour s'assurer que les acteurs locaux et nationaux reçoivent à temps les informations sur les opportunités de financement et de programmes d'échange de capacités. Les consultations avec les partenaires nationaux ont révélé que ces derniers ne reçoivent souvent ces informations que trop tard ou pas du tout. La Task Force fonctionnera comme une plateforme d'échange d'informations. Elle collectera ces informations auprès des partenaires, des donateurs et de ses membres, et les partagera à son tour avec tous les partenaires nationaux identifiés dans la cartographie.

Une série de formations sera organisée pour les acteurs locaux et nationaux sur des sujets identifiés par eux-mêmes. Des premières consultations ont révélé un besoin de formation supplémentaire sur les structures de coordination du IASC dans le pays. Un module de formation sera développé et dispensé au niveau national et sous-national. En collaboration avec les partenaires médias, des formations sur les compétences et les outils de communication seront organisées. En outre, la Task Force Localisation prévoit de développer un répertoire de tous les projets d'échange de capacités prévus et en cours dans le pays.

La Task Force Localisation soutiendra les clusters dans le développement de leurs propres plans d'action de localisation. Ces plans d'action se concentreront sur l'augmentation de la représentation et de la participation des acteurs locaux et nationaux dans les clusters, ainsi que sur la prise en charge progressive des rôles de leadership. Un premier plan d'action a été développé en 2022 par le cluster Protection en collaboration avec ses acteurs nationaux.

Tous les produits de communication mettront un accent sur la contribution des acteurs locaux et nationaux à la réponse. Cela inclut des documents tels que l'aperçu de la réponse humanitaire, l'aperçu du financement, les cartes 3W et les documents clés tels que le HNO et le HRP.

Enfin, la Task Force présente un espace d'échange entre les donateurs et les partenaires locaux et nationaux. Les donateurs seront invités à intervalles réguliers à discuter de leurs stratégies de localisation et de leurs critères d'éligibilité avec les acteurs locaux et nationaux afin d'accroître la transparence, la collaboration et le plaidoyer en faveur d'un financement plus direct et plus souple des partenaires nationaux. Cela inclut le Fonds humanitaire de la RCA, qui est également en train de développer sa stratégie de localisation.

Ensemble, ces activités visent à ce que les différents partenaires de la réponse travaillent ensemble à l'augmentation progressive du montant du financement direct et flexible des acteurs nationaux et locaux pour qu'il atteigne 25 % de l'ensemble des financements, conformément aux engagements pris au niveau mondial dans le cadre du Grand Bargain.

Redevabilité : pour une réponse au plus proche des attentes et préférences

A l'issue d'un atelier rassemblant les membres des groupes de travail AAP et Cash ainsi que les partenaires basés dans les régions, sept axes stratégiques ont été identifiés autour desquels sera mis en œuvre un plan d'action en 2023 sous l'égide de l'Equipe Humanitaire Pays (EHP).



1. Travailler en étroite collaboration avec les partenaires et les clusters pour renforcer les pratiques AAP dans l'ensemble de la réponse. Les projets de renforcement des capacités sur la création de systèmes AAP collectifs avec les clusters se poursuivront et s'étendront à d'autres clusters en s'appuyant sur les outils et les

directives développés par Ground Truth Solutions pour le RRM et le cluster sécurité alimentaire et santé en 2022. Une collaboration avec le cluster WASH, qui constitue le besoin prioritaire numéro un de la population en RCA, est un point de départ évident. Un plan de formation AAP sera mis en place et prendra en compte les standards définis par chaque cluster en matière de redevabilité, ainsi que les principes humanitaires et la protection transversale, y compris la protection contre les abus et exploitations sexuels commis par les humanitaires (PSEA). Le GT AAP continuera également à soutenir le Fonds Humanitaire en s'assurant que tous les projets financés par le FH prennent en compte les principes de redevabilité envers les communautés.



2. Appuyer les acteurs des programmes de transferts monétaires pour s'assurer que les expériences et préférences de la communauté déterminent la nature de l'assistance fournie. La quantité et le volume de la programmation en espèces n'ont cessé d'augmenter en RCA au cours des trois dernières années. Les groupes de travail AAP et Cash continueront leur collaboration pour veiller à ce que les préférences des communautés quant au type d'assistance et modalités de mise en œuvre soient prises en compte dans la conception des programmes de transferts monétaires. En outre, ils travailleront ensemble pour assurer que les perceptions des bénéficiaires des transferts monétaires collectées via les enquêtes " Cash Baromètre " de Ground Truth Solutions conduisent à des actions correctives pour améliorer les interventions cash. Ceci est particulièrement important dans un contexte où la préférence pour le cash est en baisse dans plusieurs parties du pays en raison du manque d'accès à des marchés fonctionnels, d'une augmentation exponentielle des prix et de la rupture de stock de nombreux articles de première nécessité.



3. Renforcer les mécanismes de feedback collectifs par une implication plus systématique des partenaires humanitaires et par une extension de leur portée géographique en dehors des centres urbains. L'une des leçons importantes tirée de l'année écoulée est que, sans la sensibilisation et l'implication d'une masse critique de partenaires humanitaires, les mécanismes de feedback collectifs risquent de fonctionner simplement comme des voies de collecte plutôt que comme des mécanismes de redevabilité et d'actions prises à la lumière des retours transmis par les personnes touchées par la crise.

2022 en revue

- 15 000 personnes consultées
- 8 centres d'information et de feedback fonctionnels
- 30 clubs d'écoute communautaires fonctionnels
- 23 kiosques de téléchargement vidéo
- 7 000 demandes d'information, feedbacks et plaintes reçues
- Mise en place d'un Groupe de Travail régional AAP pilote à Bria
- Renforcement de la digitalisation du processus de collecte et de référencement des feedback/plaintes
- Harmonisation des pratiques AAP des partenaires du RRM
- Lancement d'un projet pilote de pratiques AAP collectives avec le cluster santé et sécurité alimentaire.

A l'instar du projet pilote de Bria, des groupes de travail régionaux AAP seront mis en place à Kaga Bandoro et Bambari qui constitueront un outil important dans la mise en œuvre et le fonctionnement des mécanismes collectifs. Ils agiront comme espace d'échange important entre les points focaux des organisations chargées de la réponse, les coordinateurs de clusters, les leaders communautaires et les représentants des médias locaux. Les tendances et les plaintes non-sensibles seront discutées et des actions correctives seront coordonnées. La numérisation de la collecte de feedback y sera également mise en œuvre. Au niveau de Bangui, les données recueillies seront utilisées pour la prise de décisions stratégiques.

Étant donné qu'environ la moitié des PDI vivant sur des sites souhaitent retourner chez eux, il est fort probable que les efforts humanitaires dans certaines régions du pays se déplaceront de plus en plus en dehors des centres urbains. Afin de suivre ces évolutions, la collecte de feedback et de plaintes doit être continuellement étendue sur les axes du pays par le biais d'équipes mobiles de feedback et avec l'engagement explicite de travailler plus étroitement avec les organisations locales.



4. Assurer que des mécanismes de plainte fiables et sûrs sont mis en place pour que les communautés puissent déposer des plaintes liées aux méconduites des humanitaires, telles que l'exploitation et les abus sexuels. Un défi majeur porte sur l'utilisation des mécanismes de plainte disponibles par les communautés pour faire remonter des allégations d'exploitation et d'abus sexuels. En consultation avec les communautés, le GT AAP et le groupe technique PEAS développeront une note d'orientation sur les meilleures pratiques de mise en place de mécanismes de plaintes appropriés pour les plaintes sensible comme les cas EAS. En outre, des messages clés seront développés afin de s'assurer que les communautés puissent identifier les cas d'EAS et comprendre la manière de les signaler, y compris à travers des mécanismes de feedback collectifs.

En 2022, des premiers efforts ont été entrepris pour aligner les procédures des mécanismes collectifs avec les circuits mis en place par la structure de coordination PEAS sur la manière de signaler et référer les allégations d'exploitation et d'abus sexuels. Faisant partie du groupe technique PEAS, les coordinateurs du groupe de travail AAP poursuivront l'intégration des initiatives AAP et PEAS dans le pays.



5. Mener des campagnes de sensibilisation en étroite collaboration avec les radios locales sur les besoins d'information de la population affectée. Comme les années précédentes, le GT AAP collaborera avec différents clusters pour développer et diffuser des messages clés sur les risques et les services offerts en cas d'urgences de santé publique et de catastrophes naturelles. Sachant que la majorité de la population préfère recevoir ses informations par la radio, la collaboration avec les radios locales sera renforcée en 2023. Les représentants des radios communautaires feront partie des membres des GT AAP au niveau national et régional afin de développer des programmes radiophoniques en réponse aux urgences et aux demandes d'information de la population. Un petit sous-groupe au niveau national sera créé pour fournir un appui technique aux radios communautaires.

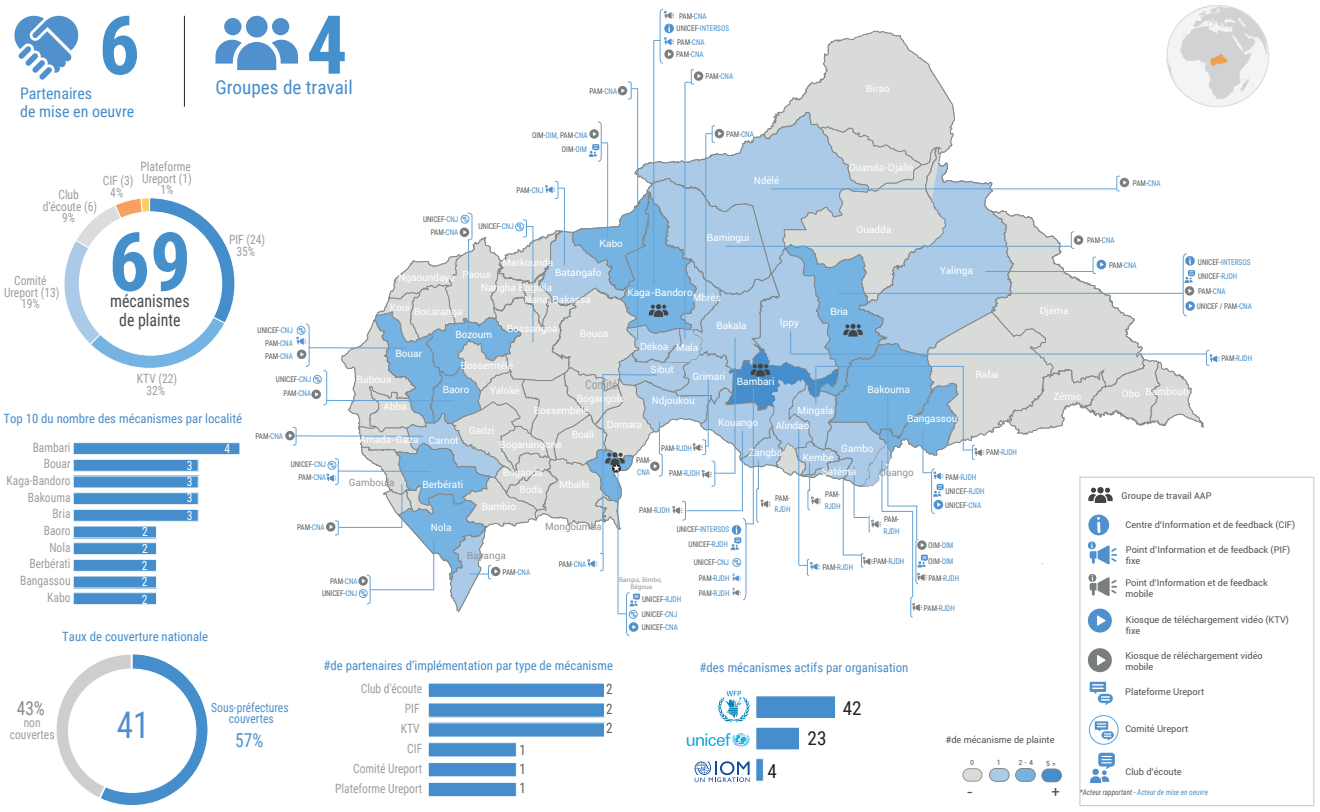


6. Rédiger un cadre opérationnel de redevabilité pour la RCA. En se basant sur les multiples données disponibles sur les perceptions et les préférences de la communauté et sur les outils développés par Ground Truth Solutions pour le RRM et les clusters, les GT AAP travailleront sur le développement d'un cadre opérationnel de redevabilité afin d'harmoniser et de renforcer davantage les pratiques AAP à travers la réponse. Le cadre opérationnel inclura des normes minimales AAP à l'échelle de l'intervention nationale, des guides sur la manière d'intégrer les questions et les indicateurs de perception dans les évaluations de projets et programmes humanitaires et des messages clés sur la redevabilité à partager avec la communauté.



7. Contribuer activement au processus de planification humanitaire. Le GT AAP et ses partenaires continueront à s'assurer que les données sur les préférences et les perceptions des personnes affectées seront disponibles pour analyse et actions tout au long du cycle de programme humanitaire. Pour garantir que les perceptions des personnes affectées conduisent aux actions correctives, les données disponibles pour 2022 seront présentées et discutées avec toutes les structures de coordination clés afin de développer des démarches de suivi. En plus des clusters et groupes de travail, les données seront discutées tous les trois mois avec l'équipe humanitaire pays afin de recevoir des engagements stratégiques. La cartographie des mécanismes de feedback réalisée en 2021 sera mise à jour en 2023 pour avoir une image précise du contexte actuel.

Cartographie des mécanismes AAP planifiés en 2023



Nexus : maintenir un trait d'union entre l'action d'urgence et l'aide au retour

L'année 2022 a connu des mouvements de retour spontanés ou accompagnés qui, s'ils sont restés timides par rapport aux années précédentes, se sont accélérés entre les mois de juin et août, principalement en raison de l'amélioration de la situation sécuritaire dans les préfectures de la Basse-Kotto, Nana-Gribizi, Vakaga et la Haute-Kotto.

Sur la lancée des projets d'appui aux retours réalisés à **Pladama Ouaka et à Bria** en 2022, les acteurs humanitaires jetteront les bases des solutions durables aux déplacements internes dans leurs plans de réponse et contribueront à une solide planification des stratégies de retour dans le cadre du Groupe de travail sur les solutions durables (GTSD). Une approche anticipative plutôt que réactive face aux risques de protection que connaissent les PDI sur sites et familles d'accueil (menaces d'éviction, insécurité grandissante sur les sites, tensions communautaires) sera mise en œuvre. Tel est l'objectif de l'allocation du Fonds humanitaire de 3,5 millions de dollars US allouée en décembre 2022 à des projets visant à faciliter et assister le retour de personnes déplacées exposées à des risques de protection sur les sites de Bria et Kaga Bandoro.

Comme en 2022, les acteurs du secteur **CCCM/Abris/ NFI** continueront de travailler en synergie avec les acteurs de solutions durables afin d'apporter une solidité technique (identification des sites de déplacés internes où existent des possibilités soit de retour, de réinstallation ou d'intégration locale, conduite d'enquêtes d'intention de retour, cartographie des localités potentielles pour la mise en œuvre de solutions durables, etc.). La fourniture d'abris transitionnels/semi durables et de NFI constituera une première réponse d'urgence ou paquet minimum d'appui au retour, qui sera combinée à d'autres kits ou appui fournis par les autres clusters, tels que le **Cluster EHA.** En effet, les besoins urgents pour faciliter les retours portent sur la réhabilitation des forages ou la réalisation de nouveaux forages et l'accès à l'assainissement.

En coordination avec les acteurs de relèvement, **le Cluster Nutrition** continuera de renforcer la mise en place de l'approche de la NAC « nutrition à assise communautaire ». **Les acteurs de protection** conduiront davantage d'évaluations spécifiques de protection dans les zones de retour. Dans le cadre de **l'assistance juridique**, les acteurs LTB accompagneront techniquement les structures locales impliquées dans la prévention et la résolution collaborative des conflits fonciers afin de faciliter la récupération de terres et biens des personnes affectées par le déplacement forcé.

Un environnement économique et opérationnel peu favorable aux transferts monétaires

En 2022, les activités de transfert monétaire se sont déroulées dans un contexte socio-économique marqué par d'importantes difficultés d'approvisionnement des marchés, dont la plupart dépend des importations de produits alimentaires et non-alimentaires, avec un complément d'approvisionnement local ou depuis la capitale.[14] Cette dépendance a constitué un facteur de vulnérabilité aux chocs externes tels que les perturbations des marchés mondiaux suite à la COVID-19 et à la guerre en Ukraine[15], et s'est traduite par une augmentation des prix des produits de première nécessité. A cela se rajoutent des défis spécifiques à la RCA : formalités douanières, mauvais état des routes – en particulier en saison des pluies, insécurité, indisponibilité des moyens de transport et pénurie de carburant.[16]

Les conséquences ont été immédiates sur le pouvoir d'achat des ménages. Les trois quarts des Centrafricains ont indiqué ne pas avoir la capacité d'absorber l'augmentation des prix.[17] Entre janvier et juin 2022, le prix médian du panier minimum d'articles de survie (PMAS) a augmenté de 17%, pour ensuite rester stable autour de 73 000 XAF entre juillet et novembre, avec un coût médian d'environ 69 000 XAF (109 USD)[18]. Il s'agit d'un montant prohibitif pour la majorité des ménages, ayant dans la majorité des cas des revenus mensuels inférieurs à 30 000 XAF (47 USD).[5]

Les distances physiques trop élevées ont également constitué une barrière d'accès aux marchés pour presque un quart de ménages des zones accessibles[4] ; tandis que dans les zones difficiles d'accès du pays, entre un quart et plus de la moitié des ménages n'ont eu accès à aucun marché, dans les localités évaluées.[19]

L'environnement opérationnel a aussi été caractérisé par une présence très limitée de prestataires de services financiers, limitant les possibilités d'épargne, de crédit et de transfert d'argent. L'accès limité à un compte bancaire et aux services de mobile money du fait d'un manque de confiance envers les agents de paiement et d'une faible connaissance du fonctionnement de ces services de la part de la population ont également pesé sur les activités de transferts monétaires.[20]

La situation sécuritaire a également été l'une des principales contraintes auxquelles les acteurs humanitaires ont été confrontés pour assister les populations en cash du fait des conflits qui entrainent des déplacements de populations et limitent ou réduisent l'accès aux populations affectées dans le besoin.

2022 en revue

- 16 millions USD en transferts monétaires pour la réponse humanitaire
- Elaboration et validation de la note conceptuelle du MEB et harmonisation du calcul des bénéficiaires
- Elaboration de la cartographie des fournisseurs de services financiers
- Suivi mensuel des marchés
- Baromètre cash : 1,5k bénéficiaires de transferts monétaires consultés sur leur expérience

L'ensemble de ces facteurs explique pourquoi les transferts monétaires ont été la modalité d'aide la moins préférée dans tous les secteurs en comparaison avec une provision de services ou de biens, malgré des différences au niveau sous-préfectoral.[21] Cependant, si l'on considère uniquement la partie de la population ayant bénéficié de transferts monétaires, celle-ci considère que la distribution d'espèces et/ou coupons l'a aidé à subvenir à ses besoins, lui a laissé le choix des produits qu'ils souhaitaient acheter, et lui a donné un sentiment d'autonomie.[22]

En 2022, suite à une collaboration avec Ground Truth Solutions, une étude de perception « Baromètre Cash » a été menée entre juin et juillet à Paoua, Bangui (y compris Bimbo) et Kaga-Bandoro pour écouter et recueillir les expériences des personnes affectées qui avaient reçu une assistance en cash.

Selon cette étude de perception, au niveau organisationnel, pour que les partenaires s'assurent que la qualité et l'efficacité de leur travail soient renforcées dans l'ensemble de leurs activités, les recommandations de la part des communautés à prendre en compte pour une amélioration de mise en œuvre de programme de transfert monétaire comprennent les points suivants :

Sur la pertinence de l'aide : Passer de l'aide en coupons à la remise d'argent en main propre dans la mesure du possible, et assurer la complémentarité des transferts monétaires avec d'autres programmes d'aide afin que cette aide soit plus pertinente et utile sur le long terme..

Huit priorités stratégiques en 2023

1. **Encourager l'usage du cash à usage multiple (MPC) en tenant compte des préférences et de la fonctionnalité des marchés**

- Faire le plaidoyer pour des sources de financement qui privilégient le cash à usage multiple.
- Encourager les acteurs humanitaires à opter pour le MPC.
- Engager les clusters sectoriels à promouvoir l'utilisation de TM pour des résultats spécifiques au secteur et soutenir l'harmonisation des approches de TM.
- Former les populations sur les avantages et usages de l'assistance en cash.

2. **Renforcer la collaboration avec le GT Protection sociale en vue de développer un lien entre les TM humanitaires et la protection sociale via les filets sociaux**

- Organiser des séances de travail avec le GT Protection sociale.
- Participer aux réunions du GT Protection Sociale.

3. **Plaidoyer pour l'harmonisation des frais de transfert monétaire téléphonique (TMT)**

- Organiser des rencontres avec les acteurs humanitaires impliqués dans les TMT pour la sélection d'une ou deux structures de TMT.
- Rencontrer les structures de TMT et passer à la phase de négociation.

4. **Exécution du MEB**

- Sensibiliser les acteurs sur la nécessité d'utiliser le MEB conjoint.
- Faire le suivi de la mise en œuvre du MEB conjoint.

5. **Renforcement des capacités opérationnelles des partenaires dans les TM**

- Organiser des sessions de renforcement de capacités des partenaires.
- Sensibiliser des populations et des partenaires sur le respect du droit des bénéficiaires.
- Collaborer avec le GT AAP et le RRM en lien avec le mécanisme collectif de plaintes et feedback.

6. **Mise en œuvre d'évaluations approfondies de la fonctionnalité des marchés en RCA**

- Evaluer l'accessibilité financière, la disponibilité, l'accès et les chaines d'approvisionnement pour faciliter la mise en œuvre du MPC.
- Solliciter GTS, REACH et le PAM pour mener ces évaluations en collaboration.
- Faire le plaidoyer pour le financement de ces évaluations multi-dimensionnelles.

7. **Renforcer la localisation pour améliorer la capacité des ONG locales à soutenir l'assistance en transferts monétaires et à s'engager dans la coordination du cash**

- Renforcer les capacités opérationnelles des partenaires dans les TM et organiser des sessions de renforcement des capacités pour les partenaires.

8. **Renforcer la redevabilité envers les bénéficiaires de TMT**

- Mettre en œuvre les recommandations des acteurs humanitaires suite à l'étude Baromètre Cash pour remédier au manque d'information, à la faible participation, s'attaquer au problème de la confiance dans la procédure de ciblage et pour remédier à l'insatisfaction concernant la conduite des fournisseurs.

Sur la participation : Informer les personnes recevant l'aide de la manière dont elles peuvent soumettre des plaintes et des recommandations. S'assurer que les organisations sont davantage présentes dans les communautés pour permettre un échange direct.

Sur l'information : Échanger directement avec les communautés autant que possible, interagir et opérer avec l'ensemble du tissu social- pas seulement avec les leaders communautaires - et mieux informer les communautés, notamment sur les dates de distribution, la durée de l'aide et le montant ou la valeur de l'assistance.

Sur la conduite des vendeurs/es : Évaluer régulièrement leur conduite et impliquer la communauté dans le processus d'évaluation ; organiser une formation sur les principes humanitaires et convenir ensemble de certaines normes.

Sur la mise en œuvre : Éviter de déléguer trop d'activités à des sous-traitant(e)·s, assurer un meilleur contrôle des projets et être plus présent(e)s dans les communautés pour mieux comprendre la situation sur le terrain afin d'évaluer les programmes en cours.

Ainsi, à l'horizon 2023, en fournissant des conseils et des outils, le GT Cash cherchera à continuer à renforcer les compétences des partenaires pour garantir la redevabilité envers les personnes affectées dans la mise en œuvre des programmes humanitaires d'assistance de transfert monétaire.

PEAS : une architecture renforcée

En 2023, les acteurs humanitaires en RCA continueront de renforcer la politique de tolérance zéro ainsi que les actions de protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PEAS), autour des domaines de la coordination ; la prévention ; la réponse aux EAS ; le soutien et l'engagement auprès des communautés et l'assistance aux victimes. La structure de coordination PEAS renforcera son architecture et travaillera à la mise en œuvre des actions clés du plan d'action 2022-2023.

Les activités de renforcement des capacités des points focaux PEAS au niveau national et régional seront poursuivies, notamment en matière d'évaluation des risques EAS, d'investigation des allégations EAS, de mise en œuvre du protocole des Nations Unies sur l'assistance aux victimes d'exploitation et d'abus sexuel et de l'outil harmonisé d'évaluation des capacités des partenaires de mise en œuvre en matière de PEAS. Également, de nouveaux réseaux régionaux PEAS seront mis en place dans les principaux hubs humanitaires du pays, tels que Bambari.

Le protocole de partage d'informations sur les allégations d'EAS de 2018 sera révisé pour être aligné sur les recommandations faites par la mission d'appui du IASC de mars-avril 2021. Un registre sécurisé et anonyme des allégations EAS permet l'analyse des tendances générales afin de mieux élaborer les programmes de prévention et de sensibilisation, ajuster les programmes, le plaidoyer et la mobilisation des ressources.

Sur la base des consultations communautaires et de l'expertise du groupe de travail AAP les efforts se poursuivront pour mettre en place des mécanismes de plainte auxquels les communautés font confiance pour soulever des plaintes EAS. Une cartographie des mécanismes existants sera réalisée. Les capacités des leaders et des relais communautaires sur le fonctionnement des mécanismes de plainte seront renforcées. La conception et la diffusion de support de communication auprès des communautés sur ce qui constitue l'exploitation et l'abus sexuels par les travailleurs humanitaires et sur la manière de les signaler, seront poursuivies en utilisant les canaux de communication préférés des communautés, comme la radio.

En collaboration avec le Domaine de Responsabilité (AoR) VBG, un plaidoyer pour mobiliser des ressources pour l'amélioration de la qualité des services aux victimes et leur disponibilité sur le territoire sera entrepris. Les circuits de référencement mis à jour sur

les services disponibles seront diffusés à travers les réseaux PEAS et des sessions de travail régulières seront organisées avec les coordinateurs PEAS, VBG, protection de l'enfant et le Senior Victims Right Advocate (SVRA) pour identifier les lacunes et les possibilités de financement pour combler ces gaps de services d'assistance aux victimes.

Un soutien sera apporté aux partenaires et aux clusters pour intégrer systématiquement la PEAS dans les programmes humanitaires, les stratégies sectorielles ainsi que dans le cycle des programmes humanitaires. Grâce aux outils développés et aux formations dispensées aux points focaux PEAS, les organisations humanitaires en RCA seront mieux outillées pour intégrer les pratiques PEAS dans l'ensemble de leur programmation. La coordination PEAS développera également des directives pour le Fonds humanitaire de la RCA afin de s'assurer que tous les projets financés incluent des actions clés et des indicateurs permettant de prévenir et de répondre efficacement aux EAS. Les clusters seront aussi soutenus pour intégrer la PEAS dans leurs stratégies et programmes d'intervention, y compris l'évaluation des risques EAS. La PEAS étant un domaine de redevabilité de l'Equipe humanitaire pays, elle a été intégrée dans les objectifs et les indicateurs de la stratégie de réponse de cette année afin de souligner son caractère prioritaire et de mesurer les progrès accomplis.

2022 en revue

- Mise en place et renforcement des organes de coordination PEAS : Task Force, Groupe Technique et Réseaux PEAS avec 7 rencontres de coordination.
- Elaboration du Plan d'action PEAS du Réseau 2022-2023.
- Elaboration d'un Plan de sensibilisation et prévention EAS.
- 654 membres du personnel humanitaire ont été formés sur la PEAS dans le cadre de 28 formations.
- Trois réseaux régionaux PEAS mis en place à Alindao, Bria et Kaga-Bandoro.
- Création d'un répertoire de 100 point focaux PEAS (UN, ONGI et ONGN).
- Création d'un registre anonyme et sécurisée des cas d'EAS.
- 50 circuits de référencement sur les services disponibles aux survivants, élaborés par le sous-cluster VBG, ont été diffusés au sein des membres du réseau PEAS.
- 24 partenaires formés sur le Protocole et la Note Technique des NU sur l'assistance aux victimes.

1.2
Contraintes d'accès et capacités opérationnelles

L'environnement opérationnel en République centrafricaine se caractérise par de multiples contraintes d'accès humanitaire. Ces entraves sont principalement d'ordre sécuritaire et administratif. En plus des contraintes d'accès qui dépendent de l'environnement opérationnel du pays, les organisations humanitaires sont également confrontées à des contraintes internes au sein même de leurs propres organisations. La situation en matière d'accès humanitaire ne s'est pas fondamentalement améliorée en 2022 et les modalités de réponse qui étaient en place seront reconduites et renforcées, en collaboration avec les partenaires humanitaires et d'autres interlocuteurs. Certains nouveaux risques, comme une criminalité grandissante et la présence accrue d'engins explosifs, nécessitent une approche adaptée à ce contexte. La coordination civilo-militaire (UN-CMCoord) poursuivra ses fonctions de dialogue, plaidoyer, analyse, renforcement des capacités, planification et préparation pour faciliter l'accès humanitaire et appuyer la protection des populations affectées.

Contraintes sécuritaires

En 2022, la situation sécuritaire en RCA s'est améliorée mais reste précaire dans plusieurs zones du pays. Environ chaque deux jours, un travailleur humanitaire est confronté à des actes de violence ou à des incidents sécuritaires. De janvier à décembre, 179 incidents ont causé la mort d'un travailleur humanitaire tandis que 18 autres ont été blessés. Un chiffre toutefois en deçà de celui de 2021 lorsque 396 incidents avaient causé la mort de 3 travailleurs humanitaires et blessé 28 autres. Ces incidents sont principalement de nature criminelle ou liés à la présence de groupes armés. Plusieurs acteurs armés se sont transformés en bandits de grands chemins ce qui a considérablement réduit l'espace humanitaire.

La multiplication et parfois la division des chaînes de commandement au sein des forces et groupes armés ainsi que leur dispersion à travers le territoire compliquent les interactions et les négociations humanitaires.

Les différentes opérations militaires menées par les Forces armées centrafricaines (FACA) et les forces bilatérales contre les éléments armés ont permis d'avoir accès à certaines grandes villes, cependant l'insécurité dans les périphéries autour de certaines localités demeure problématique.

Une autre menace concerne la prolifération de mines et d'engins explosifs, qui impacte non seulement les acteurs humanitaires mais également la population civile.

Contraintes logistiques

Les défis d'accès physique demeureront très importants en 2023, en particulier durant la saison des pluies d'avril à novembre. Plusieurs ponts reliant des localités sont détruits ou en mauvais état. Les conditions climatiques compliquent l'accès avec des pluies provoquant des inondations dans plusieurs régions qui étaient déjà difficilement accessibles et très isolées, comme les préfectures de la Vakaga et de la Bamingui-Bangoran. Le manque de carburant dans le pays a également impacté les mouvements dans les régions et même à Bangui.

Contraintes administratives ou légales

Les taxations douanières ont été revues à la hausse sur toutes les importations des produits et matériel des acteurs humanitaires dans le pays. Depuis octobre 2022, une nouvelle redevance de 2 000 francs est imposée à tous les usagers des vols UNHAS au départ de Bangui vers les régions.

Un plaidoyer auprès des autorités compétentes devra se poursuivre en 2023 pour faciliter l'importation des produits entrant dans la réponse humanitaire ainsi que la mise en application des textes exonérant les organisations à caractère purement humanitaire en RCA. Il faut cependant continuer de plaider au plus haut niveau pour le respect des principes humanitaires afin de réduire les contraintes administratives, tracasseries, corruption, taxation illégale et abusive (approbations tardives des listes d'importation, paiements illégaux sur certaines barrières routières, le paiement exigé

pour la délivrance des cartes de séjour de certains humanitaires).

Soutien à une approche structurée de l'accès humanitaire

Ces différentes contraintes d'accès humanitaires nécessitent une réponse multiforme à travers la coordination, le plaidoyer et les réponses opérationnelles. La coordination civilo-militaire (UN-CMCoord) joue un rôle essentiel de dialogue et d'échange d'informations entre la communauté humanitaire et les différents interlocuteurs armés. Des réunions UN-CMCoord se tiennent à Bangui et dans 11 localités sur le terrain. Cette structure sera renforcée en 2023 avec des réunions trimestrielles au niveau stratégique avec le leadership de la MINUSCA et bimensuellement à Bangui et sur le terrain avec les principaux interlocuteurs de la MINUSCA et des FACA pour des questions d'ordre opérationnel. En complément à ces réunions régulières, l'engagement avec les différents acteurs armés continue quotidiennement de façon bilatérale.

Une des tâches de l'UN-CMCoord consiste à solliciter un appui de la MINUSCA pour faciliter l'assistance humanitaire, conformément à son mandat, à travers des dispositions appropriées. L'utilisation d'escortes armées fournies par la MINUSCA reste cependant une solution de derniers recours, conformément aux directives UN-CMCoord établies. Par conséquence, la communauté humanitaire préconise d'autres dispositifs de sécurité, tels que des patrouilles ou l'établissement de bases opérationnelles dans les zones de priorité humanitaire.

D'autres points d'échange avec la MINUSCA consistent à solliciter un appui logistique ou en génie civil pour la réhabilitation ou la réparation d'infrastructures, comme des bacs, des ponts ou des pistes d'aérodromes. Ces travaux nécessitent des moyens qui dépassent la capacité de réponse des acteurs humanitaires et des communautés et sont indispensables pour obtenir un accès physique, notamment dans les zones les plus affectées par les effets combinés de l'insécurité et de la crise sociopolitique. Le Cluster Logistique complète ces efforts avec une coordination des partenaires pour l'acheminement et l'entreposage de l'aide. Les autorités locales, les acteurs de développement et les communautés elles-mêmes seront impliquées dans l'entretien et la réhabilitation des infrastructures routières, par exemple à travers des projets de travaux à haute intensité de main d'œuvre (THIMO/ Cash for work).

Un engagement avec les différents groupes armés en vue d'obtenir un accès humanitaire est indispensable pour permettre aux acteurs humanitaires de mettre en œuvre leurs opérations en toute sécurité. Les relations avec les Forces armées centrafricaines (FACA), ses partenaires militaires bilatéraux, les forces de sécurité intérieure ainsi qu'avec les groupes armés consistent essentiellement en la sensibilisation aux principes humanitaires, à la négociation de l'accès humanitaire et au partage des informations sécuritaires en temps réel. La négociation de l'accès humanitaire avec les différents acteurs armés sur le terrain reste indispensable pour maintenir des conditions sécuritaires minimales sur le terrain et assurer un espace humanitaire pour la mise en œuvre des activités.

Un mécanisme de notification de mouvements humanitaires, établi en 2021, permet aux organisations humanitaires de partager, sur base volontaire et à travers OCHA, leur planification hebdomadaire de mouvements par route avec la MINUSCA, les FACA et autre personnel de sécurité. Il a été constaté qu'en période de grande volatilité sécuritaire et d'activisme de la part des groupes armés, les acteurs humanitaires ont tendance à avoir recours à ce mécanisme comme dispositif additionnel pour éviter de se retrouver accidentellement dans des confrontations armées. Ce système complète une coordination existante entre ONG humanitaires sur le renforcement de capacités et de gestion et l'analyse de sécurité.

Des formations UN-CMCoord ont eu lieu en 2022 et seront poursuivies en 2023, avec un accent particulier sur le personnel humanitaire du terrain. Ces formations, qui se déroulent sur plusieurs journées, rassemblent des acteurs humanitaires et militaires pour étudier et discuter des principes humanitaires, de l'accès humanitaire et des directives globales et locales en matière de coordination civilo-militaire. Ces ateliers seront aussi une occasion d'améliorer les techniques de négociation, partager des bonnes pratiques, dissuader les pratiques à effets secondaires négatifs et mutualiser les efforts pour préserver l'accès humanitaire dans un contexte de plus en plus compliqué.

Les contraintes administratives, bureaucratiques ou douanières continuent de ralentir l'importation

de biens et équipements clés. Des taxes nouvelles ou révisées ont également un impact sur les coûts totaux de projets des ONG. En 2023, la communauté internationale devra poursuivre son plaidoyer auprès des autorités compétentes pour lever les obstacles qui entravent l'action et les principes humanitaires, notamment toutes les contraintes administratives, tracasseries, la corruption et/ou les taxations illégales ou abusives. La communauté humanitaire s'assurera qu'aucune contrainte d'ordre douanière ne bloque ou retarde l'importation de biens humanitaires dans le pays, en particulier les intrants médicaux.

Le Groupe de travail Accès humanitaire (GTAH), en place depuis 2019, réunit les principaux interlocuteurs humanitaires pour soutenir les efforts de l'Equipe humanitaire pays (EHP), l'Inter-cluster et les partenaires humanitaires pour établir et maintenir l'accès. Les échanges dans ce forum visent surtout à compléter les efforts déjà déployés dans les cadres spécifiques comme la UN-CMCoord, le Cluster Logistique et des mécanismes de gestion de sécurité, entre ONG ou entre agences des Nations unies.

Les contraintes d'accès humanitaire continueront d'être rapportées sur la base du Cadre de suivi et rapportage de l'accès humanitaire pour mieux suivre les tendances et dynamiques liées à l'accès humanitaire afin de développer des stratégies d'accès les plus appropriées et appuyer plus efficacement toute action de plaidoyer. Des consultations avec les partenaires permettront d'actualiser la stratégie d'accès humanitaire en RCA, basée sur l'acceptation, la proximité et le respect des principes humanitaires.

Priorités 2023 pour le renforcement de l'accès humanitaire

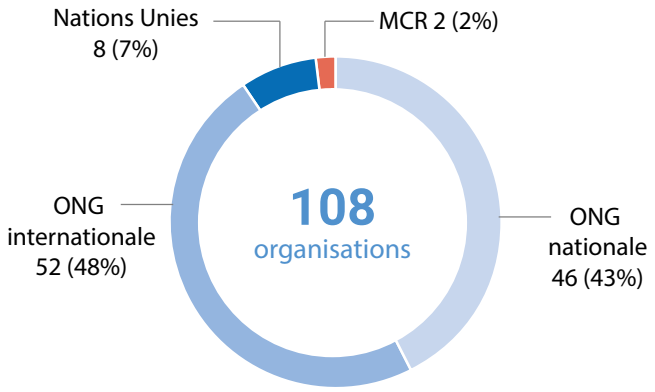
OBJECTIFS	RÉSULTATS	ACTIVITÉS	CADRE DE RÉFÉRENCE
• Améliorer l'ancrage local et l'acceptance.	• Renforcement de l'analyse du contexte pour mieux calibrer les stratégies d'accès des organisations. • Orientation des programmes vers une meilleure qualité et redevabilité.	• Sensibiliser les autorités nationales et locales, MINUSCA, les acteurs armés et la population sur les principes humanitaires. • Organiser des ateliers sur l'accès humanitaires et la CMCOORD pour les acteurs humanitaires. • Renforcer les mécanismes communs de liaison et de feedbacks / plaintes au niveau local.	• Principes humanitaires. • Droit international humanitaire. • Droit humains. • Code de conduite des NGO ou CCO. • Analyse trimestrielle des contraintes d'accès.
• Investir sur la négociation de l'accès.	• Mutualisation des négociations humanitaires.	• Renforcer les capacités de négociation humanitaire du personnel du terrain.	• Directives de l'EHP sur les interactions entre les humanitaires et les groupes armés non-étatiques.
• Etendre la coordination civilo-militaire (CMCOORD) aux nouveaux acteurs armés.	• Préservation de l'espace humanitaire et respect des principes humanitaires.	• Renforcer la liaison avec les points focaux sur le terrain. • Sensibiliser tous les acteurs armés aux lignes directrices CMCOORD. • Notifier les mouvements humanitaires.	• Lignes directrices CMCOORD. • Système de notification des mouvements humanitaires.
• Pallier les contraintes sécuritaires.	• Compréhension commune des risques et des mesures de mitigation.	• Multiplier les échanges concernant l'analyse des risques (INSO, CCO, UNDSS, UNMAS, JMAC). • Améliorer les systèmes d'alerte et des communications d'urgence. • Formations sur les engins explosifs pour les acteurs humanitaires. • Renforcer la sécurité passive et mutualiser les ressources (y inclut bases et bureaux). • Renforcement des mécanismes de PEAS et de prévention des risques au sein des organisations. • Financements flexibles des bailleurs.	• Sauver ensemble des vies. • Approche de sécurité de zone. • Procédures standards d'opérations (SOP) -Prérequis additionnels pour missions dans zones à risque élevé en RCA. • Aide-mémoire pour les mouvements par route dans les zones à risque très élevé.
• Assurer la réponse humanitaire dans les localités difficiles d'accès.	• Contribution au désenclavement des zones reculées .	• Plaidoyer pour réduire les tracasseries administratives et les taxes sur les matériels de télécommunication. • Complémentarité des projets de réparation et réhabilitation (humanitaires, développement, MINUSCA et gouvernement). • Assurer le prépositionnement des biens humanitaires à délivrer. • La flotte de UNHAS est adaptée.	• TdR des clusters logistiques décentralisés. • Planning des travaux de réhabilitation et réparation des ouvrages et routes.

Capacités opérationnelles

En septembre 2022, 108 organisations humanitaires étaient opérationnelles contre 135 enregistrées en décembre 2021.

La multiplication des confrontations armées dans plusieurs localités du pays et les contraintes liées à l'environnement physique ont eu un impact certain sur la capacité des organisations humanitaires à poursuivre leurs programmes avec une présence permanente sur place. La présence humanitaire a pu être assurée en partie par l'utilisation de l'hélicoptère du Service aérien d'aide humanitaire des Nations Unies (UNHAS) et par l'extension des vols réguliers d'UNHAS. En 2022, un hélicoptère UNHAS a desservi 17 localités (Kouango, Alindao, Mobaye, Kaga Bandoro, Bria, Bambari, Ouanda-Djallé, Berberati,. ossangoa, Bouar, Carnot, Ndélé, Sam-Ouandja, Sibut, Batangafo, Boyo et Ippy) avec 1 452 passagers et 16,7 MT de cargo.

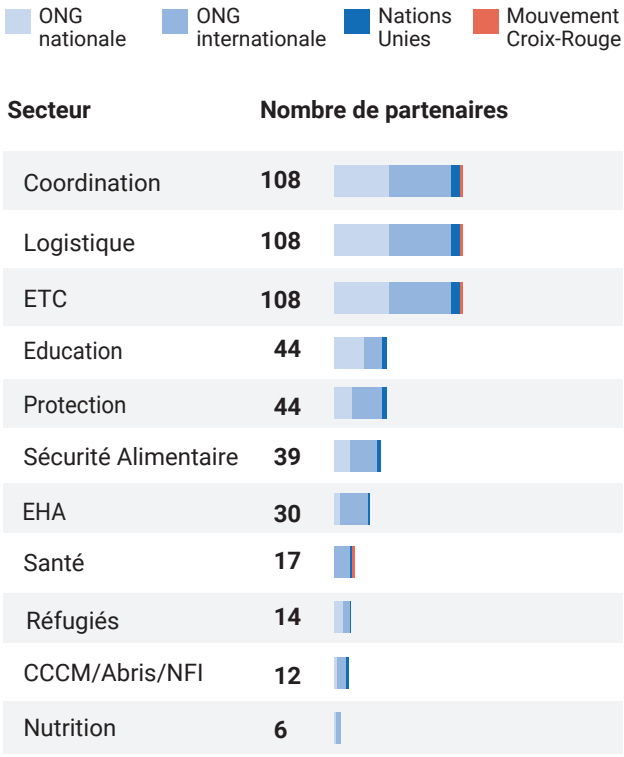
Nombre d'organisations opérationnelles par type



La dépendance des organisations humanitaires vis-à-vis des transporteurs privés continue à impacter leur capacité de réaction et de déploiement en raison du très mauvais état de la flotte commerciale. La mutualisation des cargos sera privilégiée lorsque c'est possible.

En 2022, les organisations renforceront leurs efforts communs et la mutualisation des services afin d'étendre à nouveau leur rayon d'action. Cela passera également par des approches renforçant leur ancrage local et acceptance pour surmonter les obstacles sécuritaires.

Nombre d'organisations opérationnelles par secteur



1.3 Méthodologie de calcul des coûts

La demande de financement totale du Plan de réponse humanitaire 2022 s'élève à 461,3 millions $USD, soit moins de 20 $ par mois pour fournir une assistance multisectorielle, protectrice et adaptée à chacune des 2 millions de personnes ciblées. Ce budget reflète l'effort de la communauté humanitaire pour définir une réponse priorisée, efficiente, transparente et mutualisée.

CCCM/Abris/NFI

Le budget total du Cluster CCCM/Abris/NFI en 2023 s'élève à 23 M USD. Le coût de la réponse a été déterminé sur la base des coûts moyens par paquet d'activités par secteur et par sous-préfecture. L'analyse des coûts a tenu compte des contraintes logistiques et opérationnelles dans les sous-préfectures ciblées par le Cluster pour estimer les coûts moyens par paquet d'activités. La prise en compte des abris transitionnels et des abris semi durables explique pourquoi les coûts sont plus élevés que ceux de 2022 avec un nombre de personnes ciblées moins important.

Eau, Hygiène et Assainissement

Le budget du Cluster EHA s'élève à 26 M USD pour soutenir la réponse aux besoins ciblés en 2023. Ce budget est estimé sur la base des coûts unitaires estimatifs des activités de la réponse à délivrer pour couvrir les besoins des groupes prioritaires selon le type d'impact humanitaire :

- Construction / Réhabilitation des points d'eau (Forage, puits, SAEP et sources) : 13,1 USD/pers
- Construction / Réhabilitation de latrines : 5,6 USD/pers
- Distribution des kits d'hygiène ménage : 3,3 USD/pers
- Sensibilisation l'hygiène : 0,2 USD/pers
- Distribution des kits d'hygiène intime : 15 USD/pers
- Kits MAS : 46 USD/couple mère/ enfant
- WASH FOSA : 12 000 USD/FOSA
- WASH Ecoles : 9 000 USD/Ecoles
- Evaluations : 100 000 USD

Education

Pour permettre au Cluster Education de mettre en œuvre les interventions prévues, un budget total de 26 274 910 M USD pour une cible de 411 514 personnes (408 275 élèves et 3 239 enseignants/maitres parents) est requis avec un coût moyen de 64 USD par enfant ciblé. Ce coût inclut tout le paquet d'activités y compris ceux liés au renforcement des capacités des enseignants/ maitres parents, les constructions/réhabilitation, le cash transfert, les dotations et les couts liés au suivi des activités, aux mécanismes de redevabilité et de dénonciation des plaintes. Ce coût unitaire est indicatif et sera adapté aux différents contextes et aux différentes vulnérabilités des zones.

Logistique

Les besoins de la réponse logistique en 2023 sont de 30 M USD. Les principaux facteurs de coût pour l'UNHAS (21 M USD) résident dans la fourniture ininterrompue de services aériens à toute la communauté humanitaire en RCA. Les principales dépenses prévues comprendront la contractualisation des moyens aériens les plus appropriés pour soutenir la communauté humanitaire. Avec une augmentation estimée de demandes de transport de voyageurs de 10% en 2023, une flotte de 5 aéronefs dont un hélicoptère doit être financée. Un redéploiement de la flotte (un avion prépositionné à Bouar et l'hélicoptère à Bria), donneront flexibilité et une meilleure ergonomie dans les interventions d'urgence, telles que les évacuations et relocalisations sécuritaires, sans perturber les vols réguliers.

Le financement du Cluster Logistique est estimé à environ 2 400 000 dollars/an, y compris le fret aérien d'urgence qui est particulièrement coûteux mais essentiel, car il n'y a pas d'options viables de transport de fret commercial disponibles, et de nombreux endroits ne sont pas accessibles par d'autres moyens que par les airs. Le Cluster estime la capacité de transport à 400 tonnes pour 2023, grâce à un meilleur pré positionnement des stocks et une hausse d'utilisation du transport fluvial. En ce qui concerne les partenaires du Cluster Logistique, la plateforme logistique (stockage et transport) dirigée par PUI en

consortium avec Humanité et Inclusion (HI) nécessite annuellement 3 M USD. Les réhabilitations d'urgence quant à elles (pour des zones pré identifiées ou pour une équipe d'intervention mobile à déployer) sont estimées à 3 M USD. Le besoin en formation et la Co facilitation nécessiteront chacune environ 100 000 USD en 2023.

Nutrition

Le coût de la réponse nutritionnelle est calculé par activité nutritionnelle. Le besoin en financement pour la mise en œuvre de ces activités en 2023 est estimé à 34,3 M USD, dont 24,1 M (72%) pour des interventions curatives (MAM et MAS), 16 M (26%) pour des interventions préventives et 1,2 M (4%) pour des interventions d'évaluation nutritionnelle, de surveillance nutritionnelle et d'alerte précoce et pour la coordination.

Toutes les activités de prise en charge ont augmenté de 39% en raison de :

- 16% d'augmentation de coûts de production d'intrants nutritionnels au niveau global.
- 40% d'augmentation du prix des médicaments au cours du deuxième trimestre 2022.
- 60% d'augmentation du coût du transport des intrants tenant compte de la perturbation des capacités d'approvisionnement en carburant dans le pays.

Protection

Le budget demandé par le Cluster Protection en 2023 s'élève à 39,8 M USD, incluant 13,6 M pour VBG, 10 M USD pour la protection de l'enfant,15,2 M USD pour la protection générale et 1 M USD pour LTB. Le coût moyen du paquet d'activités de protection générale a été déterminé en se référant aux coûts moyens des budgets des projets financés en 2022 par le Fonds humanitaire et des projets similaires financés par des bailleurs bilatéraux. Les coûts de réponse sont basés sur le coût moyen des activités de réponse mises en œuvre par les partenaires et le coût des équipes mobiles. Les activités de prévention sont estimées sur base des projets financés par le Fonds humanitaire et du coût moyen des activités des principaux partenaires de protection. Le coût des activités de suivi et évaluation des projets ainsi que de la gestion sécuritaire y sont inclus également.

DdR Violences basées sur le genre (VBG)

Un budget minimum de 13,6 M USD est requis. Le calcul de ce budget a été fait en envisageant qu'au moins 2% de la population est victime de VBG et aura besoin d'une réponse holistique et bien coordonnée. Pour cela, on a besoin d'appuyer directement et au moins, 40 structures et/ou programmes de prévention et réponse aux VBG (espaces sûrs, maisons d'accueil, centres de santé…). A travers ces 40 structures, les survivants de VBG auront accès complets aux services de santé, psychosocial, judiciaires et aux moyens de subsistance entre autres.

Le budget aussi prend en considération les frais relatifs aux activités liées à la coordination Inter agences, la fourniture de kits de dignité comme éléments critiques dans la prévention, mitigation et réponse aux VBG ainsi que le renforcement des capacités des prestataires de services et acteurs humanitaires en VBG y compris dans le circuit de référencement.

DdR Protection de l'enfant (PE)

Le budget en 2023 s'élève à 10 M USD. Le budget total comprend les coûts des activités spécifiques en matière d'AAP, de PEAS, de sauvegarde des enfants, d'inclusion et d'atténuation des risques de VBG. L'estimation des coûts de la réponse en PE est faite sur la base des coûts moyens des activités prioritaires suivantes :

- Identification, documentation, prise en charge transitoire, et recherche familiale des Enfants associés aux forces et groupes armés (EAFGA) et des Enfants non accompagnés ou séparés (ENAS) : 200 à 250 USD par enfant.
- Réunification familiale et/ou recherche de solutions durables et réintégration socioéconomique/ professionnelle des EAFGA ou réinsertion scolaire selon les besoins : 550 USD par enfant.
- Identification et prise en charge holistique (psychosocial, médicale, socio-économique, juridique) des enfants victimes de violences, y compris de violences sexuelles : 600 USD à 800 USD par enfant.
- Activités psychosociales et de soutien en santé mentale pour les enfants et leurs familles, dont la prise en charge psychosociale à travers les Espaces amis des enfants (EAE) ou via un appui individuel et des activités auprès des parents : 23 USD par enfant/adulte.
- Enregistrement des naissances et /ou jugements

supplétifs pour les enfants vivant dans les zones affectées par la crise : 24 USD par enfant

- Sensibilisation pour la prévention et la mitigation des risques de VBG, violences sexuelles, utilisation des enfants par les GA/FA, engins explosifs : 24 USD par enfant/adulte.

Santé

Le cluster santé estime à 38,5 M USD le coût des interventions et le besoin de financement nécessaire afin d'atteindre sa cible. Comparativement à l'année 2022, le budget est quasiment le même mais le nombre de personnes ciblées a été réduit. En effet, au vu de la crise actuelle et la pénurie du carburant, ainsi que la capacité des partenaires du Custer Santé à mobiliser des financements et de se déployer dans différentes zones, le cluster s'est voulu réaliste. En raison de la persistance de la crise en Ukraine, le coût restera élevé tout au long de l'année avec un risque d'aggravation.

Sécurité alimentaire

L'estimation des coûts relatifs à un ciblage d'environ **2,3 millions de personnes serait de 220 M USD,** soit 174,3 millions en assistance alimentaire et 45,7 millions en soutien aux moyens d'existence. Cette estimation s'appuie sur une démarche pragmatique et réaliste, tenant compte des contraintes opérationnelles de mise en œuvre et des réalités du terrain spécifiques à chaque sous-préfecture. Aussi, la durée de l'assistance alimentaire à pleine ration mensuelle dans 28 sous-préfectures[23], toutes classées en priorité 2, a été ajustée de 6 mois continus à 4,5 mois aux regards des problèmes récurrents dus à la volatilité du contexte sécuritaire et/ou d'accessibilité physique durant la saison des pluies notamment. Les expériences antérieures ont démontré que les distributions dans ces zones d'accès limité/difficile n'ont pu être réalisées qu'une fois tous les deux ou trois mois. Les personnes ciblées devront gérer avec parcimonie la ration pleine reçue jusqu'à la prochaine distribution.

La composante assistance alimentaire, soit 174,3 M USD, a été calculée sur la base de 22 dollars USD par mois/personne sur un cycle de 4 mois pour la cible sectorielle de 1,5 million de personnes. Les 22 dollars USD correspondent à la moyenne des assistances alimentaires implémentées dans le secteur durant l'année 2022 et à la recommandation du secteur. En effet, le suivi et la mise à jour du coût du panier alimentaire et du MEB (panier minimum de dépense intersectorielle) sont en cours et planifiés tout au long de l'année 2023. La taille moyenne du ménage a été estimée à cinq personnes. De même pour les activités d'appui aux moyens d'existence telles que les activités agricoles (cultures vivrières, céréalières, légumineuses...), les activités d'élevage (grand et petit bétail, volaille, etc.), et les activités de pêche et de pisciculture, l'assistance alimentaire conditionnelle (FFA, FFW), est de 45,7 M USD. Le paquet a été calculé en considérant un appui moyen de 220 dollars USD par mois/ménage durant 6 mois sur une cible sectorielle de 1,03 million de personnes. Les 220 USD sont alignés au montant mensuel utilisé par différents projets mis en œuvre dans le secteur.

Coordination

Le budget de la coordination, d'un montant de 14,2 M USD comprend l'appui à la coordination de OCHA (11,3 M USD), l'organisation de différentes évaluations d'envergure nationale, notamment le MSNA et le suivi des zones difficiles d'accès (pour un montant de 2,1 millions $USD) et les enquêtes de redevabilité envers les populations affectées (montant de $450 000 pour Humanité & Inclusion et de $350 000 pour GTS).

ETC

Le budget total requis pour la mise en œuvre des activités liées à la télécommunication d'urgence s'élève à un montant de 1,2 M USD qui permettront d'assurer :

- S4C : Acquisition des équipements et licences pour continuer : la digitalisation de mécanisme de gestion de plainte et les centres de formation et cyber café 924 600 USD ;
- L'achat des équipements de télécommunications pour finaliser l'installation des centres d'opération sécuritaire (salle radio) y compris l'installation de 6 nouveaux centres en 2022 (Alindao, Batangafo, Berberati, Birao, Zemio et Obo) est estimé à 275 419 USD ;
- Mettre en place une stratégie de sortie pour le transfert des activités (COVID-19 call center, Bria telephon booth, call center) aux partenaires identifiés.

Plan de réponse pour les réfugiés

Le HCR utilise une évaluation des besoins selon l'approche Âge genre diversité (AGD) pour ressortir les besoins financiers (Comprehensive Needs Assessment). En 2023, le coût opérationnel global de la réponse du HCR en RCA aux besoins identifiés pour les réfugiés, des demandeurs d'asile ainsi que leurs communautés d'accueil sera de 10,5 M USD.

La planification de la réponse humanitaire est complexe et spécifique au contexte. Les réfugiés et les demandeurs d'asile, en tant que non-ressortissants, n'ont pas le même accès aux services de base que les Personnes Déplacées Internes et les Populations Hôtes. Les coûts d'assistance en sont ainsi impactés. En outre, le calcul selon le coût unitaire dans les interventions de protection et d'assistance est généralement plus élevé lorsqu'il est traduit en termes budgétaires ; il va ainsi par exemple de la construction de salles de classe en dur qui accueilleront les enfants réfugiés mais aussi et surtout les enfants des communautés d'accueil.

La réponse pour les réfugiés sera complétée par le PAM à travers la distribution mensuelle de vivres (quand disponibles) à leur arrivée au pays, l'UNICEF à travers la mise à disposition de kits scolaires et l'appui en termes de vaccination contre la fièvre jaune, le UNFPA à travers l'octroi de kits de dignité aux femmes réfugiés, la FAO à travers la distribution de semences et outils agricoles, le BIT pour les formations qualifiantes des jeunes et ALIMA pour l'assistance médicale, notamment dans la préfecture du Haut-Mbomou (Obo).

Pour plus d'informations sur les coûts, cliquez sur le lien ou utiliser le QR Code ci-dessous:

https://bit.ly/3XmLIKJ

Partie 2:
Suivi de la réponse



PLADAMA OUAKA, PRÉFECTURE DE LA OUAKA
Une sage-femme d'une ONG examine un bébé d'une semaine au Centre de santé dans le village intégré de Pladama Ouaka.
©OCHA/A.Cadonau, 2022

2.1 Approche de suivi

Le suivi de la réponse est un processus continu d'évaluation du niveau de réalisation des objectifs stratégiques, spécifiques et sectoriels que s'est fixé la communauté humanitaire dans le PRH. L'objectif est double puisqu'il met à disposition de la communauté humanitaire des données chiffrées qui permettent d'une part de mesurer et de combler les lacunes de la réponse et d'autre part d'être redevable envers les populations affectées, gouvernements et bailleurs de fonds.

Suivi des objectifs stratégiques, spécifiques et sectoriels

- Les objectifs stratégiques et spécifiques multisectoriels seront suivis et mesurés trimestriellement par l'ICCG.
- Les objectifs sectoriels seront suivis et mesurés par les coordinateurs sectoriels.
- Les projets seront suivis par les ONG et partenaires membres des groupes sectoriels.

Suivi financier

Les ressources financières feront l'objet d'un monitoring sur la plate-forme en ligne du Service de suivi financier (Financial Tracking Service, FTS).

Les mécanismes de redevabilité au centre du suivi de la réponse

Depuis le PRH 2020, la communauté humanitaire a identifié huit indicateurs de perception prioritaires afin de mesurer la qualité de la réponse humanitaire telle que vécue par les bénéficiaires. Les indicateurs de perception se réfèrent aux deux objectifs stratégiques et portent aussi bien sur la pertinence de la réponse (ciblage adéquat, distribution à temps, réponse aux besoins essentiels) qu'à l'environnement protecteur dans laquelle elle est menée (sentiment de sécurité lors des distributions, respect de la part des acteurs humanitaires).

Par ailleurs, la réponse sera également suivie grâce à la collecte de feedback et de plaintes à travers des mécanismes de feedback collectif mis en place à travers le pays. En 2023, 69 de ces mécanismes seront renforcés ou nouvellement mis en place, couvrant 57% des sous-préfectures du pays. Ils comprennent 3 centres d'information et de feedback (CIF), 6 clubs d'écoute, 22 kiosques de téléchargement vidéo, 24 points d'information et de feedback (PIF), ainsi que 14 comités UReport. Cela inclut plusieurs approches mobiles de collecte de feedback qui seront pilotées pour s'assurer que les membres de la communauté en dehors des villes ont la possibilité de soumettre leurs points de vue et leurs préférences. Les feedbacks recueillis seront transmis aux points focaux concernés par le biais d'une application numérique et seront discutés au sein de quatre groupes de travail AAP, dont un à Bangui, Bria, Bambari et Kaga-Bandoro, ainsi qu'à l'ICCG et l'Equipe humanitaire pays pour s'assurer qu'elles mènent à des actions de suivi et influencent les décisions prises sur la stratégie humanitaire en RCA tout au long de l'année.

Le suivi des projets FH RCA, composante clé du cadre de redevabilité du Fonds applicable à toutes les organisations bénéficiaires de financements. C'est un processus systématique et régulier de collecte, de vérification et de triangulation des informations pour évaluer les progrès réalisés par rapport aux activités et aux résultats planifiés. Il permet de garantir que : (i) les partenaires atteignent les résultats programmatiques visés, (ii) les Fonds alloués sont gérés de façon responsable et conformément aux politiques établies, (iii) le FH RCA atteint les objectifs qui lui sont assignés. Le monitoring permet également de gérer les risques programmatiques et financiers et d'y remédier, si nécessaire.

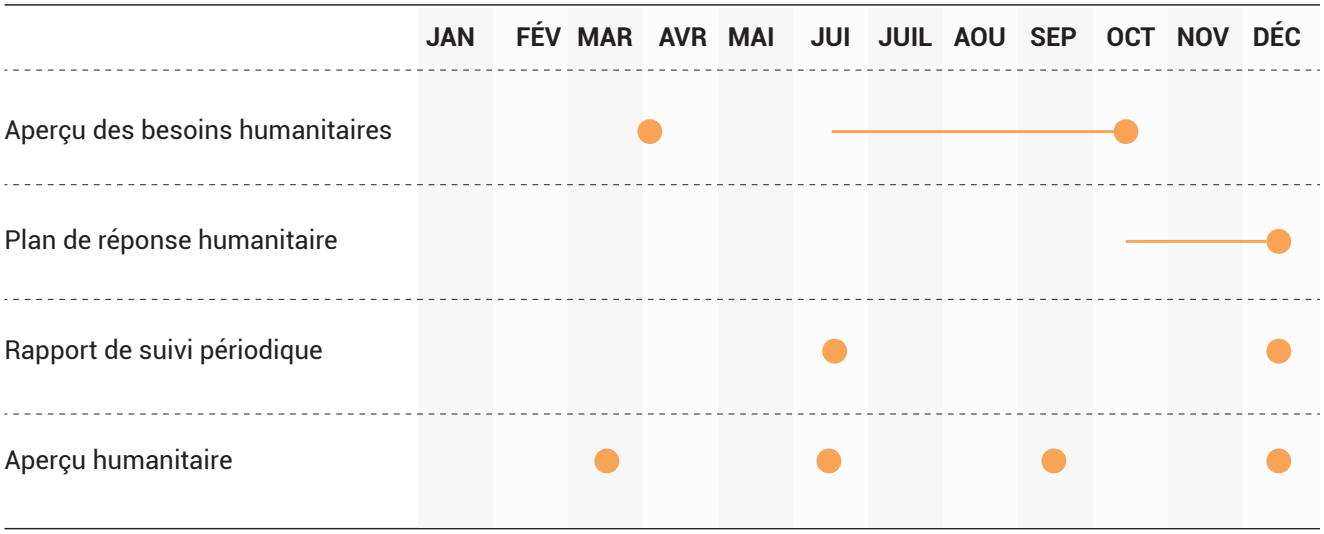
Selon les modalités opérationnelles, le monitoring se fait de trois façons : (i) les visites sur terrain organisées par le FH RCA quand les conditions sécuritaires le permettent, en collaboration avec les clusters et les partenaires de mise en œuvre ; (ii) les revues documentaires qui permettent sur la base

des documents envoyés par les partenaire de vérifier l'avancement des activités ; et, (iii) les enquêtes en ligne, questionnaires sous forme électronique préparés par le Fonds et envoyé aux partenaires.

Considérant le contexte et l'environnement à haut risque de la RCA, le FH RCA effectue également un monitoring financier des projets à travers l'exercice de spot check financier, à l'exception des projets des partenaires à niveau de risque faible et des agences des Nations Unies. Ce monitoring permet d'évaluer la solidité des contrôles internes, le suivi de la régularité des dépenses et l'exactitude de la documentation financière du partenaire.

En somme, le monitoring programmatique et financier offre non seulement des informations de base sur l'assurance qualité de la réponse offerte aux communautés affectées en terme qualitatif et quantitatif mais aussi les informations nécessaires aux possibilités d'un renforcement des capacités des partenaires.

Calendrier du Cycle de programmation humanitaire



2.2
Indicateurs et cibles des objectifs stratégiques

Objectif Stratégique 1

OS 1 : En 2023 les besoins critiques liés au bien-être physique et mental de 1,2 million de personnes affectées par des chocs sont couverts en temps opportun par une assistance d'urgence multisectorielle inclusive qui protège leurs droits fondamentaux.

INDICATEURS ESSENTIELS (DE PERCEPTION)	RÉSULTAT DU PILOTE 2021	CIBLES 2022	SOURCE	FRÉQUENCE
% de personnes affectées qui pensent que l'aide reçue couvre leurs besoins essentiels.	48%	50%	MSNA/ GT AAP	Semestrielle
% de personnes affectées qui perçoivent que l'aide vient quand elles en ont besoin.	39%	50%	MSNA / GT AAP	Semestrielle
% de personnes affectées qui estiment que l'assistance touche les personnes qui en ont le plus besoin.	50%	50%	MSNA / GT AAP	Semestrielle
% de personnes affectées qui se sentent en sécurité quand elles accèdent à l'aide humanitaire.	70%	90%	MSNA / GT AAP	Semestrielle

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	INDICATEURS	PERSONNES CIBLÉES	SOURCES	FRÉQUENCE
SO 1.1: 875 000 filles, garçons, enfants en situation de handicap de moins de 5 ans, femmes enceintes, allaitantes et autres personnes vulnérables reçoivent une assistance intégrée de qualité en santé et nutritionnelle incluant une prise en charge en soin de santé de qualité, l'accès à l'eau potable et à la nourriture.	# d'enfants âgés de 0 à 59 mois et de femmes en âge de procréer qui bénéficient d'une prise en charge en santé et/ou en nutrition.	521K	Cluster Nutrition	Trimestrielle
	# de personnes ayant reçu une assistance multisectorielle et/ou intégrée.	1,2M	Multiclusters	Trimestrielle
SO 1.2: 1,2 million de femmes, hommes, filles, garçons et personnes handicapées, à risque et victimes de violations, et survivant(e)s de VBG/EAS vivant dans les communautés, sur les sites de déplacés ou dans des lieux de regroupement ont accès à une assistance multisectorielle et/ou intégrée.	# de personnes qui ont accès à une source d'eau améliorée pour leurs besoins essentiels.	778K	Cluster EHA	Trimestrielle
SO 1.3: 878 000 personnes déplacées internes, retournées et les non déplacés vulnérables, ont un accès sécurisé et inclusif aux services de santé et aux services d'eau, d'hygiène et d'assainissement, nécessaire pour garantir leur survie physique et mentale.	# de personnes qui ont accès à des soins de santé primaires.	172K	Cluster Santé	Trimestrielle

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	INDICATEURS	PER-SONNES CIBLÉES	SOURCES	FRÉQUENCE
SO 1.4: 450 000 femmes, hommes, filles, garçons et personnes handicapées affectés par les chocs (mouvement de population, épidémie, catastrophe naturelle), bénéficient d'interventions d'urgence multisectorielles (au moins trois secteurs) avec une attention particulière aux personnes âgées, handicapées et en détresse psychologique.	450 000 personnes victimes d'un choc (désagrégé par type de choc) qui ont reçu une assistance dans deux secteurs distincts dans un délai de 20 jours et suivi d'une réponse complémentaire dans un autre secteur en moins de 3 mois.	450 K	Multicluster, Hard to Reach (H2R) RRM	Trimestrielle
	219 000 personnes affectées par les chocs bénéficient de soins adaptés en santé mentale et appui psychologique.	219 K	Cluster Santé	Trimestrielle
SO 1.5: 1,6 millions de personnes vulnérables bénéficient d'une assistance en transferts monétaires et coupons, dont au moins 20% de transferts à usages multiples.	1,6 million de personnes vulnérables ayant besoin d'une assistance en transferts monétaires et coupons, dont au moins 20% de transferts à usages multiples.	1,6 M	GT Cash	Trimestrielle

Objectif Stratégique 2

OS 2 : En 2022, les conditions de vie de 1,8 million de personnes affectées par un déplacement prolongé ou par l'impact des crises sur leur résilience sont améliorées et leurs droits fondamentaux protégés.

INDICATEURS ESSENTIELS (DE PERCEPTION)	RÉSULTAT DU PILOTE 2021	CIBLES 2022	SOURCE	FRÉQUENCE
% de personnes affectées qui pensent que l'assistance reçue leurs permet d'améliorer leurs conditions de vie.	41%	50%	MSNA / GT AAP	Semestrielle
% de personnes déplacées internes qui pensent que l'aide reçue couvre leurs besoins essentiels.	47%	50%	MSNA / GT AAP	Semestrielle
% de personnes affectées qui savent déposer une plainte ou faire des suggestions.	28%	64%	MSNA / GT AAP	Semestrielle
% de personnes affectées qui pensent que les acteurs humanitaires les traitent avec respect.	73%	90%	MSNA / GT AAP	Semestrielle

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	INDICATEURS	PER-SONNES CIBLÉES	SOURCES	FRÉQUENCE
SO 2.1: 530 000 PDI vivant sur les sites ou lieux de regroupement ont un accès protégé, amélioré et continu à des services sociaux de base (éducation, EHA, santé, nutrition, protection), un abri d'urgence ainsi qu'à une alimentation appropriée.	% de sites ou lieux de regroupements dans lesquels des structures de mécanisme communautaire ont été mis en place ou renforcé.	100% (88/88)	Cluster CCCM/ Abri/NFI	Trimestrielle
	% de plaintes traitées et résolues dans les sites couverts par des acteurs CCCM ou reçues à travers un mécanisme de plainte et qui sont traitées dans un délai adéquat.	50%	Cluster CCCM/ Abri/NFI	Trimestrielle
	# de personnes vivant dans des sites et lieux de regroupement ayant accès à au moins un service minimum de base conformément aux standards Sphère et normes minimales d'éducation en situation d'urgence	59K	Cluster Education	Trimestrielle

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	INDICATEURS	PER-SONNES CIBLÉES	SOURCES	FRÉQUENCE
SO 2.2: 694 000 personnes ont un accès protégé, amélioré et continu à des services sociaux de base (éducation, EHA, santé, nutrition, protection) et à une alimentation appropriée ainsi qu'à la restauration des moyens de subsistance par la distribution d'intrants agricoles, leur permettant d'avoir un accès plus stable et diversifié aux vivres, et d'éviter l'adoption de mécanismes d'adaptation négatifs.	# de personnes en insécurité alimentaire aiguë qui ont bénéficié d'une assistance alimentaire et/ou d'un soutien pour la restauration de leurs moyens de subsistance.	694K	Cluster sécurité alimentaire	Trimestrielle
SO 2.3: 578 000 femmes, hommes, filles, garçons et personnes handicapées vivant dans les zones les plus difficiles d'accès bénéficient de services sociaux de base (éducation, EHA, santé, protection, nutrition et abris d'urgence) et d'une alimentation appropriée.	# de filles, garçons, femmes, hommes, et personnes handicapées vivant dans les zones les plus difficiles d'accès qui reçoivent une assistance dans au moins 3 secteurs.	146K	Multisecteur	Trimestrielle
	% des 11 communes difficiles d'accès dans lesquelles l'accès aux services de base s'est amélioré durant les trois derniers mois.	100%	Multisecteur H2R	Trimestrielle
SO 2.4: 278 000 femmes, hommes, filles, garçons et personnes handicapées affectés par la crise disposent de ressources minimums pour couvrir leurs besoins familiaux, leur permettant ainsi de réduire les risques de stratégies d'adaptation négatives.	Indice Livelihood Coping Strategy (LCS) : Accroître de 10% la proportion des 22,93% des ménages ayant recours à un minimum ou pas du tout aux stratégies d'adaptation négatives liées aux moyens d'existence.	32,93%	MSNA/ENSA	Trimestrielle
SO 2.5: 1,4 million de personnes vulnérables reçoivent une protection renforcée contre les EAS et ont accès à des mécanismes sûrs et confidentiels pour remonter leurs plaintes, notamment sur les incidents de EAS et l'assistance humanitaire reçue.	# de personnes au sein des communautés bénéficiaires de l'assistance touchées (désagrégées par âge, sexe, handicap) par des messages de sensibilisation sur l'EAS.	1,4M	MSNA/EN	Trimestrielle
	# de points focaux PEAS membres au sein des réseaux PEAS.	180	Réseau PEAS	Trimestrielle
	# de mécanismes de signalement confidentiels, sûrs et accessibles mis en place ou renforcés au sein des communautés.	70	GT AAP	Trimestrielle
	% de personnes affectées qui se sentent à l'aise pour utiliser les mécanismes de plainte disponibles pour remonter une plainte SEA.	70	GT AAP	Trimestrielle

Partie 3:
Objectifs et réponses sectoriels



PLADAMA OUAKA, PRÉFECTURE DE LA OUAKA

Hurei Oumarou, une ancienne femme déplacée interne, montre fièrement sa première récolte. Avec sa famille, elle s'est réinstallée dans le village intégré de Pladama Ouaka en 2022 avec l'appui des acteurs humanitaires et de développement et du Gouvernement.

©OCHA/A.Cadonau, 2022.

APERÇU DE LA RÉPONSE SECTORIELLE

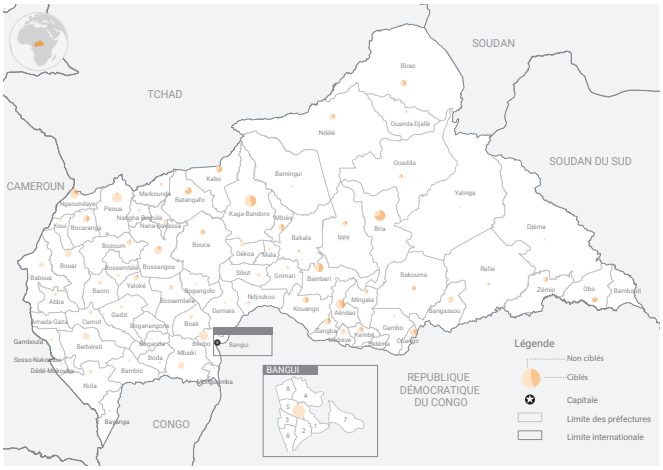
Secteur	Personnes dans le besoin Personnes ciblées	Fonds requis (USD)	Partenaires opérationnels
CCCM/NFI/Abris	1,6 M 423 K 27%	$23,3 M	12
Education	1,5 M 411 K 27%	$26,3 M	44
Eau, hygiène et assainissement	3 M 1,1M 37%	$26 M	30
Nutrition	1,6 M 885 K 56%	$34,3 M	6
Protection	2,8 M 1,7 M 59%	$39,8 M	22
Protection	2,8 M 1,6 M 57%	$15,2 M	22
DdR[1] Logement, terre et proriété (LTP)	1,3 M 471 K 36%	$1 M	0
DdR Protection de l'enfant	1,1 M 427 K 38%	$10 M	11
DdR Violence basée sur le genre (VBG)	1,4 M 1,2 M 80%	$13,6 M	23
Santé	2,8 M 865 K 31%	$38,5 M	17
Sécurité alimentaire	3 M 2,3 M 78%	$220 M	39
Plan de réponse pour les réfugiés	14,5K 14,5K 100%	$10,6 M	1
Logistique	------ ------	$30,7 M	2
Télécommunication d'urgence	------ ------	$1,2 M	1
Coordination	------ ------	$14,2 M	3

Les clusters Logistique et Télécommunication d'urgence ainsi que la coordination fournissent des services de soutien aux 108 acteurs humanitaires.
1- Domaine de responsabilité.

3.1.1 CCCM/Abris/NFI

PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)
1,6 M	0,4 M	$23,3 M

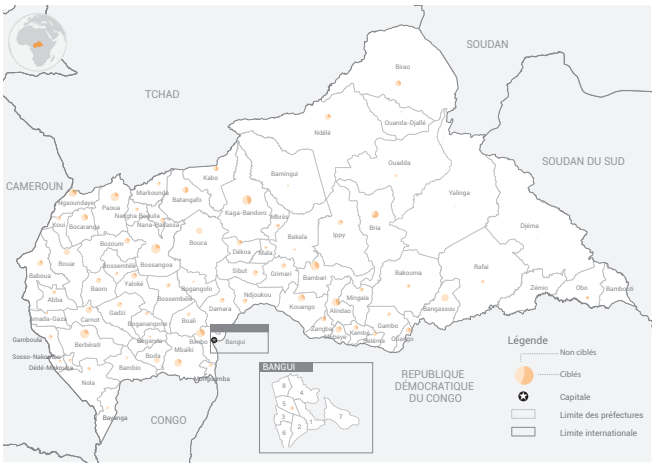
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR SOUS-PRÉFECTURE



3.1.2 Education

PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)
1,5 M	0,4 M	$26,3 M

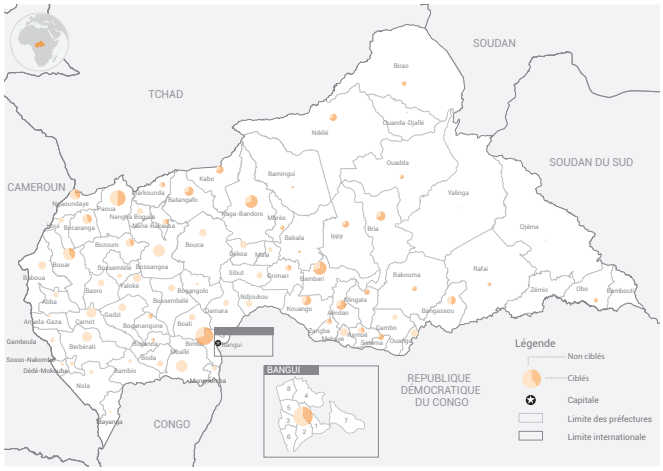
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR SOUS-PRÉFECTURE



3.1.3 Eau Hygiène et Assainissement

PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)
3 M	1,1 M	$26 M

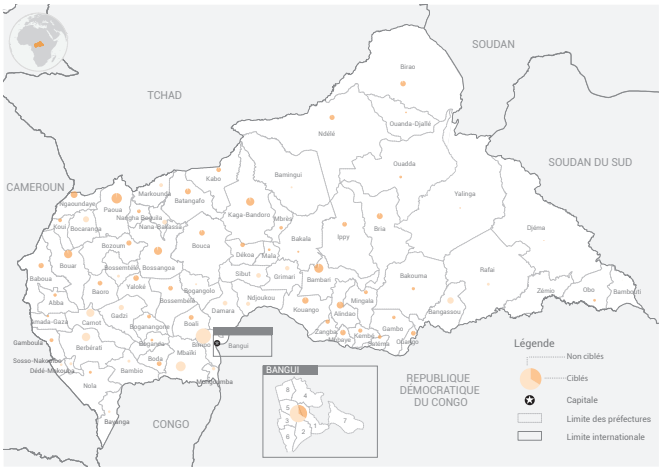
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR SOUS-PRÉFECTURE



3.1.4 Nutrition

PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)
1,6 M	0,9 M	$34,3 M

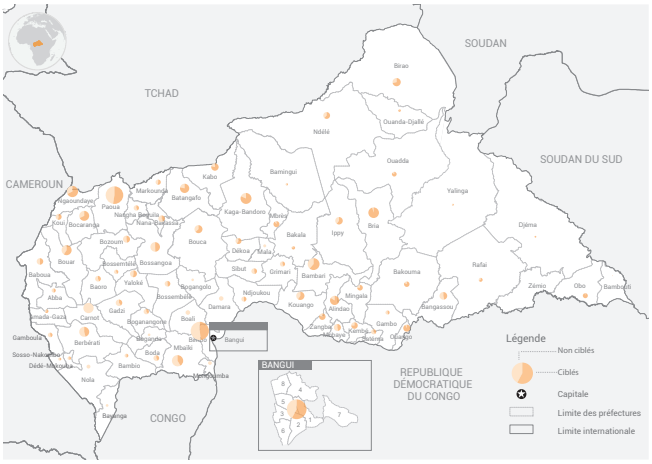
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR SOUS-PRÉFECTURE



3.1.5 Protection - DdR

PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)
2,8 M	1,7 M	$39,8 M

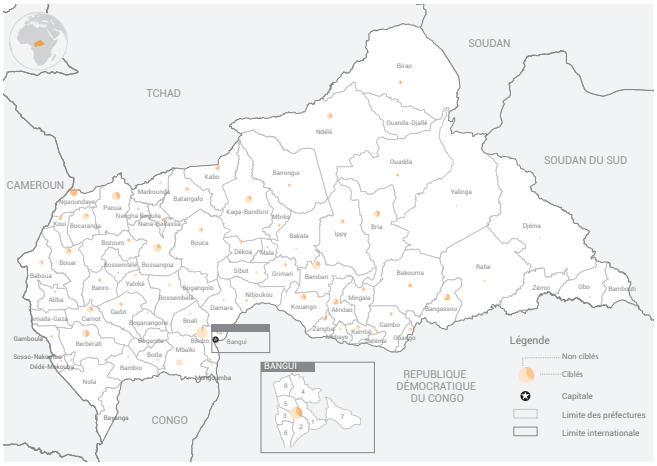
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR SOUS-PRÉFECTURE



3.1.5.1 Protection (Protection de l'enfant) - DdR

PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)
1,1 M	0,4 M	$10 M

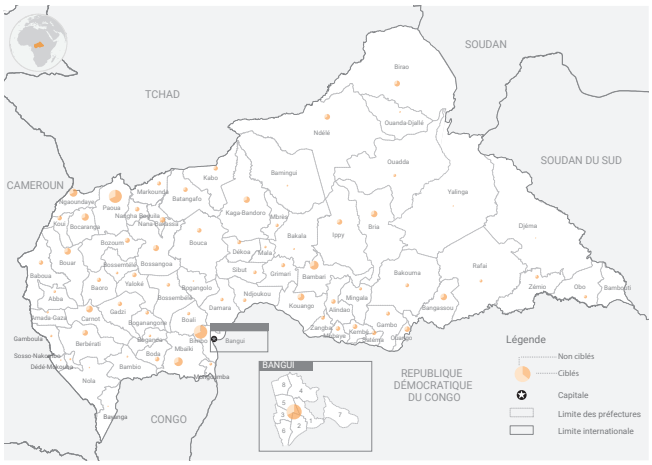
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR SOUS-PRÉFECTURE



3.1.5.2 Protection (Violence Basée sur le Genre) - DdR

PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)
1,4 M	1,2 M	$13,6 M

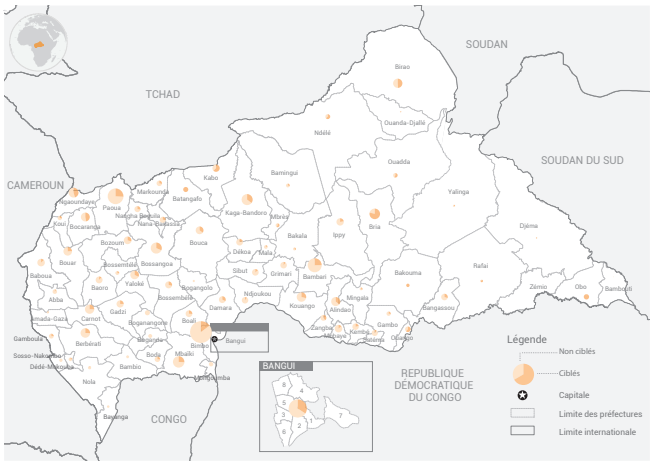
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR SOUS-PRÉFECTURE



3.1.6 Santé

PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)
2,8M	0,9M	$38,5 M

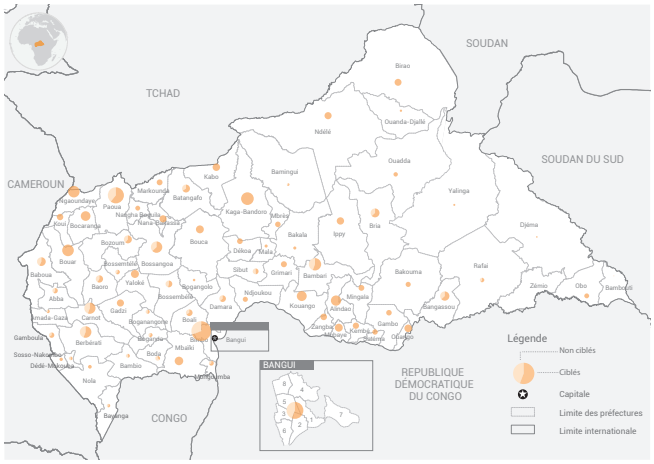
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR SOUS-PRÉFECTURE



3.1.7 Sécurité alimentaire

PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)
3 M	2,3 M	$220 M

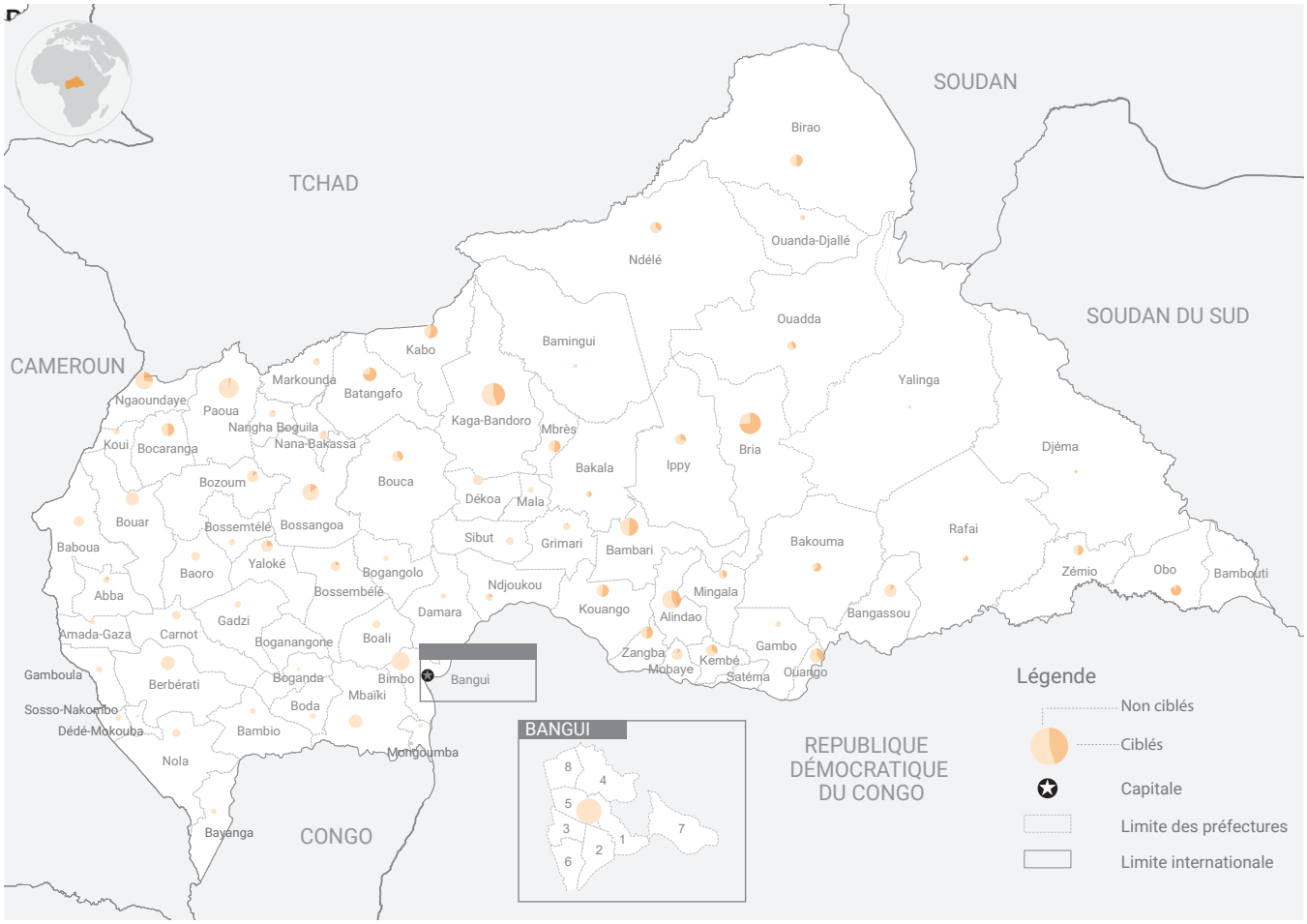
PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR SOUS-PRÉFECTURE



3.1 CCCM/Abris/NFI

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS ($ US)	PARTENAIRES
1,6 M	0,4 M	23,3 M	12

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectifs

- Assurer que la population affectée et vulnérable sur les sites et lieux de regroupement a accès aux articles non alimentaires standards de base et à un abri d'urgence/ transitionnel digne.
- Assurer que la population affectée et vulnérable dans les familles d'accueil a accès aux articles non alimentaires standards et à un abri transitionnel.
- Assurer la protection et l'assistance à la population affectée dans les sites ainsi qu'en familles d'accueil à travers les mécanismes et outils appropriés de CCCM.

Stratégie de réponse

Environ 1,5 million de personnes se trouvent dans le besoin d'assistance en CCCM, abris adéquats pour les protéger des intempéries et en NFI. Au regard des opportunités de financement, le Cluster va centrer son intervention sur les besoins visant à satisfaire les conditions de vie et le bien-être physique et mental des personnes affectées par la crise en intégrant les

critères d'âge, de genre, de handicap et de diversité. Seront ciblées les populations vulnérables en zones de sévérité 3 et 4 affectées par les chocs humanitaires (conflits, déplacements, catastrophes naturelles), les retournés volontaires sans assistance et une faible proportion des populations hôtes les plus vulnérables dans ces zones.

Le Cluster CCCM/Abris/NFI fournira une assistance à environ 423 158 individus, dont 100% des personnes déplacées sur sites, 80% des PDI en famille d'accueil, 45 % des retournés et 1% de personnes au sein de la population hôte.

Également, une attention particulière sera accordée aux retournés spontanés dans certaines localités sécurisées, jadis foyers de conflit, sans que ces retours n'aient été accompagnés.

Pour être efficace et accessible, l'intervention du Cluster découlera d'une analyse régulière du conflit et des autres facteurs qui affectent les conditions de vie et le bien-être des populations (augmentation de la violence armée, abus et violations des droits humains, violences liées à la transhumance, présence d'engins explosifs, inondations, incendies…) et aussi des risques (insécurité, transhumance, changement climatique, processus électoral, épidémies) afin de proposer un choix stratégique selon la localité, et visant à satisfaire les besoins prioritaires.

L'assistance en abris et en articles non alimentaires standards de base sera fournie soit en nature, ou en transfert monétaire si les conditions et la fonctionnalité des marchés sont favorables.

Les interventions se feront dans un cadre intersectoriel et complémentaire avec les autres clusters (Protection, Eau, Hygiène et Assainissement, Santé/Nutrition, Sécurité alimentaire, Education…)

Assurer que la population affectée et vulnérable sur les sites, lieux de regroupement et en famille d'accueil bénéficie d'une assistance CCCM,

Le Cluster CCCM ayant pour mission d'assurer la coordination et le suivi des services dans le respect de la dignité des personnes affectées, apportera son assistance à toutes les PDI. Pour ce faire, différentes stratégies de gestion seront initiées en application des Normes Minimales pour la Gestion des Camps.

L'intervention découlera d'une bonne planification et d'une coordination efficace pour permettre aux déplacés internes l'accès à une aide humanitaire multisectorielle et sécurisée pour répondre à leurs besoins sur la base des standards minimums.

Les priorités de la composante CCCM cibleront les populations déplacées dans les sites, dans les familles d'accueil et au niveau des axes principalement dans les sous-préfectures présentant des sévérités 4 et 3. **Sera appliquée une combinaison de CCCM classique et de CCCM mobile y compris la gestion télécommandée avec des relais communautaires si l'accès s'avère difficile ou impossible.**

La mise en place de la stratégie mobile s'appuiera fondamentalement sur la mise en place de comités sectoriels bien structurés, formés, suivis pour suppléer l'absence d'un gestionnaire de site permanent. Ces comités travailleront sous la supervision directe du partenaire en charge des sites dans la zone concernée.

Les comités sectoriels continueront d'être formés aux mécanismes de mitigation et de sensibilisation aux risques de VBG/EAS et à la prévention des incendies et de tout autre fléau, comme les maladies contagieuses

L'outil Site Profile sera déployé trimestriellement dans tous les sites sur la base des indicateurs multisectoriels identifiés par les différents Clusters.

Les analyses et les évaluations des besoins seront partagées avec les autres Clusters et la coordination humanitaire.

Le Cluster, avec l'aide de la SAG CCCM, poursuivra son programme de formation CCCM et de renforcement de capacités de ses partenaires de la RCA pour une intervention de qualité. Grâce à ses activités, intégrant les mécanismes de plaintes et feedback, le Cluster CCCM et ses partenaires offriront un accès équitable aux services disponibles dans le respect des principes humanitaires.

Les conditions de vie des communautés hôtes seront largement considérées afin de réduire les tensions potentielles. Dans ce cas, les services communautaires seront encouragés.

Assurer que la population affectée et vulnérable sur les sites et en familles a accès aux articles non alimentaires standards de base ainsi qu'aux abris d'urgence/transitionnels/ semi durables

En 2023, la réponse en Abris/NFI ciblera 423 158 personnes dans les zones de sévérité 3 et 4. L'insécurité et l'accès difficile dans certaines zones ont contribué à la dégradation des conditions de vie avec une accumulation non satisfaite des besoins en abris et articles non alimentaires.

En plus des kits standards NFI et des abris d'urgence, la stratégie 2023 intégrera des abris transitionnels ou semi durables en encourageant l'utilisation de matériaux locaux. La fourniture des abris d'urgence tiendra compte des besoins immédiats de ceux qui n'ont reçu aucun abri et vivant dans les sites, les nouveaux déplacés, les victimes d'incendies ou d'inondation.

Les abris transitionnels et semi durables seront prioritairement destinés aux populations ayant l'intention de retourner dans leurs zones ou déjà retournées. Dans ce cadre, la fourniture d'abris transitionnels/semi durables et de NFI (paquet minimum d'appui au retour) constituera une première réponse d'urgence. Ce paquet minimum d'appui au retour fourni par le cluster Abris/NFI pourra être combiné à d'autres kits fournis par les autres clusters (WASH, Protection…). Dans cette catégorie de ciblage, sont aussi concernées les populations vulnérables en familles hôtes dans une faible proportion (1%) pour atténuer les tensions et contribuer à supporter les effets de l'hébergement.

Afin d'accroître l'assistance et d'atténuer les difficultés des déploiements logistiques des partenaires du Cluster, les interventions relatives aux articles ménagers essentiels et en abris d'urgence et transitionnels privilégieront l'approche de transfert monétaire (foire, mixte, coupons) dans les zones où les marchés sont approvisionnés de manière adéquate.

La fourniture d'abris et d'articles ménagers essentiels d'urgence en cas de chocs soudains pour des populations importantes concentrées dans des zones précises sera intégrée aux interventions d'urgence multisectorielles impliquant les activités des autres Clusters, notamment Protection, Eau, Hygiène et Assainissement, Sécurité alimentaire et Santé.

Au regard des contraintes conjoncturelles, le pré-positionnement de kits dans le cadre d'une stratégie saisonnière sera indispensable à une réponse d'urgence en temps réel à travers les zones d'entreposage du Cluster Logistique mais aussi auprès d'importants partenaires onusiens. La contingence et la flexibilité des modalités d'intervention offertes, notamment par le RRM seront fortement encouragées afin de continuer à intervenir de manière rapide et efficace aux crises aiguës auprès des populations déplacées sur les axes.

Des formations sur des techniques de construction des abris durables de qualité et la sauvegarde de l'environnement (la protection de l'écosystème) dans une approche communautaire et mettant en valeur la modalité de transfert monétaire seront organisées pour les communautés affectées, les communautés hôtes et les partenaires du cluster.

Modalités de transfert monétaire

Le cluster intégrera la modalité du transfert monétaire dans la stratégie de réponse, notamment pour la réponse en kits abris et NFI, la construction et la réhabilitation d'abris, afin de permettre aux bénéficiaires de construire des abris plus appropriés au contexte et renforcer les marchés locaux.

Après évaluation des risques de protection, des besoins et de la fonctionnalité des marchés, des activités basées sur une intervention monétaire seront encouragées, soit à travers une assistance en espèce, soit par l'intermédiaire de coupons ou bien en combinant les deux approches. La fourniture en espèce pourrait évoluer jusqu'à 40% si les conditions sont favorables.

Des évaluations régulières seront menées auprès des ménages pour apprécier la pertinence de ces approches en rapport avec les besoins en matière d'articles non alimentaires standards de base et d'abris.

Cela permettra de renforcer l'autonomie et la dignité des personnes affectées qui auront la liberté de choix, de redynamiser les marchés locaux et de créer de nouvelles opportunités économiques pour les bénéficiaires y compris les personnes handicapées.

Protection transversale

Le Cluster s'assurera de l'implication des différentes couches des communautés bénéficiaires dans tout le processus d'assistance et mobilisera ses partenaires pour qu'ils fournissent l'assistance sur la base des critères pertinents dans le respect de l'égalité de genre des populations affectées

Dans l'optique de prévenir les cas d'exploitation et

d'abus sexuels et des faveurs liées à l'assistance par les humanitaires, les activités de renforcement de capacités seront poursuivies, notamment en matière d'investigation, d'évaluation des risques EAS, sur le protocole des Nations Unies sur la prise en charge des victimes d'exploitation et d'abus sexuel et sur l'outil harmonisé d'évaluation des capacités des partenaires de mise en œuvre sur la PEAS. En outre, s'appuyant sur l'expertise du GT AAP et en collaboration avec celui-ci, des mécanismes communautaires de plainte (CBCM) seront établis et ceux existants seront redynamisés et leur cartographie effectuée. Les capacités des leaders et des relais communautaires seront renforcées pour améliorer des mécanismes communautaires de plainte.

Le travail de collaboration sera renforcé et opérationnalisé avec le GT Genre pour une intégration sans restriction de la protection transversale. Un travail de sensibilisation et de vulgarisation sera fait auprès des organisations partenaires et des comités. Ceci dans le but de mieux protéger les bénéficiaires. L'inclusion de toutes les catégories sera renforcée à travers la participation et un accès équitable à l'assistance. Les femmes et les hommes, dont ceux vivant avec un handicap, seront consultés séparément afin d'identifier au mieux leurs besoins spécifiques.

Pour éviter les omissions dans la prise en compte de ces catégories, le cluster collaborera étroitement avec le cluster Protection pour renforcer les capacités des membres du cluster dans la prise en compte de la protection transversale lors des évaluations des besoins et dans le processus d'identification des zones d'assistance et le ciblage des bénéficiaires. Toutes les mesures seront prises, surtout au niveau des sites pour promouvoir un environnement protecteur contre les VBG/EAS.

Toutes les données collectées seront désagrégées avec une analyse qui intègre l'approche âge, genre, et diversité (AGD) pour des interventions inclusives.

Redevabilité

Les feedbacks/plaintes seront recueillis à travers des mécanismes adaptés. Des expériences positives ont été notées dans les sites de Kaga Bandoro et Bria grâce aux technologies de l'information et de la communication (TIC), mais aussi à travers les clubs d'écoute et les kiosques de téléchargement vidéo initiés dans certaines localités. A ces méthodes, on peut ajouter les groupes de discussion, les réunions communautaires, les face à face, les radios communautaires qui sont autant de mécanismes utilisés par les organisations.

Le travail de collaboration sera poursuivi avec le groupe de travail AAP (Accountability to Affected Population) pour consolider ces expériences pilotes et asseoir une expérience solide et partagée par les partenaires du cluster en termes de redevabilité envers les populations affectées.

La communication sera renforcée pour mieux gérer les attentes des bénéficiaires (être clair sur ce qui peut être fait et ce qui ne peut pas être fait) et le Cluster CCCM/ Abris/NFI travaillera en étroite collaboration avec le Groupe de travail AAP en vue de garantir une prise en compte de la perception des bénéficiaires par rapport à la satisfaction des besoins, à la qualité des services fournis et à leur accessibilité.

Une analyse des tendances des plaintes permettra d'identifier les problèmes majeurs exprimés par les PDI et les communautés hôtes. Des indicateurs seront clairement définis pour mesurer les efforts qui seront pris dans ce sens.

Lien avec les acteurs de développement

La plupart du temps, les retournés qui se réinstallent n'ont pas un accès facile aux abris et aux articles non alimentaires essentiels et vivent dans des conditions précaires. Le Cluster s'attachera à leur fournir un appui minimum d'accompagnement au retour dans un premier temps, mais favorisera les synergies avec le Groupe de travail solutions durables (GTSD) afin de dégager des stratégies d'accompagnement aux retours durables répondant au Nexus Humanitaire-Développement-Paix.

La mise en œuvre des solutions durables reposera sur des évaluations et des analyses approfondies des capacités nationales et locales, des ressources existantes, des services sociaux de base, des activités productives et des ressources naturelles sous la direction du Gouvernement et des autres partenaires et services d'aide au développement.

Ainsi, l'intégration locale sera envisagée dans les zones de convergence identifiées par le GTSD, en collaboration avec le Gouvernement et les acteurs de solutions durables. Enfin le Groupe de travail abris (GTA) travaillera en synergie avec les acteurs des solutions durables afin d'apporter une solidité technique aux

stratégies proposées pour une mise en œuvre efficace et efficiente.

L'approche sera basée sur la participation des personnes déplacées et des communautés d'accueil pour la planification et la mise en œuvre en fournissant un soutien multiforme aux personnes ayant des besoins spécifiques (femmes et enfants à risque, personnes âgées, malades et personnes handicapées, etc.).

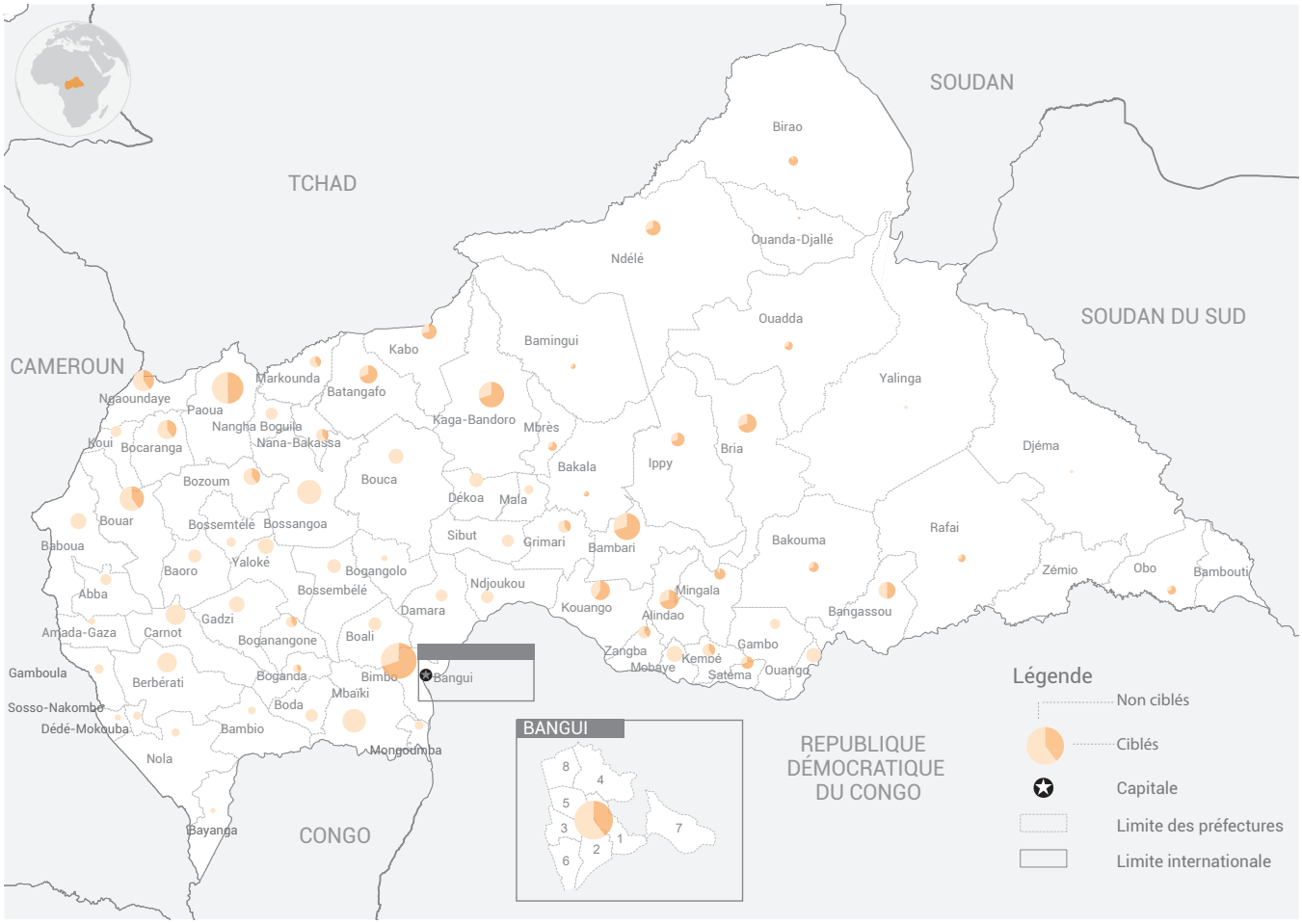
Pour cela, l'accent sera mis sur :

- L'identification des zones de retour, de réinstallation et d'intégration locale présentant une certaine sécurité.
- La conduite d'enquêtes d'intention de retour.
- Un soutien psychosocial aux retournés et la promotion des conditions d'un environnement protecteur pour les zones de retour.

3.2 Eau, Hygiène et Assainissement

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS ($ US)	PARTENAIRES
3 M	1,1 M	26 M	30

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectifs

En 2023 les interventions du Cluster EHA cibleront 1,1 million de personnes (hommes, femmes et enfants y compris les personnes handicapées) avec les objectifs suivants :

- L'accès équitable et en toute protection à un paquet EHA de 0,8 M de personnes affectées par des chocs est assuré de manière adéquate et inclusive et en collaboration avec le mécanisme de réponse rapide (RRM)
- L'accès durable, équitable en toute protection aux services EHA de 0,3 M de personnes affectées par un déplacement prolongé ou par l'impact des crises est assuré en renforçant les mécanismes de résilience dans les communautés, les formations sanitaires et les écoles
- L'accès à un paquet EHA/ Nutrition de 10 000 enfants souffrant de la malnutrition aiguë sévère (MAS) est assuré pour prévenir et réduire les maladies diarrhéiques d'origine hydrique;
- La protection transversale, le genre, la redevabilité envers les personnes affectées, la PEAS, l'inclusion, la prévention et la réduction des risques de VBG sont intégrés et renforcés dans les programmes EHA.

Stratégie de réponse

En 2023, les interventions de la réponse du Cluster EHA visent à améliorer l'accès inclusif, adapté et équitable aux services EHA pour contribuer à la réduction des risques de transmission des maladies diarrhéiques d'origine hydrique et oro-fécale au sein des populations affectées par des mouvements de population, la malnutrition aiguë, les épidémies et les risques de protection au travers des réponses rapides (en lien avec le RRM) ou à plus long terme. La population cible est constituée essentiellement d'enfants, y compris les enfants de moins de 5 ans, de personnes déplacées, retournées, familles d'accueil, communautés hôtes, personnes âgées seules, personnes en situation de handicap, les survivant(e)s de VBG et les populations hôtes.

En 2021, la priorisation des sous-préfectures a tenu compte des mouvements de population, des épidémies et des inondations. En 2022, ces mêmes critères de vulnérabilité ont été retenus, avec l'ajout de nouveaux indicateurs liés à l'incidence des maladies diarrhéiques et de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans pour permettre une priorisation plus fine. Ainsi, la réponse EHA en 2023 ciblera 36 des 72 sous-préfectures. Les objectifs de la réponse du secteur EHA tel que définis sont en lien avec les objectifs du plan de réponse humanitaire en matière de besoins vitaux et d'amélioration des conditions de vie.

Les axes stratégiques du cluster viseront à (i) améliorer la santé, l'éducation et l'état nutritionnel des personnes déplacées, retournées et des communautés hôtes affectées par les chocs, un déplacement prolongé ou par l'impact des crises, (ii) assister et répondre aux besoins urgents en eau, assainissement et hygiène des populations à risque ou affectées dans les zones à risque d'épidémies et les zones à fort taux de malnutrition, et (iii) renforcer les capacités des partenaires gouvernementaux et des communautés locales en matière de gestion durable des infrastructures d'eau et de préparation et de réponse aux urgences.

Pour ce faire, les principaux axes d'intervention du cluster seront les suivants :

- Améliorer l'accès à l'eau potable et à l'assainissement des populations par la réhabilitation/construction de systèmes d'approvisionnement en eau ainsi que d'infrastructures d'assainissement, la promotion des pratiques d'hygiène et le renforcement des systèmes de gestion des infrastructures ;
- Fournir un paquet d'interventions EHA aux personnes déplacées vivant dans des sites ou des communautés d'accueil ;
- Fournir le paquet d'interventions EHA aux centres de santé et aux écoles ;
- Soutenir les interventions nutritionnelles en veillant à ce que les personnes s'occupant d'enfants souffrant de malnutrition aiguë soient sensibilisées aux bonnes pratiques d'hygiène et reçoivent des kits de traitement de l'eau et d'hygiène.

Le cluster ciblera (i) 0,8 million de personnes affectées par un choc (personnes déplacées, retournées ou hôtes), soit 27% des personnes dans le besoin en coordination avec le RRM, (ii) 0,3 million de personnes affectées par un déplacement prolongé, soit 10% des personnes dans le besoin ainsi que (iii) 10 000 enfants en situation de malnutrition aiguë.

Les interventions multisectorielles seront privilégiées afin d'augmenter l'impact des projets en particulier avec les Clusters Santé, Nutrition, Education, Protection, Protection de l'enfant et VBG. Des groupes de travail multisectoriels (WASH/Nutrition, EHA dans les FOSA et WASH in School) sont en cours de lancement et permettront de définir des standards, des méthodologies d'intervention, des indicateurs communs, etc. Un travail renforcé sera fait avec la Protection sur l'accès aux services EHA qui demeure une problématique importante pour les populations. La coordination et la complémentarité avec les interventions RRM et autres interventions d'urgence seront également priorisées.

Par ailleurs, l'accent sera mis sur une programmation centrée sur les personnes afin d'améliorer la redevabilité envers les personnes affectées au travers l'introduction d'indicateurs de qualité sur l'inclusion et la satisfaction des communautés dans les programmes et le système de suivi du cluster EHA et au travers la prise en compte de la protection transversale, du genre, de l'inclusion, de la prévention et de la réduction des risques de VBG et EAS lors des interventions. La protection contre l'exploitation et les abus sexuels et la mise en place de mesures préventives des violences basées sur le genre dans les interventions EHA seront renforcées à travers des formations et sensibilisations thématiques des partenaires EHA. De plus, afin de garantir une meilleure prise en compte de la redevabilité envers les populations affectées, les mécanismes de gestion des plaintes et le monitoring de qualité des interventions feront l'objet d'un travail commun avec les partenaires du Cluster.

Les normes et standards du Cluster EHA ont été mis à jour en 2022 (bordereau des prix unitaires et Cadre Stratégique Opérationnel) et permettront la qualité des activités et une harmonisation des interventions. Le Cluster s'engage à travailler sur le renforcement de la localisation et du transfert de compétences vers les autorités et ONG nationales Ainsi, des formations avec les ONG nationales et les autorités nationales seront dispensées.

Les interventions seront principalement délivrées en nature, selon les préférences exprimées par les bénéficiaires lors de la MSNA de REACH mais d'autres modalités pourront être définies si les populations en expriment le besoin.

La prise en compte de l'environnement dans les interventions afin de contribuer aux efforts pour lutter contre le changement climatique sera également une priorité. Le Cluster EHA appuiera les partenaires pour une meilleure préparation aux risques de sécheresses et inondations, et la promotion de services EHA résilients au changement climatique pour améliorer la viabilité et l'efficacité des interventions humanitaires.

Enfin, le cluster fera le lien avec le Plan National de Relèvement et de Consolidation de la Paix en RCA (RCPCA) ainsi que le Groupe de travail Solutions Durables pour s'engager dans une dynamique à plus long terme avec le nexus au centre des discussions.



« Lazaret » site de PDI près KAGA-BANDORO, PRÉFECTURE DE NANA-GRIBIZI

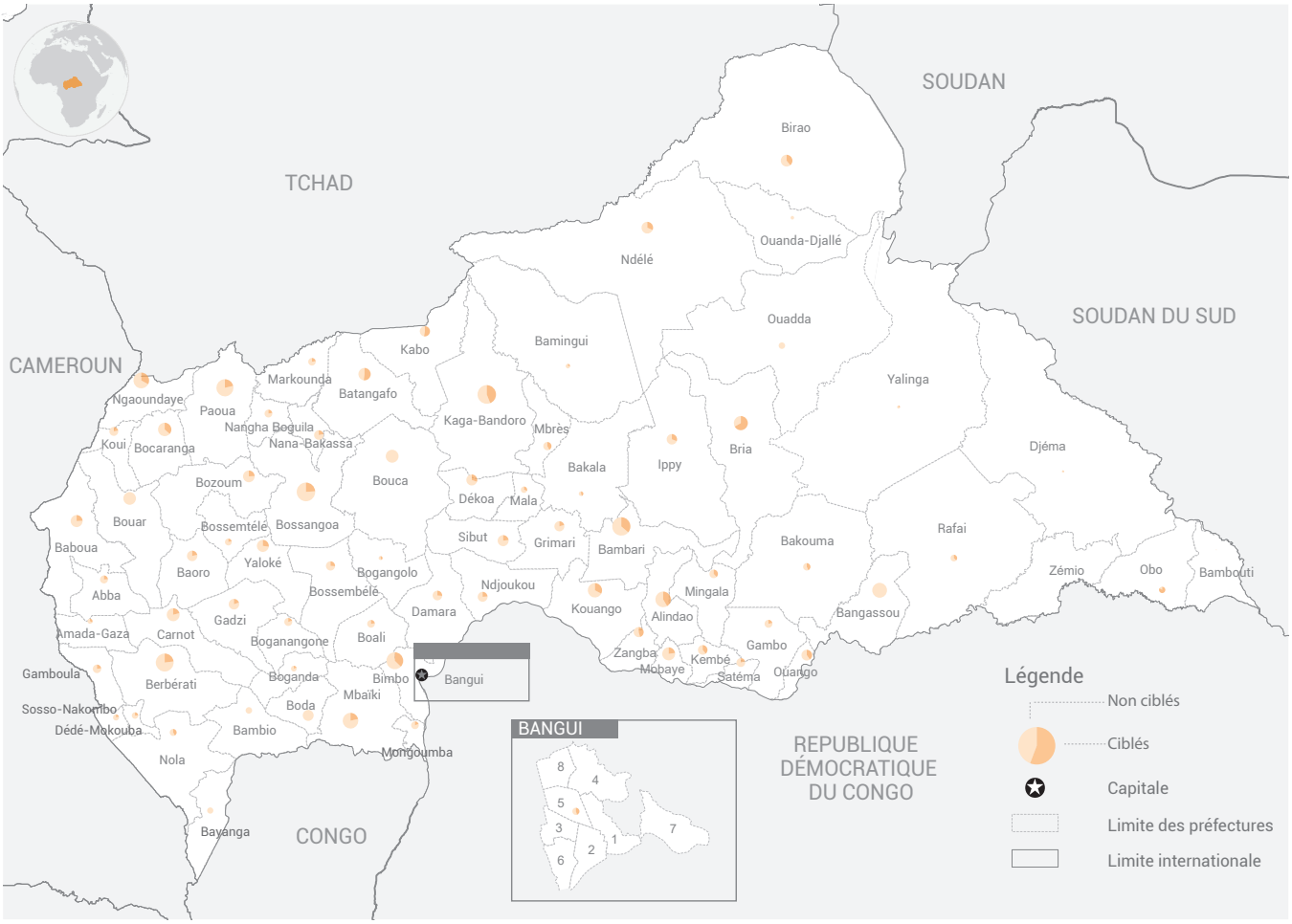
Des hygiénistes nettoient les latrines construites par une ONG. "Mon travail est important pour prévenir les maladies", dit l'un d'eux.

©OCHA/A.Cadonau, 2022

3.3 Éducation

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS ($ US)	PARTENAIRES
1,5 M	0,4 M	26,3 M	44

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectifs

- Rétablir un accès équitable et inclusif à l'éducation adaptée aux besoins psychosociaux et cognitifs, qui contribuent à sauver la vie des enfants de 3 à 17 ans affectés par la crise et/ou les catastrophes naturelles dans un environnement sûr et protecteur (lié à l'objectif spécifique 1.2, 2.4 et à l'objectif stratégique 1 et objectif stratégique 2.
- Renforcer les capacités des enseignants/maitres-parents (MP) pour améliorer la qualité de l'enseignement, assurer la prise en charge psychosociale des enfants et prévenir les risques liés aux mines et engins explosifs dans le contexte d'urgence ; (lié à l'Objectif spécifique 2.4 et à l'Objectif stratégique 2).
- Offrir/accroitre des opportunités d'apprentissage aux adolescents déscolarisés et non scolarisés à la suite de la crise (lié à l'Objectif spécifique 2.4 et à l'Objectif stratégique 2).
- Prévenir et traiter les facteurs d'exclusion scolaire en vue d'améliorer la rétention, la participation et la réussite scolaires des enfants affectés par la crise à travers le transfert monétaire, les kits de dignité et l'alimentation scolaire (lié à l'Objectif spécifique 2.4 et à l'Objectif Stratégique 2).

Stratégie de réponse

Le Cluster Education se propose d'apporter une réponse multisectorielle qui permettra aux enfants d'accéder à une éducation inclusive, équitable et de qualité dans un environnement d'apprentissage à la fois physiquement et psychologiquement sûr et protecteur pour sauver leurs vies en diminuant leurs expositions aux risques de protection hors de l'école et en promouvant leur bien-être mental. La population cible est constituée essentiellement d'enfants de 3 à 17 ans, y compris des déplacés, retournés, ceux en familles d'accueil, des communautés hôtes et ceux en situation de handicap.

Pour le PRH 2022, la priorisation des sous-préfectures a tenu compte des mouvements de population, de la fermeture des écoles suite à l'insécurité, du taux d'accès des enfants affectés par les crises à l'école et du niveau de sévérité des zones (4 et 3). Pour le PRH 2023, ces mêmes critères de vulnérabilité seront retenus mais avec une attention particulière sur les inondations suite à l'occupation des écoles par les familles sinistrées.

La réponse du Cluster en 2023 ciblera en priorité 46 sous-préfectures ayant un niveau de sévérité 4 et 26 avec un niveau de sévérité 3. Les objectifs de la réponse sont en lien avec les objectifs du PRH en matière de besoins vitaux et d'amélioration des conditions de vie.

Les axes stratégiques du cluster viseront à (i) améliorer l'accès et le maintien scolaires des enfants déplacés, retournés et des communautés hôtes affectées par les crises, soit en raison d'un déplacement prolongé ou d'un choc soudain ; (ii)améliorer la qualité de l'éducation des enfants affectés par les crises, soit en raison d'un déplacement prolongé ou d'un choc soudain et les intégrer à l'école et (iii) renforcer les mécanismes de protection des enfants dans les écoles.

Sur 1 428 791 personnes dans le besoin et parmi lesquels 1 422 317 sont des enfants et adolescents de 3 à 17 ans et 6 474 sont des enseignants et maitres parents, le Cluster Education ciblera 411 514 personnes, dont 408 275 élèves et 3 239 enseignants/ maitre-parents vivant dans 46 sous-préfectures ayant un niveau de sévérité 4 (73%) et 26 (27%) ayant un niveau de sévérité 3 et dans lesquelles certaines écoles sont non fonctionnelles.

En 2023, les interventions multisectorielles seront encouragées afin d'augmenter l'impact des projets en particulier avec la protection de l'enfance, eau hygiène et assainissement, sécurité alimentaire, Abri/CCCM et VBG. La coordination et la complémentarité avec les interventions RRM et autres interventions d'urgence seront également priorisées.

Le Cluster Education mettra en œuvre des transferts monétaires pour soutenir l'éducation des enfants les plus vulnérables, en particulier les enfants vivant avec handicap et les filles non scolarisées affectées par les déplacements. Un plan de renforcement des capacités des partenaires sera mis en place pour promouvoir la localisation.

Le Cluster Education s'assurera de l'effectivité de la mise en place des mécanismes de feedback qui garantiront aux bénéficiaires un accès à l'information sur l'aide, une implication dans la prise de décisions et la mise en place d'un mécanisme de gestion des plaintes dans les écoles ciblées et que les mécanismes de prévention contre l'exploitation et les abus sexuels (PEAS) sont mis en place et rendus opérationnels.

Principales activités :

- Améliorer l'accès et le maintien à l'école des enfants de 3 à 17 ans non scolarisés par la réhabilitation/ construction et équipement d'espaces temporaires d'apprentissage/hangars améliorés / espaces amis des enfants (CFS) sûrs et protecteurs équipés de latrines d'urgence, la distribution de kits scolaires aux enfants et l'organisation de programmes d'éducation accélérée, d'alphabétisation et de formation en métiers pour les adolescents et jeunes et la mise en place d'un système de transfert monétaire pour les enfants vulnérables à risque d'abandon scolaire et la distribution de kits WASH aux écoles (eau, hygiène, dispositif de lavage des mains, etc).
- Améliorer la qualité de l'éducation par les formations/recyclage des enseignants/maître-parents sur des thématiques clés (notamment sur le soutien psychosocial de base, la protection des enfants, l'éducation aux risques des mines et les pratiques d'hygiène sûres afin de renforcer leurs capacités à aider et à soutenir les enfants touchés par une situation d'urgence, la pédagogie de base) et la dotation en matériel didactique et pédagogique.

- Améliorer les mécanismes de protection des enfants en milieu scolaire par la dotation en kits de dignité des adolescentes et la promotion du respect du code de conduite sur la protection des enfants au sein des écoles.

En 2023, le Cluster Education compte apporter une réponse d'urgence plus efficace, notamment en assurant le pré-positionnement anticipé des intrants/stock de contingence (kits scolaires, bâches pour les salles de classe d'urgence, etc) dans les bureaux régionaux des partenaires en vue de répondre rapidement aux urgences, en collaborant et garantissant une complémentarité avec les autres secteurs et en rendant opérationnelle la stratégie de réponse rapide en éducation.

La collaboration se poursuivra entre les acteurs humanitaires œuvrant dans l'éducation en urgence et les structures étatiques. Les acteurs éducatifs travailleront avec les Inspections Académiques et autres sous- structures du Ministère de l'Education Nationale (MEN) dans la mise en œuvre de leurs activités.



Bozoum, préfecture de l'Ouham Pende.
Lawe Ruth Regina, âgée de 10 ans en classe de CP.
© UNICEF CAR.

3.4 Logistique

PERSONNES DANS LE BESOIN	ORANISATIONS CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS ($ US)	PARTENAIRES
N/A	108	30,7 M	2

Objectifs

Quatre objectifs prioritaires pour l'année 2023 sont identifiés par le Cluster Logistique suite à un exercice d'analyse des lacunes et besoins et se déclinent comme suit :

- Améliorer l'accès physique à travers des projets de réparations mineures des infrastructures d'accès : routière, (routes, ponts et bacs) aéroportuaire et fluviale, via des partenaires locaux et l'engagement de la communauté ;
- Améliorer la gestion de la chaîne logistique en renforçant les stratégies de services de transport et d'entreposage communs pour optimiser et rationaliser les coûts logistiques mais aussi pour développer des solutions plus localisées pour la prestation des services communs ;
- Maintenir le transport aérien de passagers et du fret aérien pour la communauté humanitaire, y compris dans les zones difficiles d'accès, de manière sûre et efficace ;
- Renforcer les capacités du personnel logistique national via des formations adaptées et inclusives, y compris via le renforcement des capacités dans des hautes écoles en logistique nationales.

Stratégie de réponse

Conformément au premier objectif stratégique, en 2023 le Cluster Logistique renforcera son support à l'accès et à la prestation des services, avec une attention particulière sur le renforcement des capacités locales et la localisation (y compris en impliquant le secteur privé) afin de permettre aux partenaires de répondre aux besoins critiques liés au bien-être physique et mental de 1,2 million de personnes affectées par des chocs liés aux conflits, catastrophes naturelles et épidémies en temps opportun par une assistance d'urgence multisectorielle inclusive qui protège leurs droits fondamentaux.

Réhabilitations – Ouvrir ou maintenir les accès et atteindre les bénéficiaires en temps opportun

Les difficultés d'accès sont l'un des défis principaux des acteurs humanitaires en RCA. Les infrastructures, de plus en plus détériorées, contribuent à l'isolement des plus vulnérables, exposés à de nombreux chocs.

Les localités reculées les plus critiques identifiées, notamment où le niveau d'insécurité alimentaire est le plus élevé (sévérité 3 ou 4), sont Birao, Ndele, Zémio, Obo, Bouca, Batangafo, Alindao, Kabo, Markounda, Boguila. Il est essentiel que le secteur se dote de la capacité de rétablir l'accès physique pour l'assistance d'urgence, notamment lors des alertes RRM, via la maintenance ou des réparations légères. En 2022 les acteurs de la réhabilitation, avec le Cluster Logistique, ont renforcé les mécanismes de coordination autour des besoins de réhabilitation pour engager rapidement la réparation de certains ouvrages d'art et routes défectueux identifiés. Malheureusement les moyens financiers sont actuellement faibles. En outre, le partenaire HI a réhabilité 130km de routes rendus praticables grâce à la réhabilitation de 21 points chauds (érosion, bourbiers) et la réhabilitation de 10 ouvrages de franchissement (ponts, buses).

Ces réhabilitations planifiées et dont la géolocalisation est priorisée en collaboration avec tous les acteurs, sont nécessaires mais elles sont insuffisantes pour rétablir l'accès suite aux alertes logistiques. Les partenaires du Cluster Logistique dépendent entièrement de la MINUSCA lorsqu'il s'agit de rétablir rapidement un accès (réhabilitation des ouvrages de franchissement et de tronçons de route trop dégradés pour permettre le passage d'un véhicule). En 2022, le RRM n'a pas pu atteindre les bénéficiaires de nombreuses localités pour des raisons logistiques, à savoir Nzacko (Bakouma), Ouogo (Batangafo), triangle en Haute Kotto (Sam Ouandja, Ouadda, Ouanda Djallé), Derbissaka (Rafai), Nguia Bouar (Baboua). Les partenaires du Cluster EHA sont également dans l'impossibilité de mener à bien des projets de forage autour de certaines localités, notamment à cause de l'état des routes qui les empêche d'accéder aux localités avec le matériel ou de réapprovisionner les foreuses en carburant (Bakouma et Rafai). Pour éviter ces situations à l'avenir, le Cluster identifiera une ou plusieurs ONG – si possible locales - capables d'intervenir rapidement en cas d'urgence de réhabilitation afin de permettre aux partenaires d'accéder aux bénéficiaires.

En outre, durant l'année 2022, 12 pistes d'atterrissage sont programmées pour être réhabilitées, notamment la piste d'Alindao, pour améliorer la sécurité des aéronefs

et des passagers au cours d'opérations régulières. Deux pistes ont été réhabilitées en 2022 et 6 autres pistes devraient l'être d'ici mars 2023.

Formations – inclusives pour une amélioration de la qualité

Pour améliorer la qualité et l'efficacité de la réponse logistique, il est nécessaire de renforcer les capacités des logisticiens au niveau national. A cet effet, le Cluster Logistique a identifié une haute école en logistique et commencera à dispenser, à partir de novembre 2022, des modules de logistique d'urgence, à Bangui et en province, afin de renforcer les capacités des logisticiens nationaux. Par ailleurs, le partenaire PUI va continuer de proposer des modules variés pour renforcer les capacités des logisticiens partenaires et améliorer la qualité de la réponse (approvisionnement, gestion d'entrepôt et des stocks, transport). Le Cluster Logistique continuera à veiller à ce que les problématiques de genre dans la logistique sont prises en compte dans la planification de ces formations. Des formations plus techniques seront également organisées, notamment une formation pratico-pratique sur le dimensionnement, l'installation et la maintenance des solutions photovoltaïques afin de tendre vers l'autonomisation dans le secteur de la logistique. Ces formations répondent à des besoins identifiés par les membres du Cluster Logistique, en fonction des besoins et lacunes constatés.

Transport routier & Fluvial – coordonner et planifier pour une efficacité de la réponse

La communauté humanitaire est encouragée à utiliser au maximum le transport routier et fluvial dans la mesure du possible, le service de transport aérien étant exclusivement consacré aux cas d'urgence, en cas d'impossibilité de recours aux autres modes de transport.

Depuis 2021, avec le soutien de la coordination du Cluster Logistique, Humanité et Inclusion a permis aux partenaires d'utiliser le fleuve avec des transports mutualisés sur l'Oubangui, entre Bangui et Kouango, Mobaye, mais également jusqu'à Bangassou. Entre juin et septembre 2022, 147 tonnes de marchandise ont pu être acheminées par voie fluviale dans la Basse Kotto, le Mbomou et le Haut Mbomou (contre 83 tonnes pour l'ensemble de l'année 2021). L'utilisation du transport fluvial peut permettre d'avoir un impact sur les prix car les baleinières ont une capacité de charge supérieure aux camions (pendant la saison des pluies). Par ailleurs, lors de la saison pluvieuse, cela permet également d'éviter le tronçon Bambari-Bangassou, qui devient quasiment impraticable (en 2022, les camions ont mis plus de 7 semaines pour effectuer 250 kilomètres).

L'étude de faisabilité réalisée par HI permet à plus d'organisations d'envisager le transport fluvial et de développer une stratégie d'approvisionnement alternative dans le sud-est (10 organisations utilisatrices en 2022).

Le transport routier de l'aide humanitaire continuera quant à lui d'être assuré via la Plateforme Logistique depuis les trois bases de HI à Bangui, Bambari et Bangassou. C'est le premier service commun utilisé pour permettre l'acheminement de l'aide humanitaire avec 2 702 tonnes transportées par HI entre janvier et septembre 2022, avec environ 300 opérations par an (contre 2 166 tonnes pour l'ensemble de l'année 2021). HI continue également son initiative de professionnalisation des transporteurs privés, via des formations sur le fonctionnement de la Plateforme Logistique et sur les principes humanitaires afin de permettre aux transporteurs de comprendre les enjeux de l'appui aux organisations humanitaires.

Les activités de transport se trouvent fortement impactées par l'état de dégradation avancée des routes et des ouvrages de franchissement (ponts et bacs) mais également par la crise du carburant qui a fortement impacté la capacité des transporteurs. Ces difficultés sont d'autant plus importantes sur les axes secondaires, empruntés pour accéder aux populations les plus vulnérables, d'où la volonté du Cluster Logistique d'identifier des partenaires capables d'intervenir dans les différentes provinces.

La coordination autour du service transport permet le partage d'informations (sécuritaire et logistique) et la mutualisation des moyens pour faciliter et optimiser les frets routiers rendus complexes par le manque d'accessibilité. Certaines zones resteront critiques sur le court voire le moyen terme au vu de la dégradation avancée des infrastructures routières mais également au vu de l'insécurité grandissante dans une grande partie du pays, historiquement dans le Sud-Est et dans la Vakaga, complètement inaccessibles pendant la saison des pluies de juin à octobre.

Transport aérien – pour le life saving

Cargo humanitaire urgent et prioritaire : Afin d'appuyer les opérations d'urgence des organisations intervenant auprès des populations les plus sévèrement touchées par les chocs (sécuritaires, naturels et épidémiques), le Cluster Logistique continuera de faciliter le service de fret aérien d'urgence par avion vers les destinations les plus difficiles d'accès ou inaccessibles par la route et six destinations qui se trouvent principalement au nord-est et au sud-est du pays, dont Bria (21%) Bangassou (45%) et Birao (16%) qui sont les plus

desservies. Ce service permet annuellement d'acheminer environ 400 tonnes d'articles humanitaires pour une quinzaine d'organisations humanitaires, via des interventions multisectorielles pour une réponse rapide et coordonnée dans les zones prioritaires.

Entre janvier et septembre 2022, le Cluster Logistique a facilité le transport de 115 tonnes de cargos pour soutenir les urgences (et le partenaire HI en a assuré la consolidation à l'aéroport), soit 107 tonnes de moins qu'en 2021 pour la même période, ceci s'expliquant par de multiples facteurs : une rupture complète du carburant jet a-1 pendant plusieurs semaines, une diminution du financement – qui a empêché les partenaires d'acheminer l'aide vers certaines destinations, mais *également une meilleure planification et coordination des besoins* qui se traduit notamment par une augmentation de l'utilisation de la voie fluviale en 2022 ainsi que plus d'espaces de stockage de prépositionnement. Si le Cluster Logistique travaille activement à la réduction de ce moyen de transport (plus coûteux et moins écologique), il n'en reste pas moins indispensable en République centrafricaine, notamment pour permettre d'atteindre les bénéficiaires les plus vulnérables dans les périodes les plus compliquées (saison des pluies, chocs sécuritaires,…).

Passagers, évacuations médicales et cargos légers : UNHAS dispose d'un hélicoptère dans sa flotte permanente portant à 5 le nombre d'aéronefs en service en RCA pour répondre à une augmentation des demandes de transport de passagers (environ 10% par an) émises par la communauté humanitaire, améliorer sa couverture des différentes localités et pour répondre à un contexte de plus en plus difficile. De janvier à septembre 2022, UNHAS a facilité le transport de 17 917 passagers et de 210 tonnes de cargo. En permettant la mobilité des acteurs humanitaires et du cargo, UNHAS constitue le seul moyen de transport aérien passager vers 34 destinations, pour permettre aux 210 organisations utilisatrices d'accéder aux populations les plus affectées.

Avec l'hélicoptère MI8, UNHAS a transporté 1236 passagers et 9 tonnes de cargos à la date du 30 septembre 2022.

De janvier à septembre 2022, 18 passagers ont été évacués pour raisons médicales et 11 autres l'ont été pour des raisons de sécurité. UNHAS poursuivra son service d'évacuation sanitaire et de sécurité des travailleurs humanitaires à partir des localités les plus reculées, vers Bangui. UNHAS continuera également de fournir une capacité de transport de cargos légers en fonction des besoins et de l'espace disponible sur les vols.

Entreposage – prépositionner pour répondre en temps opportun

Le Cluster Logistique continuera, via PUI, de faciliter des services d'entreposage communs. Un entrepôt, comprenant un service de reconditionnement, est opérationnel à Bangui (1 973 m2). Depuis janvier 2020, un site d'entreposage à température dirigée de 440 m² (incluant 6 réfrigérateurs respectant la chaîne du froid) complète l'offre de stockage en capitale. L'agrandissement de cet espace, via la construction d'un entrepôt destiné au stockage alimentaire (300 m², avec un volume utile de 650 m3) sera réalisé en 2023 pour répondre à un besoin grandissant des partenaires en sécurité alimentaire.

De plus, plusieurs unités de stockage mobiles sont mises à disposition de la communauté humanitaire à Alindao (160 m2), Bangassou (360 m2), Bambari (440 m2), Birao (160 m2), Bossangoa (320 m2), Kaga-Bandoro (320 m2), Zemio (240 m2), Bria (160 m2), Ndélé (240 m2), Obo (160 m²) ainsi qu'un nouvel espace de stockage, installé à Mobaye (320 m²). Au besoin, PUI pourra réhabiliter ou déployer 10 unités de stockage mobiles supplémentaires qui seront mises à disposition des partenaires (stock de contingence), en vue d'augmenter la capacité sur le terrain si besoin et/ou répondre à une nouvelle crise dans une nouvelle zone.

De manière générale, à Bangui et en province, il y a très peu de services de stockage privés ou gouvernementaux et ceux qui existent ne sont généralement pas aux normes et ne garantissent pas la continuité du service.

Au vu des besoins grandissants et persistants, il est envisagé de construire également 2 espaces stockages plus durables et locaux (éventuellement en province dans les zones difficiles d'accès où les pénuries sont régulières).

Coordination et gestion de l'information – pour éviter la duplication des efforts et l'efficacité de la réponse

La cellule du Cluster Logistique constitue un élément clé de la réponse humanitaire. Ce mécanisme de coordination permet de réduire les coûts des interventions, de créer des synergies entre les acteurs et les secteurs et d'éviter la duplication des efforts.

A ces fins, des réunions de coordination bimensuelles du Cluster à Bangui et des réunions de groupes de travail traitant de la logistique au niveau des sous-bureaux (Bambari, Birao, Kaga Bandoro, Bangassou, Bria et Paoua) sont organisées et d'autres pourront être soutenus au besoin, avec des déplacements de la cellule de coordination de Bangui en province. Cela permet de maintenir le contact avec des points focaux en cas de crise, de développer et diffuser des outils utiles, d'augmenter le maillage de connaissances liées à l'accessibilité et de conduire des actions rapides et pertinentes. Le but est avant tout de relever ensemble les défis logistiques rencontrés par la communauté humanitaire, de promouvoir la planification conjointe et d'améliorer par la même l'analyse des besoins logistiques. Le Cluster Logistique publie notamment régulièrement des cartes d'accès très détaillées (nationales et régionales) qui sont mises à jour deux fois par mois, grâce aux retours des partenaires.

Le Cluster Logistique est un membre actif du Comité Inter Cluster, du forum de la coordination civilo-militaire, du Groupe de Travail sur l'Accès ainsi que du Groupe de Travail Genre, facilités par OCHA, ainsi que du Comité de Pilotage du mécanisme de réponse rapide (RRM), géré par UNICEF.

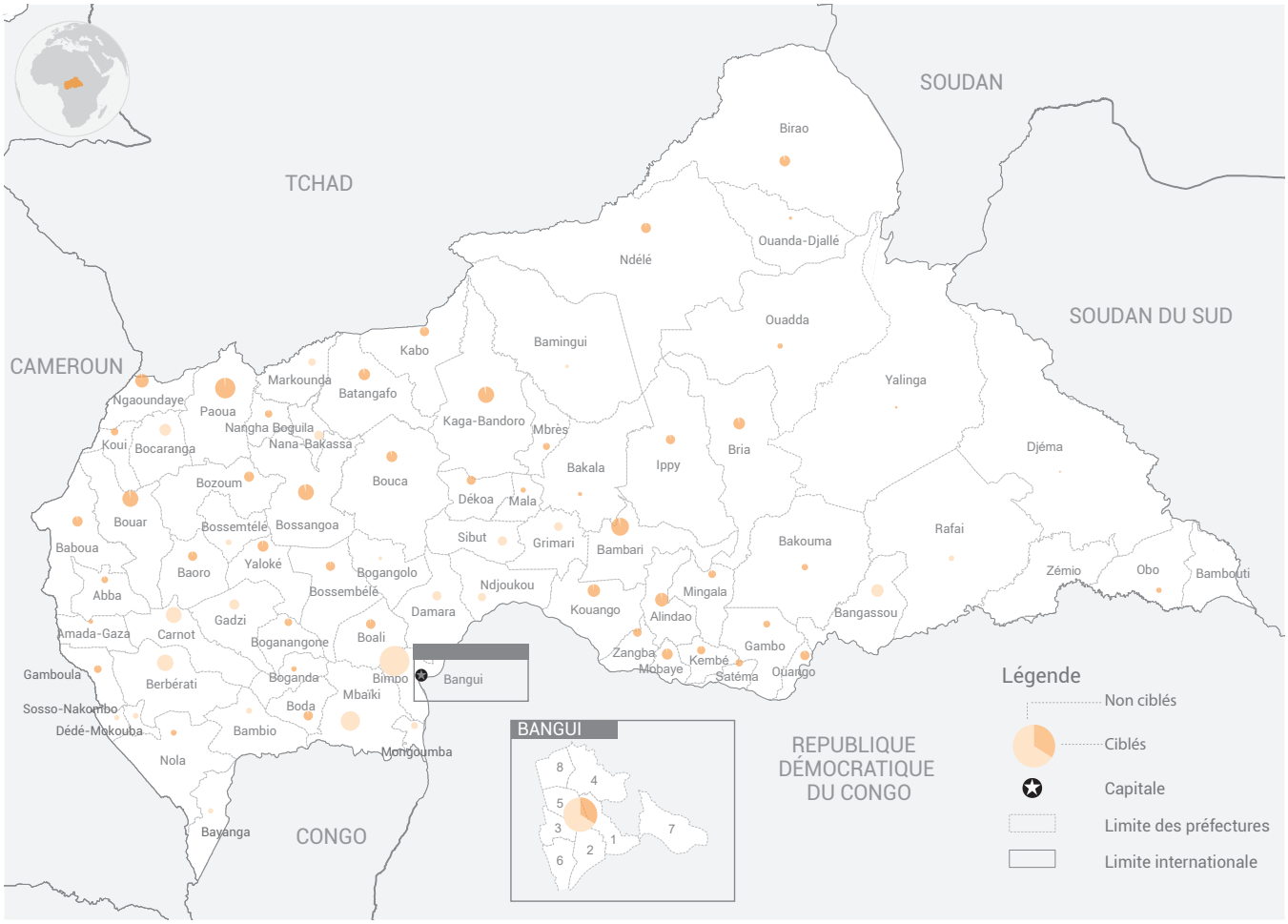
La gestion de l'information est également un élément essentiel du mandat du Cluster Logistique. Déployé par IMMAP, le responsable de l'information collecte, analyse et partage des informations opérationnelles liées à l'accès et aux services logistiques en provenance du terrain. La liste de diffusion de la communauté logistique humanitaire, un groupe de discussion dédié, ainsi que le site web du Cluster Logistique sont les principaux outils de partage d'information.

La co-facilitation avait été mise en place, en appui, pour apporter une expertise supplémentaire au niveau technique. Ce rôle a été assuré jusqu'en juillet 2022 par l'ONG Humanité et Inclusion et il n'est actuellement plus financé.

3.5 Nutrition

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS ($ US)	PARTENAIRES
1,6 M	0,9 M	34,3 M	6

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectifs

- Renforcer la qualité d'accès à l'offre de services de prise en charge de la malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois, les femmes enceintes et allaitantes (FEFA) dans les zones affectées par une crise humanitaire en RCA.
- Appuyer les interventions de prévention de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans ainsi que les femmes enceintes et femmes allaitantes dans les zones affectées par une crise humanitaire.
- Renforcer les capacités de surveillance nutritionnelle et de coordination des interventions de nutrition au niveau national et au niveau décentralisé.

Stratégie de réponse

Depuis plusieurs années, la malnutrition constitue une des causes principales de mortalité en RCA pour les enfants de moins de 5 ans et chez les femmes enceintes et femmes allaitantes.

Alors que les résultats des différentes analyses de la sécurité alimentaire ont montré l'aggravation de l'insécurité alimentaires dans le pays, les résultats de l'enquête nutritionnelle (SMART Nationale 2022) et des analyses IPC malnutrition réalisées en 2021 et 2022 montrent une stagnation de la situation nutritionnelle des enfants et des FEFA au niveau national :

- La MAS passant de 1,3% en 2019 à 1,(4% en 2022

- La MAG de 5,8% en 2019 passant à 5,5% en 2022.
- 44 sous-préfectures en phase 3 et 6 sous-préfectures en phase 4 en 2021 comparativement à 51 sous-préfectures en phase 3 et 11 sous-préfectures en phase 4 en 2022.

Zones très prioritaires

Ainsi donc, au cours de l'année 2023, 51 des 72 sous-préfecture de la RCA (71.8% du territoire national) classées en sévérité 3 et 4 constituent les zones prioritaires pour le Cluster nutrition. Il s'agit des sous-préfectures de Abba, Baboua, Alindao, Amada-Gaza, Gamboula, Nola, Bouar, Baoro, Boganangom, Boganda, Boda, Boali, Bossempele, Yaloke, Bozoum, koui, Ngaoundaye, Paoua, Nana Boguila, Nana Bokassa, Batangafo, Bouca, Kabo, Kaga bandoro, Mbres, Dekoa, Mala, Bakala, Bambari, Kouango, Ippy, Alindao, Mingala, Zangba, Mobaye, Kembe, Satema, Ouango, Gambo, Bakouma, Bria, Ndele, Birao, Ounda-Djalle, Ouadda, Yalinga, Djema, Zemio, Obo, Bambouti. La combinaison de facteurs contributifs et l'analyse des risques de détérioration de la situation alimentaire, le risque de chocs limitant les populations d'accéder aux services de base (santé, EHA, etc.) montrent l'importance de maintenir sous surveillance 21 sous-préfectures en phase 2. Au cours de la mise en œuvre du HRP 2023, ces sous-préfectures pourront être reclassifiées avec la possibilité d'adapter le plan de réponse tenant compte des évidences et des besoins.

Stratégie de mise en œuvre opérationnelle

Afin d'apporter une réponse de fond à la malnutrition aiguë dans le contexte d'urgence humanitaire en RCA, les réponses multisectorielles et intégrées dans les zones prioritaires et dans les hotspots seront soutenues par la mise en œuvre de deux stratégies opérationnelles :

1. Appuyer la réponse nutritionnelle dans les zones classées prioritaires se trouvant en sévérité 3 et 4 au niveau communautaire, dans les formations sanitaires et les sites des IDP à travers les stratégies fixes, avancées et mobiles visant à renforcer l'accès aux services de soins pour les populations dans le besoin. Pour ce faire, tenant compte de la dynamique de la crise en cours, afin de faciliter l'accès des bénéficiaires aux services de prévention et de prise en charge de la malnutrition et éviter que l'accès aux services expose les enfants et leurs accompagnants aux risques de protection, la mise en œuvre de la réponse dans les zones prioritaires visera à renforcer l'intégration des activités de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (PCIMA) dans le système de santé existant en rapprochant l'offre de services vers les communautés :

- La mise en œuvre de la réponse en stratégie avancée sera faite dans les formations sanitaires non fonctionnelles dans le but de les rendre fonctionnelles et de favoriser le retour de populations déplacées. Une fois que les prestataires de soins auront rejoint la formation sanitaire appuyée en stratégie avancée, la stratégie avancée sera transformée en stratégie fixe afin de faciliter le relèvement précoce et la résilience du système de santé au niveau de la formation sanitaire.
- La stratégie fixe reste encore recommandée pour les zones difficiles d'accès (physique et sécuritaire) pour faciliter l'accès des enfants aux services de prise en charge.
- Stratégie mobile : La présence des engins explosifs sur la route et des hommes armés impacte très sérieusement l'accès de la communauté aux services de prise en charge et les cliniques mobiles restent l'unique opportunité pouvant faciliter l'accès des populations vivant dans des zones isolées aux services PCIMA. Cette stratégie pourra être adaptée au contexte au cours de la mise en œuvre de la réponse. Aussi, elle permet d'améliorer l'accès pour les accompagnants d'enfant plus âgés ou en situation de handicap ne pouvant pas atteindre les unités de prise en charge fixe.
- Plusieurs formations sanitaires ont cessé de fonctionner ou fonctionnent à minima depuis plusieurs années. Ainsi la stratégie d'intervention en clinique mobile et/ou en stratégie avancée sera priorisée et utilisée pour répondre aux besoins des personnes affectées vivant dans les zones assez isolées et sans services sanitaires.

2. Renforcer la capacité opérationnelle des partenaires à intégrer la réponse nutritionnelle dans les nouvelles zones hotspots et/ou ayant connu de nouvelles vulnérabilités (mouvement de population, épidémies, catastrophes naturelles et autres) exposant les enfants de moins de 5 ans et les FEFA aux facteurs de risques de la malnutrition aiguë. Cette stratégie opérationnelle sera en lien avec les

mécanismes d'alerte, d'évaluation de besoin et du programme de réponse RRM afin de permettre la mise en œuvre de la réponse nutritionnelle alignée à la dynamique de la crise en cours ainsi que la survenue des épidémies et catastrophes dans les zones non prioritaires au cours de l'élaboration du HRP 2023. Cette approche permettra aux populations en déplacement d'avoir accès aux services de prise en charge de la malnutrition. Afin d'adapter la réponse nutritionnelle à la dynamique du conflit en cours en RCA, le cluster nutrition continuera de travailler avec les partenaires du RRM pour le renforcement de la veille humanitaire et la surveillance nutritionnelle à travers des enquêtes rapides comme les SMART rapides et le dépistage nutritionnel.

Population cible

Le Cluster Nutrition ciblera 884 982 personnes, représentant 56% des besoins selon l'aperçu des besoins de 2023 du cluster nutrition. De façon prioritaire le Cluster interviendra dans 51 sous-préfectures classées en phase 3 et 4 de l'IPC malnutrition aiguë.

Dans ces 51 sous-préfectures prioritaires, le ciblage des bénéficiaires tient compte des catégories suivantes :

- 47 512 enfants de 6 à 59 mois attendus pour la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère, soit 61% du PIN pour ce même groupe de population.
- 69 165 enfants de 6 à 59 mois attendus pour la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée constituant ainsi 43% des enfants attendus pour MAM dans les zones prioritaires.
- 437 272 enfants attendus pour la supplémentation en vitamine A
- 38 275 enfants de 6 à 23 mois devant bénéficier d'une intervention de prévention de la malnutrition aiguë dans les zones prioritaires.
- 56 704 FEFA atteintes de malnutrition aiguë admises dans des programmes d'alimentation thérapeutique.
- 306 556 enfants (filles et garçons) de 0 à 59 mois dépistés
- 11 611 personnes devant bénéficier de l'appui alimentaire pour accompagnants d'enfants MAS avec complications médicales en UNT.
- 140 343 FEFA devant bénéficier de la supplémentation en Fer Acide Folique pour prévenir l'anémie.
- 331 033 FEFA et accompagnants sensibilisés à l'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE).

Activités prioritaires

Au cours de l'année 2023 les efforts du Cluster se concentreront sur :

Accompagner la mise à échelle des interventions de prévention et de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère de façon intégrée dans le paquet minimum de soins de santé primaire au niveau des centres de santé et les hôpitaux dans les zones prioritaires et vulnérables ;

Renforcer le continuum de soins de prise en charge en PCIMA afin de faciliter l'intégration et la complémentarité de la prise en charge des enfants MAM et MAS dans la même formation sanitaire à travers un bon partenariat stratégique entre les parties impliquées.

Renforcer les activités de dépistage communautaire, le dépistage de masse et le référencement des enfants souffrant de la malnutrition aiguë vers les structures de santé offrant les services de prise en charge de la malnutrition aiguë ;

Renforcer les mécanismes d'adaptation de la réponse nutritionnelle à la dynamique de la crise dans les nouveaux hotspot en lien avec le mécanisme de réponse rapide, le système national de surveillance nutritionnelle et d'alerte précoce (SNAP) et les évaluations rapides tenant compte des alertes et de nouveaux besoins nutritionnels identifiés.

Renforcer l'intégration des activités de supplémentation alimentaire (BSFP), en vitamine A (déparasitage en routine et en campagne), fer Acide Folique pour les enfants et les FEFA comme stratégie de prévention de la malnutrition aiguë dans les zones prioritaires.

Appuyer la mise en œuvre du système national de surveillance nutritionnelle et d'alerte précoce (SNAP) et la conduite des évaluations nutritionnelles de qualité dans les zones affectées par un choc humanitaire.

Organiser les enquêtes nutritionnelles au niveau des sous-préfectures et/ou des districts sanitaires et une enquêtes SMART nationale avec la sous-préfecture comme unité d'analyse.

La résilience

De nouvelles approches seront explorées et introduites pour simplifier et unifier le traitement de la MAS sans complication et de la MAM chez les enfants de 6 à 59 mois en vue de continuer d'améliorer la couverture du programme, la qualité de la prise en charge, d'assurer le continuum des soins et de réduire les coûts de la prise en charge (coût-efficacité). C'est également le cas de la modalité de transfert monétaire qui sera progressivement prise en compte dans la réponse du Cluster Nutrition à travers un apport financier pour le transport aller et retour du couple enfant-accompagnant en cas de transfert vers les hôpitaux mais aussi soutenir la subsistance pendant le séjour des enfants en hospitalisation.

Un dispositif de transfert des capacités au gouvernement par les membres du Cluster va continuer d'être encouragé et soutenu. Il s'agit du renforcement des capacités techniques et managériales des agents de santé, des relais communautaires et des membres des comités de gestion des formations sanitaire et de la dotation en outil de gestion des unités nutritionnelles.

En coordination avec les acteurs de relèvement, le Cluster Nutrition va continuer à renforcer la mise en place de l'approche de la NAC « nutrition à assise communautaire » adaptée au contexte de la RCA en vue d'amorcer la résilience des populations affectées. En réponse à une urgence nutritionnelle, la dynamique communautaire devra être appuyée/redynamisée pour renforcer la résilience communautaire à la malnutrition.

Par ailleurs, la mise en œuvre des interventions visant à renforcer la résilience communautaire dans la lutte contre la malnutrition reste recommandée dans les zones d'urgence dont le contexte sécuritaire (sans mouvement de populations) peut favoriser les interventions de la mise en œuvre de la Nutrition à Base communautaire (NAC) comme approche de résilience visant à répondre à l'urgence (prise en charge des enfants souffrant de la malnutrition aiguë) et le renforcement de la résilience communautaire à travers des réponses multisectorielles et intégrées.

L'intersectorialité et la synergie avec les autres secteurs.

Les approches intégrées et intersectorielles seront renforcées avec les autres clusters en définissant un paquet intégré d'interventions multisectorielles minimales incluant les secteurs directement sensibles à la malnutrition tels que la santé, l'EHA, la protection et la sécurité alimentaire en vue de garantir un impact solide sur la situation nutritionnelle des enfants et des femmes. Mais aussi, la réponse nutritionnelle sera déployée en complémentarité avec les interventions des autres secteurs tel que : EHA : Les approches « WASH in Nut » et « Health in Nut » seront renforcées afin d'assurer de bonnes conditions d'hygiène dans les structures de prise en charge et dans la communauté (réhabilitation des infrastructures EHA).

Parmi les activités figurent le soutien psychosocial des femmes allaitantes victimes de viol et leur intégration communautaire, la prévention et dépistage de la malnutrition dans les espaces récréatifs et ludique; la mise en place d'audit d'accessibilité aux services de nutrition pour les personnes victimes de VBG et les personnes souffrant d'un handicap ainsi que la formation des prestataires de nutrition de première ligne dans la sensibilisation et divulgation/ référencement des cas de VBG, stimulation psychologique et motrice des enfants admis dans les centres de stabilisation des hôpitaux ; le déparasitage, la sensibilisation des enseignants en nutrition et la distribution de rations alimentaires.

La redevabilité.

En vue de renforcer la mise œuvre de l'approche de la redevabilité envers les populations affectées, les feedback/plaintes sur les services nutritionnels présents dans les sites de déplacés et dans les communautés seront recueillis à travers l'installation de centres d'informations et de feedback. Les organisations chargées de la mise en œuvre des projets de nutrition dans les unités nutritionnelles seront des points focaux chargés de recevoir et traiter les plaintes ou demandes d'information venant des communautés vivant dans les camps. En 2023, le cluster nutrition planifie de renforcer la collaboration avec le GTAAP et ses partenaires y compris GTS pour : Renforcer les capacités des partenaires du cluster dans l'installation et la gestion des mécanismes de feedback et de plaintes les plus adaptés en fonction des zones, des groupes vulnérables et du genre.

- mise en place un système de remontée des données des feedback et plaintes communautaires pour une analyse au niveau de cluster afin d'adapter les approches et la planification. Le système électronique ETC-CONNECT qui a été expérimenté avec succès à Bria sera mis à profit.

- L'accès aux soins nutritionnels sera assuré pour les hommes, les femmes, les filles et les garçons de tous les âges et catégories de population. Les données nutritionnelles seront systématiquement collectées, analysées et rapportées par tranche d'âge et par sexe. Des efforts seront déployés par le cluster pour assurer la complémentarité des interventions avec les différents acteurs de développement présents en RCA. A ce titre, la stratégie de réponse du Cluster sera complémentaire et non duplicative et veillera à tenir compte des autres réponses déjà en cours par les acteurs de relèvement/développement.



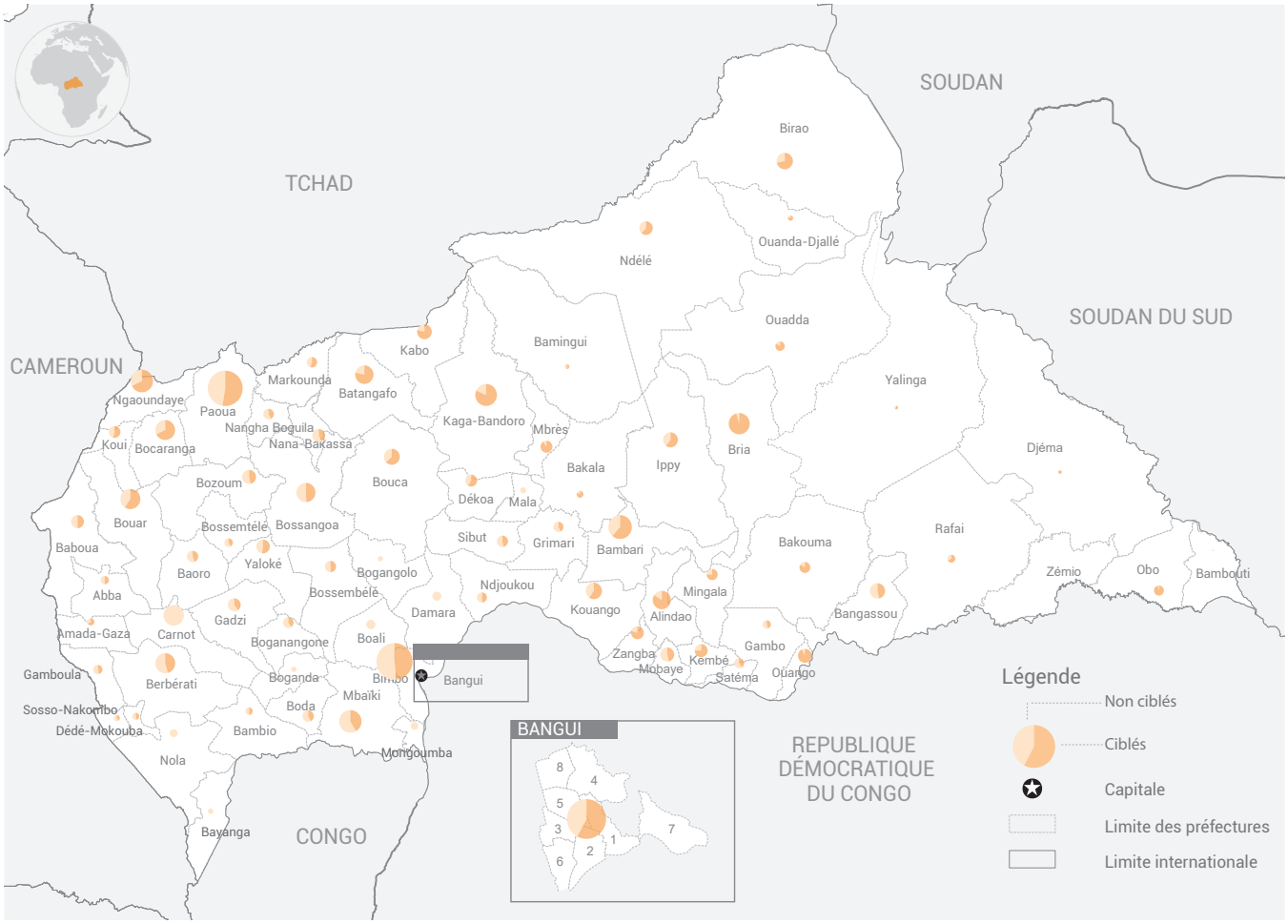
BOSSANGOA, PRÉFECTURE DE L'OUHAM

Hôpital de Bossangoa, section enfants malnutris. Joel, 5 ans, souffre de malnutrition aiguë.
© UNICEF CAR/ Moussa, 2022

3.6 Protection

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS ($ US)	PARTENAIRES
2,8 M	1,7 M	39,8 M	22

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectifs

- Renforcer la protection des populations affectées par des chocs à travers la réduction des facteurs aggravants et leur exposition aux risques, y compris les risques pour la protection de l'enfant, les violences basées sur le genre, les engins explosifs et l'accès au logement, terre et biens.
- Assurer la survie des populations affectées par les chocs et renforcer leur résilience ainsi que leur bien être psychosocial à travers l'accès à des services de protection intégrés, holistiques et inclusifs, prenant en compte les besoins spécifiques des femmes, des enfants et des personnes handicapées.
- Renforcer les mécanismes à base communautaire, incluant les personnes vivant avec un handicap, pour une meilleure protection des enfants, des femmes et des hommes ainsi que la promotion de l'accès au logement, à la terre, à la propriété et la cohésion sociale.

Les préfectures les plus affectées sont les suivantes : Basse-Kotto, Haute-Kotto, Vakaga, Mbomou, Haut-Mbomou, Ouaka, Ouham, Ouham-Pendé et Mamberé-

Kadéi. Considérant l'ampleur et l'étendue des besoins dans les Sous-Préfectures en sévérité 3 à 4, les capacités existantes et les contraintes opérationnelles, le cluster a utilisé les critères suivants pour mieux focaliser son intervention : i) prioriser l'ensemble des personnes directement affectées par les déplacements forcés (PDI sur sites et en familles d'accueil et les retournés), ii) prioriser des proportions de la population hôte au prorata du degré de la sévérité des zones prioritaires, à savoir 50% dans les sous-préfectures de sévérité 4 et 35% dans les sous-préfectures de sévérité 3. Les personnes vivant avec handicap constituent 12% de la population ciblée

Stratégie de réponse

Dans toutes ses activités, le Cluster Protection vise à assurer une réponse multisectorielle et coordonnée. Cela inclut la coordination avec les acteurs du maintien de la paix et du développement, ainsi qu'une intégration étroite des activités avec les autres clusters afin de garantir des référencements efficaces et de s'assurer que les victimes de violations ont accès à un ensemble de réponses holistiques.

Dans le cadre de ses activités de réponse, le cluster vise à renforcer les circuits de référencement au niveau local, en vue de renforcer la prise en charge des victimes de diverses violations, y compris les VBG et celles victimes de violations contre les enfants. Cela inclut une attention renouvelée sur l'assistance à la protection individuelle, afin de s'assurer que les victimes de violations qui sont référées peuvent effectivement accéder à des services de réponse vitaux. De janvier à août 2022, les victimes de violations autres que celles de VBG et PE représentaient environ 40% des incidents documentés par le monitoring de protection.

Le Cluster Protection continuera à travailler en étroite collaboration avec la MINUSCA et d'autres acteurs pertinents pour déterminer les zones d'intérêt en terme de protection « hotspots » en vue d'une réponse collective coordonnée et efficace. Ce faisant, l'approche du Cluster Protection est d'adapter les modalités de réponse de ses membres et partenaires en fonction du niveau de leur accessibilité dans les zones. Ainsi, dans les zones plus accessibles, les acteurs de protection fourniront l'offre de services plus ou moins holistiques dans les bases fixes (centres d'écoutes, maisons sûres etc.). Dans les zones difficiles d'accès, les acteurs de protection fourniront des services essentiels à travers des équipes mobiles. Dans cette perspective, le Cluster Protection vise à renforcer et à élargir l'approche mobile pilotée en appui et en complément au mécanisme de réponse rapide (RRM) en 2022. Dans les zones où l'accès n'est pas du tout possible, les acteurs de protection offriront des services minimums essentiels à distance, y compris par téléphone. Dans tous les cas, le Cluster Protection encouragera ses membres à renforcer l'approche communautaire dans la réponse, afin de soutenir au mieux les mécanismes mis en place par les communautés elles-mêmes.

Afin de bien informer/orienter la réponse humanitaire et d'assurer une réponse efficace, le monitoring de protection[24] reste essentiel pour collecter des données sur les incidents et les tendances en matière de protection. Dans le cadre du monitoring de protection, au-delà de l'analyse et du suivi du contexte de protection, le cluster encouragera ses partenaires de monitoring à intégrer ou à mettre à échelle la gestion des cas et les référencements afin d'améliorer la réponse de protection. En vue d'améliorer l'analyse de protection[25], le cluster conviendra de critères clairs pour déterminer les alertes de protection et les étapes de suivi en matière de plaidoyer. Dans la même perspective, les acteurs de protection seront encouragés à conduire davantage d'évaluations spécifiques de protection, y compris dans les zones de retour, pour une vue globale du contexte de protection, y compris la dynamique de déplacement forcé de la population. Le Cluster Protection poursuivra la collaboration et la coordination avec la MINUSCA dans la réponse de protection, notamment à travers le Protection Working Group (PWG) et le Senior Management Group for Protection (S-MGP).

Afin de mieux adresser collectivement les problématiques complexes du non-respect du caractère civil et humanitaire des sites de PDI et de l'éviction forcée de PDI, le Cluster Protection continuera à engager davantage les autorités locales, les représentants de PDI, les leaders communautaires, la MINUSCA et les acteurs non étatiques. Dans cette perspective, en coordination avec le Groupe de Travail Solutions Durables, le cluster continuera d'engager les différents mécanismes de financement (humanitaires, développement, privés) pour appuyer la mise en œuvre de solutions, basées sur la volonté, la sécurité et la dignité des PDI dans les zones où les conditions sont réunies, notamment dans les grandes agglomérations. A cet égard, le Cluster Protection travaillera aux côtés

d'autres clusters pour le déploiement de stratégies basées sur la protection et le renforcement de l'accès aux services de base pour les personnes retournées.

Dans le cadre de la collaboration intersectorielle, le cluster renforcera également le suivi des risques et des menaces de protection en collaboration avec d'autres clusters, tels que le Cluster Santé pour le suivi des attaques contre les formations et le personnel de santé ; le Cluster Education pour les attaques contre les écoles et le personnel enseignant ; le cluster CCCM pour les incidents de protection sur les sites de PDI, le Cluster sécurité alimentaire pour les incidents de protection en lien avec les options alternatives pour accéder à l'alimentation/moyens de survie ou pour suppléer au déficit alimentaire.

En ce qui concerne la prévention, le cluster vise à renforcer ses activités à travers les approches communautaires, considérant que les mécanismes mis en place par les communautés elles-mêmes constituent la base pour les activités de prévention. L'accent sera mis sur les interventions qui visent à empêcher la violence de se produire ou de se reproduire. Les approches communautaires de protection contre la violence seront également privilégiées afin d'accroître l'autoprotection des civils et de travailler avec les communautés pour définir des stratégies contre les menaces et les attaques extérieures. Ces approches aideront à mettre en place différentes activités préventives, y compris le monitoring de protection, les activités de protection à base communautaire, notamment celles de médiation humanitaire. A cet effet, les partenaires locaux jouent un rôle clé dans le travail avec les communautés et leur autoprotection. Le cluster vise donc à renforcer la localisation et le transfert de compétences aux ONG nationales et aux mécanismes communautaires pour la réponse de protection, notamment dans les zones difficiles d'accès et à renforcer la redevabilité. Ainsi, le cluster vise à augmenter le nombre de ses partenaires locaux éligibles au Fonds humanitaire.

En ce qui concerne les risques liés aux engins explosifs, la stratégie du cluster est de poursuivre la sensibilisation et la formation sur les risques liés aux **engins explosifs**, notamment dans les préfectures les plus touchées. En 2023, le cluster vise à mieux intégrer la formation et la sensibilisation sur les engins explosifs dans les autres activités réalisées par les acteurs de protection et dans leurs interactions avec les membres des communautés, y compris sur les sites de PDI. Outre l'éducation aux risques, les partenaires pertinents poursuivront le travail de marquage des zones dangereuses.

En ce qui concerne les droits à la propriété foncière, souvent à l'origine des menaces d'expulsion, des conflits et des tensions intercommunautaires, les acteurs de Logement, Terre et Biens (LTB) visent à mettre en œuvre à la fois des activités de réponse et de prévention. Il s'agit notamment de la sensibilisation aux droits LTB, de l'assistance et du conseil juridique dans les centres d'écoute, et de l'assistance juridique pour les cas identifiés. En outre, les acteurs en LTB apporteront un appui technique au Gouvernement en vue de domestiquer la Convention de Kampala.

Prise en compte des thématiques transversales

Dans toutes ses activités, le Cluster Protection continuera à se concentrer sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels. Cela inclut la poursuite de la mise en place de mécanismes permettant de signaler toute forme d'EAS par un partenaire humanitaire ou un partenaire lié aux activités humanitaires, la sensibilisation et la formation sur les EAS, et l'encouragement de tous les membres à adhérer au protocole de PSEA. Dans leurs activités d'engagement communautaire et de mise en place de structures communautaires, les partenaires du cluster se concentreront également sur le renforcement des mécanismes de plaintes et de retour d'information.

Dans le cadre de l'ICCG et du Groupe de travail Solutions Durables, le Cluster Protection continuera à promouvoir l'intégration et la prise en compte des aspects liés à la protection transversale dans tout le cycle de programmation humanitaire et dans les projets relatifs aux solutions à la situation de déplacement forcé.

Principales activités

Le Cluster Protection et ses DdR continuent à travailler avec leurs partenaires en vue d'une complémentarité avec le mécanisme de réponse rapide (RRM), pour répondre aux besoins en protection identifiés lors de leurs évaluations. En 2022, un projet pilote a été expérimenté avec deux **équipes mobiles de protection,** pour répondre aux besoins en protection identifiés dans les zones non couvertes par d'autres projets de protection. Le déploiement de ces équipes mobiles a été fait en coordination avec le Cluster Protection, afin d'éviter toute duplication. Les interventions

des équipes mobiles de protection incluaient des évaluations rapides de protection, la cartographie des services locaux et une réponse de première ligne de protection individuelle, y compris les premiers secours psychologiques, les référencements et la gestion des cas. En 2023, le Cluster Protection ambitionne d'avoir au moins quatre équipes mobiles de protection, qui devraient inclure également des interventions clés en protection de l'enfance et en VBG. La décision de déploiement de ces équipes se fera en consultation avec les DdR, afin d'éviter toute duplication, tout en veillant à ce que le déploiement puisse se faire dans l'urgence, en restant dans l'esprit de la réponse rapide.

Au-delà de la gestion des cas liés aux VBG/EAS et aux enfants, couverts par les DdR, le Cluster Protection envisage de **renforcer** la **gestion de cas et les réponses de protection spécifiques** aux victimes d'autres types de violations. A cet effet, le cluster vise à renforcer les circuits de référencement au niveau local et à augmenter sa capacité en matière **d'assistance de protection individuelle**. Actuellement, en matière de référencement, les partenaires n'ont souvent pas assez de fonds pour s'assurer qu'une victime de violations de protection puisse accéder aux services de réponse. Le Cluster Protection plaidera pour une augmentation de l'assistance en matière de protection individuelle.

Pour le Groupe de travail LTB, les activités consistent à s'engager avec la communauté, à sensibiliser sur les droits LTB, et à identifier les conflits et les cas liés au conflit **LTB,** ainsi qu'à travailler à la **médiation et la prévention de ces différends.** Des centres d'écoute et de conseil seront mis en place pour aider les communautés à surmonter les obstacles auxquels elles sont confrontées et qui les empêchent d'exercer leurs droits. Dans le cadre de **l'assistance juridique**, les acteurs LTB accompagneront techniquement les structures locales impliquées dans la prévention et la résolution collaborative des conflits fonciers afin de faciliter la récupération de terres et biens des personnes affectées par le déplacement forcé. Afin de prévenir d'éventuels conflits et de ne pas exposer la population aux risques et menaces de protection inattendus (Do no Harm), les acteurs LTB accompagneront les Clusters Abris/EHA/SECAL et d'autres intervenants dans la sécurisation des droits fonciers des bénéficiaires de leurs programmes.

Dans le cadre du **monitoring de protection**, les acteurs de protection mettent en place des comités de protection dans les communautés et forment les membres des communautés sur leurs droits. Ainsi, les leaders et autres représentants désignés par les communautés sont informés des faits qui sont considérés comme des incidents de protection et des violations de leurs droits, pour leur permettre d'identifier les cas à rapporter et à traiter.

Par ailleurs, le cluster poursuivra les activités **d'engagement communautaire,** à travers une approche basée sur les droits**,** afin de prévenir la violence et les violations des droits, en mettant un accent particulier sur la prévention des violations du DIH et d'autres formes graves de violations.

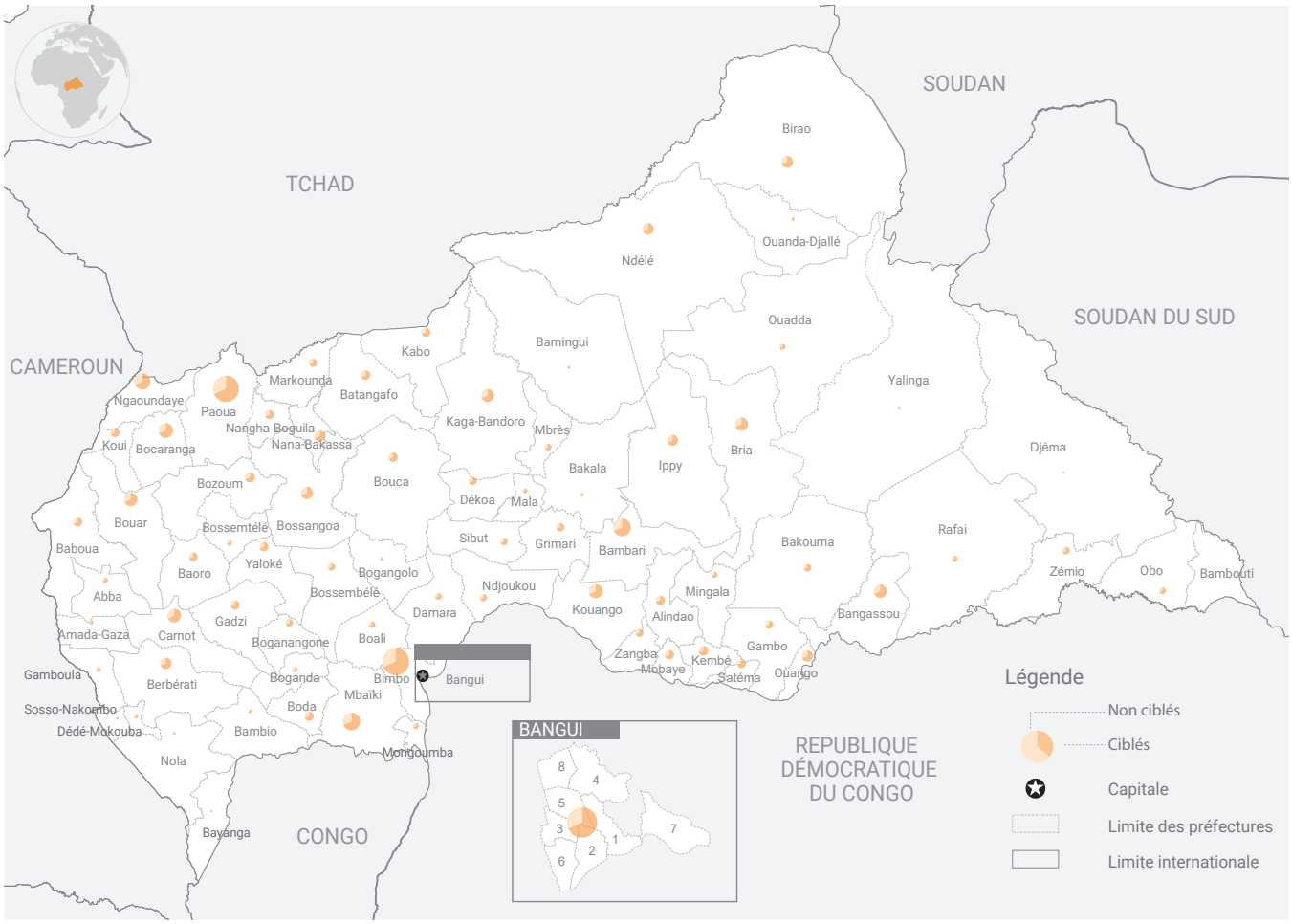
Le Cluster Protection vise également à renforcer la **médiation humanitaire,** et **l'autoprotection des civils contre les conflits**. Dans cette perspective, les acteurs de protection apporteront un appui technique aux communautés pour qu'elles évaluent leurs risques de protection et s'engagent pour déterminer les stratégies de protection qui leur conviennent le mieux.

Enfin, concernant la problématique relative à **l'attitude des porteurs d'armes**, y compris des acteurs non-étatiques, le Cluster Protection renforcera sa collaboration avec différents acteurs pertinents afin d'informer, de sensibiliser et de renforcer les capacités des porteurs d'armes, y compris des acteurs non-étatiques, sur les différents outils de droit positif (droit international et droit national). A cet effet, le Cluster Protection et les DdR poursuivront et renforceront la collaboration entreprise en 2022 notamment avec la mission de formation de l'union européenne (EUTM), la CmCoord, la MINUSCA et d'autres canaux appropriés pour la sensibilisation, la formation et le plaidoyer actif, dans le respect du mandat et du mode opératoire de chaque acteur.

3.7 Violences basées sur le genre (VBG) DdR

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS ($ US)	PARTENAIRES
1,4 M	1,2 M	13,6 M	23

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectif

- Prévention et mitigation des risques : Renforcer la protection des populations affectées par des chocs à travers la réduction des facteurs aggravant leur exposition aux risques, y compris les risques pour la protection de l'enfant, les violences basées sur le genre, les engins explosifs et l'accès au logement, à la terre et aux biens.
- Réponse d'urgence intégrée : Assurer la survie des populations affectées par les chocs et renforcer leur résilience ainsi que leur bien-être psychosocial à travers l'accès à des services de protection intégrés
- Engagement communautaire: Renforcer les mécanismes à base communautaire, incluant les personnes handicapées, pour une meilleure protection des enfants, des femmes et des hommes ainsi que la promotion de l'accès au logement, à la terre, à la propriété et de la cohésion sociale

Stratégie de réponse

Au regard des risques VBG identifiés, une enquête rapide a été conduite auprès des acteurs VBG pour appuyer la révision de la stratégie VBG. L'analyse des résultats de l'enquête et la révision de la stratégie ont contribué à la définition de la stratégie de réponse VBG articulée autour de 3 piliers principaux ci-dessous :

Pilier 1 : Prévention et réduction des risques de VBG/EAS :

Le but de ce pilier est d'assurer la conduite et la mise en œuvre d'activités contribuant à un changement positif de comportement des membres des communautés, l'adoption d'attitudes favorables et la valorisation de normes socio culturelles positives pour la protection des droits des femmes et des filles, l'autonomisation socio-économique des femmes et des adolescentes, la réduction de stratégies d'adaptation négative par les femmes et les filles, ainsi que la réduction des risques de VBG dans les interventions humanitaires d'autres clusters/secteurs dans leur ensemble.

Les activités essentielles à entreprendre sous ce pilier doivent inclure :

- Mobilisation communautaire contre les VBG/EAS : il s'agit ici non seulement de mener des campagnes de sensibilisation générales mais surtout d'utiliser des outils et approches d'information et de sensibilisation adaptés aux adolescentes et de renforcer l'engagement des hommes et des garçons. Ces activités doivent également privilégier le renforcement de capacités de réponse aux VBG des organisations communautaires de base, en particulier les groupements et associations de femmes et de jeunes ainsi que les leaders communautaires et autorités locales. Des outils importants qui pourront être utilisés comprennent et ne sont pas limités à: Engaging Men Through Accountable Practice(EMAP), Girl Shine, l'école des maris, les directives VBG, les messages clés PSEA, le circuit de référencement, les normes minimales VBG numéro 13, 1, 2, 3 7 etc. Le DdR VBG poursuivra les consultations avec le réseau PSEA afin de développer des messages clés PSEA et de les intégrer dans toutes les opérations de sensibilisation menées par les acteurs VBG.
- La mise en place d'espaces sûrs pour les femmes et les filles : ces espaces doivent être des lieux sûrs et accessibles, destinés uniquement aux femmes et aux filles leur permettant de renforcer leur accès à l'information sur leurs droits, les services disponibles, de partager leur expérience, et de créer un réseau de soutien communautaire pour les survivants(e)s de VBG/EAS. Ces espaces permettent aux femmes et aux filles d'entreprendre des activités de renforcement des compétences de vie (alphabétisation, leadership féminin, activités génératrices de revenu etc.) et d'accéder à des services, des informations et des activités de qualité qui favorisent leur rétablissement, leur bien-être et leur autonomisation.
- Appui cash aux femmes et filles vulnérables : cette intervention permet d'identifier, à travers des critères de vulnérabilité de protection, les femmes et les filles exposées à des risques élevés de VBG/EAS et de les assister avec un appui en cash d'urgence permettant d'adresser un besoin urgent et de les aider à accéder/référer à un service pouvant répondre à leurs besoins holistiques.
- Achat et distribution de kits de dignité : cette intervention permet de répondre de manière urgente aux besoins urgents des femmes et des filles vulnérables, y compris les survivantes de VBG, pour renforcer leur dignité, leur sécurité et mitiger les risques d'exposition à la VBG/EAS. La distribution des kits de dignité permettra aussi de favoriser des discussions sur les VBG/EAS et de partager des informations sur les services disponibles. Un stock de contingence en kits de dignité sera aussi constitué afin de permettre une réponse rapide à de nouveaux chocs, y compris des inondations. Le contenu des kits de dignité sera basé sur la version révisée de la composition des kits de dignité établie par le DdR VBG en consultation avec les communautés bénéficiaires.
- Appui aux évaluation VBG : cette activité permet aux acteurs de collecter les données nécessaires à l'analyse des risques VBG qui pourra orienter leurs approches d'intervention et leur permettre de réajuster les activités de prévention, de réduction des risques et de réponse. Ces évaluations peuvent inclure des audits de sécurité multisectoriels, l'analyse des barrières d'accès aux services, etc.
- Appui à l'intégration de la problématique VBG/EAS dans les autres clusters : ces activités visent à renforcer les capacités des acteurs d'autres clusters face aux VBG afin d'améliorer leurs connaissances de base sur les VBG et le référencement confidentiel des survivant(e)s de VBG à travers l'utilisation du guide de poche VBG et le circuit de référencement. Les clusters prioritaires à cibler incluent la sécurité alimentaire, la nutrition, la santé, EHA, le DdR Protection de l'enfance.

Pilier 2 : Offre de services aux survivant (e) s VBG/EAS

Il s'agit de favoriser une prise en charge rapide et de qualité des besoins holistiques des survivant(e)s de VBG pour faciliter non seulement leur rétablissement mais surtout de les aider à reprendre le cours de leur vie et à s'épanouir.

Les activités comprennent :

- Soutien psychosocial et gestion de cas de VBG/EAS: ces activités permettent d'assurer la disponibilité et la formation d'agents sociaux dans les structures de prise en charge des VBG pour qu'ils offrent un appui psychosocial, utilisent les outils de gestion des cas VBG afin de permettre une évaluation efficace des besoins des survivant(e)s VBG/EAS et d'assurer leur accompagnement pour accéder à une prise en charge multisectorielle, y compris à travers la mise en place des One stop Centers, les cliniques mobiles intégrées, les espaces sûrs pour les femmes et les filles etc. La collaboration entre le DdR VBG, le cluster santé, le DdR Protection de l'enfance et les acteurs gouvernementaux (Ministère de la santé, Ministère de la promotion du genre etc) sera renforcée à travers la cartographie des services, le renforcement des capacités VBG de leurs acteurs, le suivi de l'approvisionnement et des besoins en kits post viol afin de permettre une prise en charge conjointe de qualité pour les survivant (e)s de VBG, y compris les enfants.
- Appui aux activités génératrices de revenu (AGR) d'urgence pour les femmes et filles vulnérables : le renforcement de l'intégration des interventions AGR a été identifié comme une forte nécessité et une approche efficace par les partenaires du DdR VBG. Cette intervention permet d'accompagner les femmes et les filles vulnérables à développer des AGR leur permettant de réduire les risques d'exposition aux VBG à moyen et long terme. Ces interventions peuvent être coordonnées également avec les acteurs de la sécurité alimentaire afin de permettre une meilleure complémentarité et transfert de compétences entre les 2 secteurs.
- Appui aux référencements des survivants VBG/EAS : les interventions visent à prévoir et prendre des actions concrètes permettant de faciliter le transport des survivant(e)s vers d'autres services de prise en charge si nécessaire. La collaboration avec le réseau PSEA sera mise à profit pour appuyer la dissémination de la cartographie des points focaux PSEAS, le circuit de référencement VBG afin de faciliter le rapportage des cas de VBG/EAS et le référencement des survivant(e)s de VBG/EAS
- Appui à l'hébergement des survivant(e)s de VBG : cette activité permet de prendre des actions favorisant l'accès à un hébergement sûr et confidentiel pour les survivants(e)s de VBG, dont l'appui à des familles d'accueil comme alternative dans les zones où des services d'hébergement formels n'existent pas.
- Renforcement de capacités VBG : ces activités permettent de former les prestataires de services (agents psychosociaux, personnel médical, etc.) sur le paquet prioritaire de prise en charge des survivant(e)s de VBG. Cela inclut au minimum des formations sur la gestion des cas de VBG, la prise en charge médicale de violences sexuelles et de violences de la part des partenaires intimes, la collecte de données (GBVIMS). Une attention particulière doit aussi porter sur le renforcement des capacités des membres de la communauté (comités locaux de protection etc.) afin de renforcer la réponse locale minimale aux VBG et le référencement aux services de prise en charge de VBG.

Pilier 3 : Coordination, renforcement des capacités et plaidoyer

- Renforcement des capacités des mécanismes de coordination locaux et des partenaires du DdR VBG: cet objectif reposera sur l'élaboration d'un plan de renforcement des capacités, la mobilisation de ressources pour la mise en œuvre dudit plan ainsi que la conduite de formations prioritaires, y compris la gestion des cas de VBG, la collecte de données VBG, la prise en charge clinique des violences sexuelles, PSEA, etc. (ref Rapport Enquête rapide, révision stratégie VBG humanitaire RCA). Les ONG locales, particulièrement les organisations et associations féminines, seront privilégiées pour bénéficier d'un renforcement de capacités VBG permettant d'améliorer leurs compétences techniques sur la programmation VBG et de rendre la réponse aux VBG plus durable et accessible. La cartographie des mécanismes de coordination locaux (préfectorale, sous préfectorale) sera mise à jour et les acteurs ayant des rôles de lead et co-lead seront formés et outillés sur la coordination VBG afin de la rendre plus efficace.
- Élaboration et mise à jour de la cartographie des services VBG et des circuits de référencement : la cartographie des services disponibles aux survivant(e)s de VBG à travers différentes sous-préfectures sera mise à jour, avec une analyse des gaps dans les services et une mise à jour des circuits de référencement pour la prise en charge multisectorielle des survivant(e)s de VBG. Le DdR VBG conduira un mapping des interventions VBG y compris celles des acteurs de développement, afin d'identifier des pistes de complémentarité et d'échange d'informations. Les initiatives conjointes de cartographie de services, du suivi de la qualité des services VBG et de digitalisation du

circuit de référencement VBG amorcées avec les acteurs de la Banque Mondiale vont se poursuivre.

- Appui aux évaluations VBG et la gestion de l'information : un appui sera fourni aux acteurs VBG à travers des outils d'évaluations VBG multisectorielles, le suivi de la réponse VBG et des formations afin d'assurer la disponibilité des données pour orienter les programmes VBG, le plaidoyer, la mobilisation de ressources etc.
- Le plaidoyer VBG : Le DdR VBG et ses partenaires à différent niveau (local, national) conduira des activités de plaidoyer auprès des différents partenaires/acteurs afin d'apporter des solutions à des problématiques identifiées liées aux interventions VBG. Un accent particulier sera porté sur les actions de plaidoyer pour la mobilisation de ressources afin d'assurer la mise en place/ renforcement des services dans les localités les plus affectées.
- Avec les interventions ci-dessus décrites l'AoR VBG cible 985 000 personnes dont la majorité (75%) représente des femmes et des filles, y compris 230 164 femmes et filles PDI. Parmi les cibles figurent 59 100 personnes avec handicap ainsi que des hommes et des garçons représentant 25% de la cible. Les interventions cibleront 37 sous-préfectures de niveau de sévérité 4.



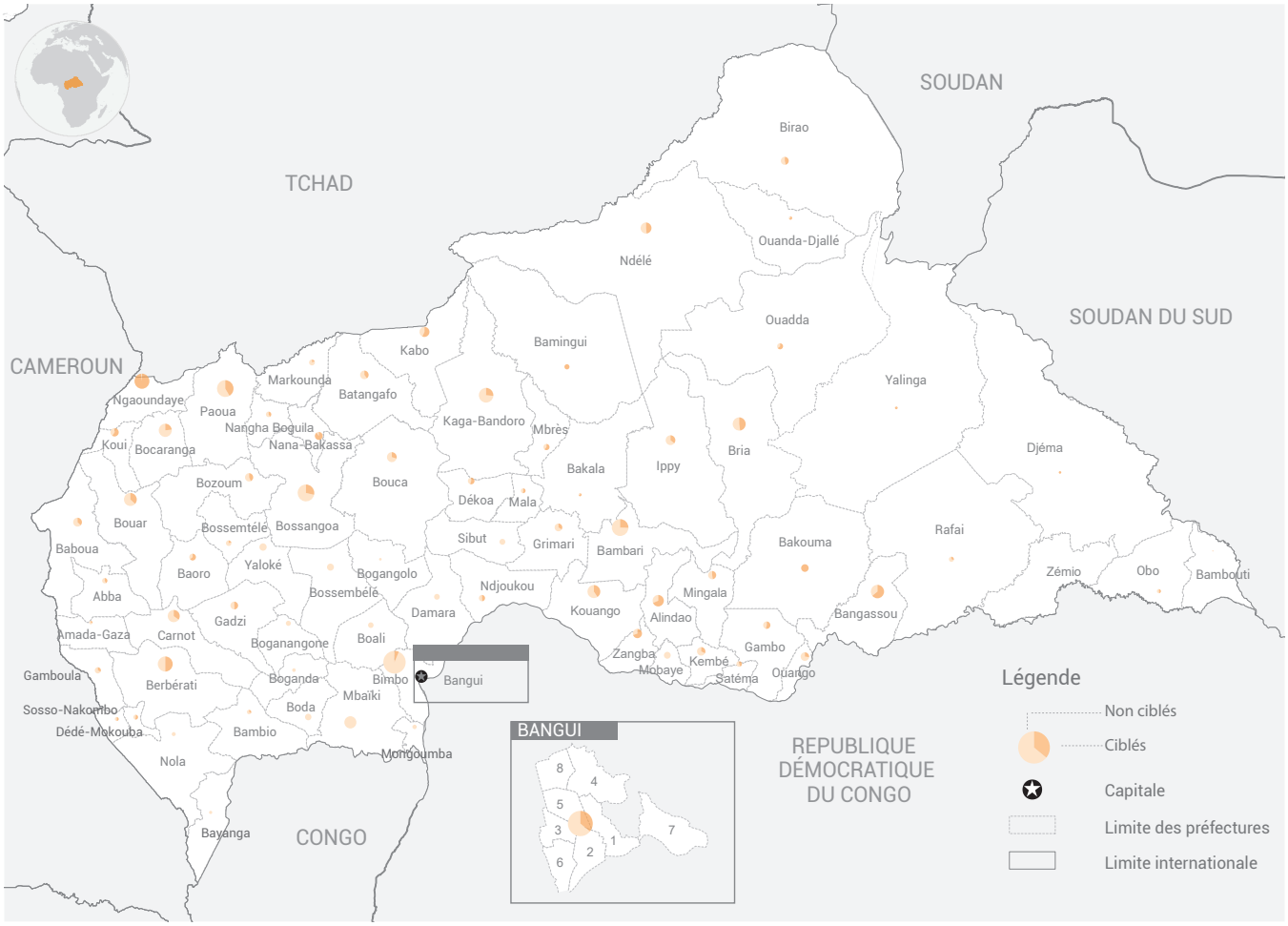
BOSSANGOA, PRÉFECTURE DU MBOMOU

Une jeune fille de 16 ans, survivante de violences basées sur le genre, dessine des motifs pour vêtements dans un centre d'écoute.
@OCHA/Virgo Edgard Ngarbaroum

3.8 Protection de l'enfance (PE) DdR

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS ($ US)	PARTENAIRES
1,1 M	0,4 M	10 M	11

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectifs

La persistance des conflits armés et la détérioration croissante des conditions de vie des ménages en RCA exposent les enfants à la violence, aux abus, à l'exploitation économique et sexuelle, ainsi qu'à la détresse psychosociale. En 2023, 1,1 million d'enfants auront des besoins de protection (569 000 filles). Pourtant, la disponibilité et l'accès aux services de protection de l'enfance et de soutien psychosocial adaptés aux besoins des filles et des garçons les plus vulnérables et survivant(e)s de violations, restent très limités, en particulier dans les zones affectées par les conflits.

Le DdR Protection de l'enfance s'inscrit dans la réalisation des objectifs sectoriels de protection à savoir :

1. Renforcer la protection des populations affectées par des chocs à travers la réduction des facteurs aggravant leur exposition aux risques, y compris les risques pour la protection de l'enfance, les violences basées sur le genre, les engins explosifs et l'accès aux logements, terres et biens.
2. Assurer la survie des populations affectées par les chocs et renforcer leur résilience ainsi que leur bien-être psychosocial à travers l'accès à des services de protection intégrés, holistiques et inclusifs, prenant en compte les besoins spécifiques des femmes, des filles, des garçons et des personnes handicapées.
3. Renforcer les mécanismes à base communautaire, pour une meilleure protection des enfants, des femmes et des hommes ainsi que la promotion de

l'accès au logement, à la terre, à la propriété et de la cohésion sociale.

Stratégie de réponse

Le DdR Protection de l'enfance souhaite assurer en 2023 la réponse aux besoins de protection de 427 223 enfants (soit 38.2% des enfants dans le besoin, dont 217 884 filles, dans 40 Sous-Préfectures en sévérité 3 et 18 en sévérité 4. La réponse en Protection de l'enfance renforcera la fourniture de services inclusifs adaptés à l'âge et au genre, assurant la promotion d'un environnement protecteur ainsi que des capacités de résilience des enfants, des familles et des communautés. Les interventions seront orientées vers les enfants les plus vulnérables parmi les populations déplacées internes, retournées, et les communautés hôtes, ou affectés directement par la crise humanitaire, notamment les enfants non-accompagnés/séparés, associés aux forces et groupes armés, survivant(e)s et/ou à risque d'autres violations graves ou de violences physiques ou sexuelles. Les membres du domaine de responsabilité, s'engageront aux côtés des autorités nationales pour améliorer la disponibilité, l'accessibilité et la qualité des services de gestion des cas et feront usage des outils nationaux harmonisés et validés en 2022 par le Gouvernement.

Le DdR Protection de l'enfance appuiera les membres pour renforcer la capacité du secteur à répondre rapidement et efficacement aux chocs engendrant des violations de protection, grâce à la promotion d'approches flexibles comme des équipes mobiles de déploiement rapide, notamment en complément du mécanisme RRM. Les activités d'éducation aux risques d'engins explosifs et premiers secours psychologiques seront intégrées dans les activités de Protection de l'enfance mais aussi d'autres secteurs en utilisant divers canaux (EAE, groupe de jeunes, radio, réseaux communautaires, leaders, etc). Les acteurs de Protection de l'enfance continueront à travailler étroitement avec les acteurs communautaires, notamment dans les localités les plus enclavées pour réduire les risques de protection, prévenir les violations graves et assurer l'identification des cas de protection et le référencement vers les services appropriés.

Principales activités

De nombreux enfants, filles et garçons, continuent d'être confrontés à **un risque accru de violations et violations graves**. Le DdR Protection de l'enfance s'engage en 2023 à accompagner le gouvernement dans la vulgarisation et la diffusion du Code de Protection de l'enfance, à appuyer la formation des forces de défense et de sécurité sur les instruments réglementaires et juridiques ainsi que les principes de protection des enfants en situation de conflit armé.

Le Groupe technique EAFGA sera renforcé pour travailler sur l'harmonisation des paquets d'intervention et un meilleur profilage des enfants présumés associés. Le DdR collaborera étroitement avec la Task force MRM pour renforcer la surveillance et la documentation des 6 violations graves en lien notamment avec les clusters Education et Santé. Les membres du DdR répondront aux besoins urgents de 2 080 EAFGA, dont 800 filles, à travers un suivi individuel, une prise en charge transitoire, en veillant à leur assurer une réintégration socio-économique/scolaire et réinsertion communautaire adéquate et durable.

Les violences sexuelles représentent un risque de protection majeur pour les enfants, particulièrement pour les filles. En collaboration avec le DdR VBG, le DdR Protection de l'enfance appuiera les autres secteurs notamment WASH, Abris/NFI, Education pour systématiser les audits de sécurité et cartographies participatives menés avec les enfants, afin que les résultats soient utilisés pour orienter la mise à disposition des services dans un environnement protecteur. Les membres du DdR PE assureront la prise en charge holistique de 3 020 enfants, survivant(e)s de violences, notamment sexuelles. **Les synergies seront renforcées avec les autres clusters, dont Education, Santé et Sécurité alimentaire** pour maximiser les services d'appui aux survivant(e)s, tels que l'accès à l'éducation, à la santé et aux moyens de subsistance et ainsi limiter les comportements d'adaptation négatifs aux chocs.

Les conséquences psychologiques et sociales de la crise en RCA sont graves et risquent de **compromettre à long terme, le bien-être psychosocial des enfants et adolescent(e)s**. Les partenaires du secteur assureront le soutien psychosocial individuel et à base communautaire à 130 000 enfants, dont 66 000 filles, affectés par le conflit dans les espaces amis d'enfants (EAE) et autres espaces sécurisés par le biais de séances d'écoute et autres activités psychosociales. Les Programmes de développement des **compétences de la vie courante** seront également appuyés pour promouvoir les mécanismes d'adaptation positifs des enfants face aux chocs et limiter le recours aux comportements violents et négatifs. La crise humanitaire en RCA menace également **le bien-être psychosocial des parents** et érodent les structures

de soutien familiales et communautaires protectrices pour les enfants. Les approches programmatiques pour **le soutien à la parentalité positive** seront renforcées auprès de 11 500 parents pour promouvoir l'acquisition de compétences leur permettant une adaptation résiliente aux chocs afin de mieux protéger leurs enfants.

La séparation familiale causée par les chocs et mouvements de population est un autre facteur qui contribue à la vulnérabilité des enfants, à la violence, aux abus et à l'exploitation. Les membres du DdR PE continueront les activités de prévention de la séparation familiale, assureront la réponse aux besoins urgents et à moyen terme de 2 630 ENAS identifiés, dont 1 315 filles, à travers une prise en charge familiale transitoire, la recherche et la réunification familiale ou une solution de remplacement appropriée.

- Le DdR PE continuera à travailler en étroite collaboration avec le Cluster Education pour faciliter l'obtention de 32 000 **actes de naissance** aux enfants affectés par le conflit à travers la délivrance de jugements supplétifs et l'appui aux familles pour l'enregistrement dans les délais légaux.

Prise en compte des thématiques transversales

Pour assurer la protection des enfants et atténuer les risques d'exploitation et d'abus sexuels, le DdR Protection de l'enfance assurera la sensibilisation parmi les communautés, ainsi que la mise en place et le renforcement des mécanismes de signalement communautaires confidentiels, sûrs et accessibles. Ces interventions seront renforcées par la désignation et la formation d'un point focal PSEA dans chaque organisation membre du DdR PE. Une évaluation des mécanismes en place renforcera l'adaptabilité des dispositifs de retour aux enfants et aux communautés. Un accent sera mis sur l'amélioration des aspects de redevabilité au sein du secteur en lien étroit avec le GT AAP, à travers la mise en place et le renforcement des mécanismes de collecte et gestion de plaintes adaptés aux enfants et aux adolescent(e)s.

Le DdR PE et ses membres s'activeront à renforcer l'environnement protecteur de l'enfant à travers le renforcement des capacités des organisations nationales, locales et des acteurs communautaires. Des mécanismes communautaires efficaces de référencement des enfants et des adolescent(e)s vulnérables vers les services seront promus. En outre le DdR collaborera étroitement avec la task force localisation pour assurer une forte représentation des organisations locales dans les mécanismes de coordination et un meilleur accès aux opportunités de financement.



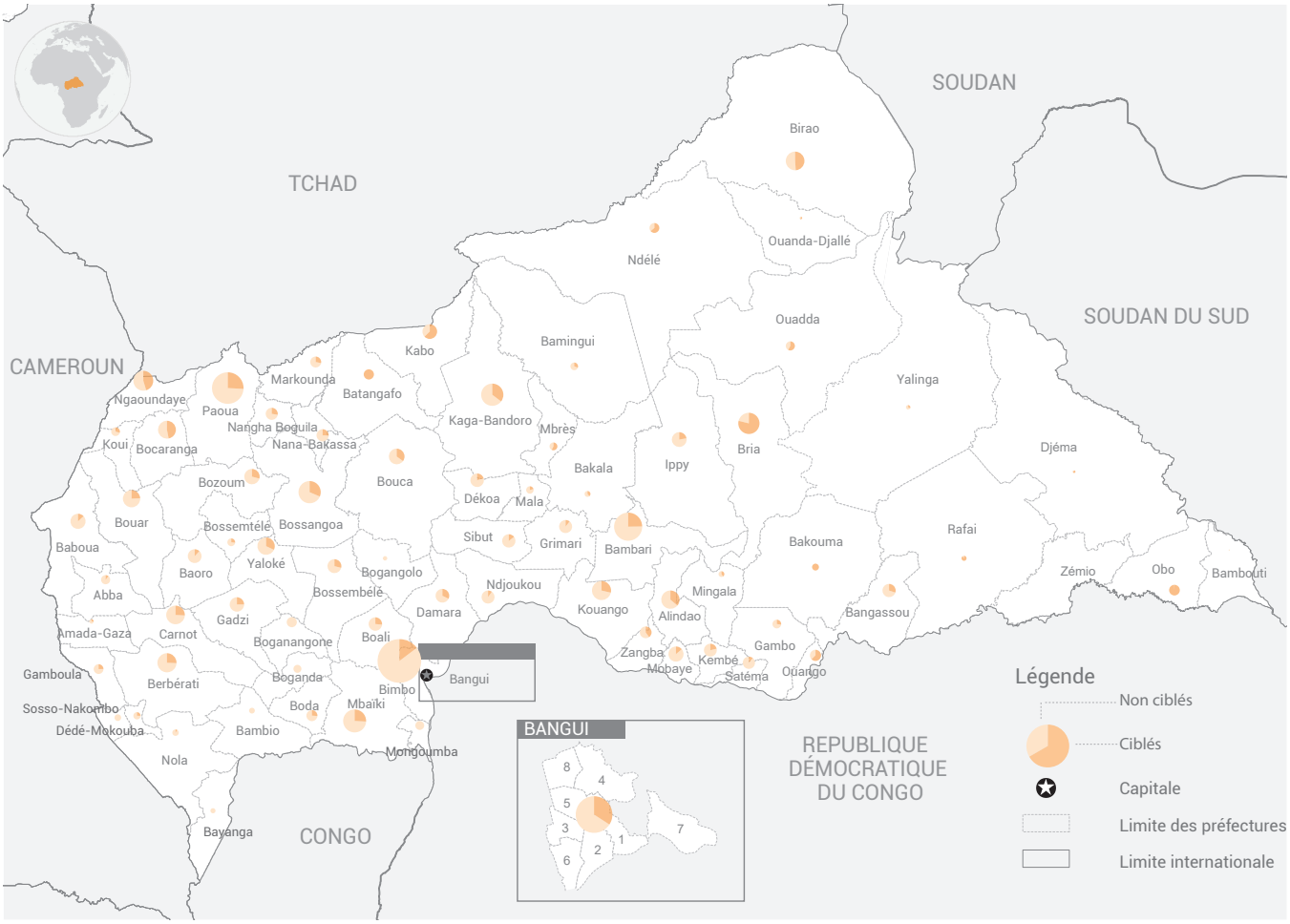
« MINUSCA » site de PDI à KAGA-BANDORO, PRÉFECTURE DE LA NANA-GRIBIZI

Des enfants jouent à des jeux de société dans un Espace temporaire pour l'apprentissage et la protection des enfants (ETAPE) géré par une ONG.
©OCHA/A.Cadonau, 2022

3.10 Santé

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS ($ US)	PARTENAIRES
2,8 M	0,9 M	38,5 M	17

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectifs

Objectif 1 : Offrir des soins de santé d'urgence aux populations affectées par un choc humanitaire

Objectif 2 : Améliorer l'accès des populations les plus vulnérables aux soins de santé primaires et secondaires de qualité dans les zones de sévérité des besoins 3 et 4.

Objectif 3 : Renforcer la prévention, la détection rapide et la riposte aux épidémies;

Stratégie de réponse

Estimé à 2,8 M, le nombre de personne dans le besoin d'offre de soins de santé primaires et secondaires ne fait qu'augmenter alors que le système de santé en place peine à y répondre. Les chocs humanitaires et l'éclosion des flambées épidémiques exacerbent les besoins déjà très importants en santé de près de la moitié de la population. Cette situation humanitaire aggrave la vulnérabilité de la population qui subit déjà un phénomène de paupérisation due à la dégradation des facteurs socio-économiques, sécuritaires et

économiques suite aux conflits armés dans certaines zones et à la situation post-conflit dans d'autres zones du pays.

Le besoin d'aide humanitaire sous-entend le déploiement de ressources humaines internationales et locales pour les opérations d'offre de services aux populations affectées. Les ménages interrogés lors de l'enquête MSNA ont exprimé à 48% la préférence pour une assistance sous forme de provision directe de services, les transferts monétaires étant souhaités à 9%. Au vu du dysfonctionnement des structures sanitaires, les partenaires du Cluster Santé pourront intervenir pour faire face, non seulement aux chocs humanitaires, mais aussi pour améliorer l'accès aux soins des personnes dans les zones de sévérité 3 et 4. Ainsi en 2023, le Cluster Santé compte intervenir dans 65 sous-préfectures de la RCA sur les 72 que compte le pays. Jusqu'en octobre 2022, le pays était touché par plusieurs épidémies dans différents districts de santé (DS). Il s'agit de la rougeole (7 DS en épidémie), de la variole du singe – monkey pox (6 DS), de la fièvre jaune (8 DS) ainsi que de la rage (3 DS).

Les partenaires du Cluster Santé vont ainsi cibler 865 178 personnes au cours de l'année 2023, parmi lesquelles 216 293 femmes en âge de reproduction dont 42 074 femmes enceintes, 149 676 enfants de moins de 5 ans (dont 76 335 filles 73 341 garçons) et 33 093 femmes enceintes et femmes allaitantes. Ces personnes ciblées bénéficieront de soins curatifs, préventifs et promotionnels tandis que 216 293 personnes seront ciblées dans le cadre de soins de santé sexuelle et reproductive. Pour les soins préventifs, 134 033 enfants de 6 à 59 mois (68 357 filles et 65 676 garçons) seront ciblés par les activités de vaccination d'urgence contre la rougeole dans les sites de personnes nouvellement déplacées.

Le pays risque de connaître plusieurs chocs humanitaires, dont des flambées épidémiques, des catastrophes naturelles ou encore un regain d'affrontements armés. Quelque 865 178 personnes seront ciblées pour une assistance en santé d'urgence axée principalement sur la prise en charge des pathologies courantes, les soins des blessés, le dispositif minimum d'urgence en santé sexuelle et reproductive (DMU), la distribution de moustiquaires aux ménages affectés et la vaccination des enfants de 6 à 59 mois. Trois axes stratégiques prioritaires guideront la réponse en santé :

Objectif 1 : Offrir des soins de santé d'urgence aux populations affectées par un choc humanitaire.

Il s'agira de :

- Prendre en charge les maladies les plus courantes (paludisme, infections respiratoires aiguës, diarrhées, ...) et les blessés
- Vacciner les enfants de 6 à 59 mois contre la rougeole dans les sites de personnes déplacées internes et les familles d'accueil (coûts opérationnels)
- Assurer la prise en charge médicale et psychologique des survivants (es) des cas de violences basées sur le genre (VBG)
- Assurer la mise en œuvre du dispositif minimum d'urgence en santé sexuelle et de la reproduction (personnel qualifié & kits de santé de la reproduction, y compris pour les femmes, adolescents et jeunes, (personnel qualifié et agents communautaires de santé, logistiques, supplies & kits de santé de la reproduction, coûts opérationnels)
- Offrir des soins de santé mentale et de soutien psychosocial aux personnes affectées par les chocs humanitaires (premier secours psychologique, prise en charge des cas)
- Distribuer des moustiquaires et faire la promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) dans les sites de PDI (coûts opérationnels)

Objectif 2 : Améliorer l'accès des populations les plus vulnérables aux soins de santé primaires et secondaires de qualité dans les zones de sévérité des besoins 3 et 4.

- Appuyer l'offre gratuite des soins curatifs de qualité aux populations les plus vulnérables (formation du personnel sur la prise en charge intégrée des maladies du nouveau-né et de l'enfant (PCIMNE), approvisionnement en kits sanitaires d'urgence, matériel médical, primes de prestataire de soin, ...)
- Promouvoir les pratiques familiales essentielles (FFE) (identification et formation des relais communautaires, outils de communication, primes).
- Appuyer la mise en œuvre du programme d'action "Combler les lacunes en santé mentale" (mhGAP)
- Appuyer l'offre de services essentiels de santé sexuelle et de la reproduction, y compris la prise

en charge des violences basées sur le genre et du VIH (formation, kits SR, supervision, équipements, personnel qualifié) et référencement pour d'autres soins SONU.

- Promouvoir la planification familiale de qualité (briefing et coaching des prestataires sur le counselling et les méthodes contraceptives à longue durée d'action).
- Promouvoir l'engagement communautaire à la protection contre toutes formes de méconduite sexuelle des humanitaires par une sensibilisation des communautés affectées sur les 6 principes fondamentaux de la prévention et la réponse à l'exploitation, l'abus et le harcèlement sexuels qui régissent les humanitaires.
- Promouvoir le mécanisme de signalement des plaintes de méconduite sexuelle des humanitaires à l'encontre des populations : sensibiliser les communautés sur le mécanisme existant et le renforcer.

Objectif 3 : Renforcer la prévention, la détection rapide et la riposte aux épidémies

- Mettre en place et assurer le fonctionnement du système d'alerte précoce pour les maladies à potentiel épidémique dans les zones de déplacement ou de retour des populations
- Appuyer les investigations des alertes épidémiques
- Appuyer la vaccination contre les principales maladies à potentiel épidémique (coqueluche, diphtérie, tétanos, méningite, hépatite, fièvre jaune, rougeole, COVID-19, ...)
- Offrir des soins de santé mentale et de soutien psychosocial aux personnes affectées par les épidémies (premier secours psychologique, prise en charge des cas)
- Appuyer la prise en charge médicale gratuite des cas en situation d'épidémie, y compris les cas de COVID-19
- Organiser des séances de sensibilisation sur les principales maladies à potentiel épidémique et leur prise en charge gratuite dans les zones de déplacement ou de retour, en épidémie ou à haut risque épidémique.

Stratégies de mise en œuvre des interventions

A la suite des gaps identifiés lors des analyses des situations humanitaires régulièrement fournies par OCHA et des alertes du RRM sur la situation sanitaire dans les sous-préfectures lors des MSA/MEX ; le cluster peut déployer l'un de ses membres pour une évaluation approfondie ou des investigations avant toute intervention.

Les interventions consistent en :

- Appui aux formations sanitaires existantes pour l'offre gratuite de soins de qualité aux populations les plus vulnérables (appui en personnel qualifié, médicaments, primes, frais de fonctionnement) ;
- Renforcement des capacités techniques du personnel soignant (formation/recyclage, supervision, accompagnement) ;
- Renforcement des capacités des structures de santé (petits équipements, outils de collecte des données, petites réhabilitations) ;
- Mise en place de structures de santé temporaires dans les sites PDI de plus de 2 000 personnes et éloignés des formations sanitaires ;
- Déploiement régulier des équipes mobiles de santé/ kits basics dans les zones où les populations n'ont pas d'accès physique à une formation sanitaire ou dans les FOSA en manque d'intrants de santé, notamment à la suite de chocs et en synergie avec les interventions du RRM ;
- Appui aux agents de santé communautaires (ASC) pour la prise en charge communautaire des maladies les plus courantes (formation, supervision, médicaments, outils de gestion) ;
- Appui aux campagnes de distribution de masse des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA), distribution de préservatifs, vaccination d'urgence, kits individuels d'accouchement (formation du personnel, paiement collation du personnel, transport des intrants ou des équipes, appui en intrants le cas échéant, etc.) ;
- Appui au fonctionnement des ambulances pour la référence contre référence (primes personnel, carburant, entretien) ;
- Remboursement des forfaits de transport pour les malades référés et leur accompagnant ;
- Appui à la mise en place de mécanismes de redevabilité envers les populations affectées à travers des réunions communautaires d'échange et de feedback sur l'assistance offerte. Un système collectif de collecte, remontée et utilisation de feedback sera mis en place pour le Cluster Santé. Ce système permettra une prise en compte

systématique des perceptions des personnes affectées dans la prise de décision du Cluster au niveau collectif.

En collaboration avec d'autres secteurs, un paquet d'activités intersectorielles minimum susceptibles d'être intégré aux interventions de santé sera mis en place. Les activités de santé seront mises en œuvre de manière synergique et cordonnée avec celles d'autres secteurs clés comme :

- **La Nutrition** par le renforcement de l'intégration au paquet minimum d'activité de l'offre de soin de santé de base à travers le dépistage et la prise en charge des enfants malnutris ; maintenir une facilitation intégrée pour le suivi conjoint des interventions de santé et nutrition.
- **L'Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)** dans le cadre du contrôle et de la prévention des infections et dans la lutte contre les maladies à transmission féco-orale et vectorielle au sein des communautés ;
- **L'Éducation** pour assurer la promotion de la santé et de la communication sur les risques sanitaires pour la lutte contre les épidémies et autres évènements de santé publique au niveau des écoles et autres lieux d'apprentissage ;
- **Les Violences Basées sur le Genre (VBG)** pour la dotation des formations sanitaires en kits post viol et la prise en charge clinique des cas de viols dans les 72 heures ;
- **La Protection** par l'offre équitable de l'assistance en tenant compte des besoins spécifiques des personnes les plus vulnérables et favoriser le respect de la dignité des personnes handicapées, des personnes du troisième âge présentant des difficultés spécifiques d'accès aux services de santé ;
- **Le Groupe de travail « Santé mentale et soutien psychosocial** » et le Groupe de travail **« Santé Sexuelle et Reproductive »** du Cluster Santé afin de garantir une prise en compte adéquate de ces thématiques dans les interventions en santé, en coordination avec les acteurs de protection ;
- La stratégie inclura donc des visites à domicile à travers les agents de santé et relais communautaires. Les cliniques mobiles seront également un moyen pour atteindre les personnes éloignées des structures de santé, les personnes vivant avec handicap, les personnes du 3ème âge ;
- Pour ce qui de « CwC » (*communication with communities*), il constituera le soubassement stratégique des interventions des partenaires du Cluster Santé pour l'appropriation des acquis, la redevabilité et la participation communautaire.

La modalité cash dans l'offre de soin de santé dans les zones affectées par la crise reste butée au problème de disponibilité des médicaments et autres intrants médicaux dans les structures de santé à l'intérieur du pays en raison de l'absence d'un système d'approvisionnement adéquat au niveau national. Les services payés en cash dans le secteur de la santé sont les suivants :

- le paiement des forfaits de transport aux taxi-motos ou autres véhicules pour faciliter la référence des urgences vitales dans les formations sanitaires ;
- le paiement des frais journaliers de subsistance à un garde malade par patient référé et interné dans un établissement de soins ;
- le paiement des primes au personnel de santé d'une formation sanitaire ou d'un service afin d'assurer la gratuité des actes et des soins de santé aux populations. En 2023 les partenaires poursuivront ces interventions selon la même stratégie tout en s'ouvrant aux approches innovantes ou expérimentales dans les contextes similaires en tenant compte de la pandémie de la COVID-19 et une possible stagnation de l'inflation ;

Dans le cadre de la prévention et réponse à l'exploitation, l'abus et le harcèlement sexuels (PEAS), le Cluster Sante travaillera étroitement avec le DdR VBG et s'attèlera à : (i) Mettre en place un réseau de Points Focaux chargés de la mise en place et de l'application des mesures de prévention de la méconduite sexuelle, et à (ii) Evaluer et renforcer les capacités de chaque organisation membre et observateur du Cluster Santé, sur les mesures de prévention et de réponse à la méconduite sexuelle.

Pour l'inclusion des personnes vivant avec handicap et leur faciliter l'accès aux services de santé physique, mentale et psychosociale, le Cluster Santé promouvra, dans toutes les interventions sanitaires, une prise en charge adaptée aux besoins spécifiques des personnes handicapées en tenant compte de l'âge, du genre et du type de handicap.

Les interventions des partenaires du Cluster Santé seront alignées sur le Plan national de développement sanitaire 2022-2026 qui vient d'être approuvé par le Gouvernement centrafricain.



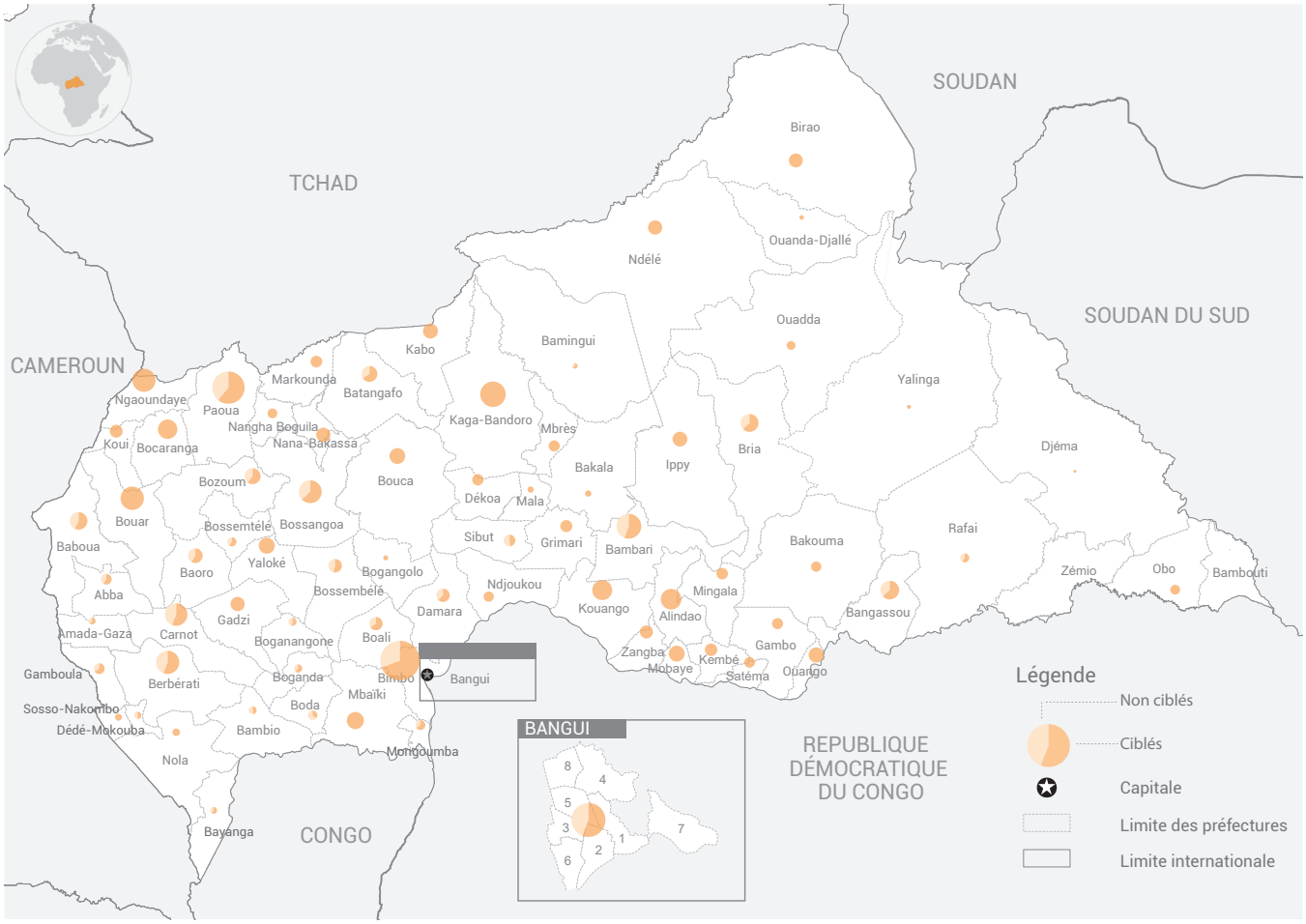
BOCARANGA, PRÉFECTURE DE L'OUHAM

Un médecin examine un nouveau-né à l'Hôpital de Bocaranga qui est soutenu par une ONG.
©OCHA/V.Edgar Ngarbaroum, 2022.

3.11 Sécurité alimentaire

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS ($ US)	PARTENAIRES
3 M	2,3 M	220 M	39

PERSONNES CIBLÉES ET NON CIBLÉES PAR PRÉFECTURE



Objectifs

Le Cluster a planifié de toucher 2,3 millions de personnes avec des besoins sévères à travers une stratégie d'atténuation des effets immédiats de l'insécurité alimentaire aiguë et de soutenir les moyens de subsistance et d'existence pour assurer une stabilité alimentaire aux foyers et aux communautés.

Les communautés locales les plus vulnérables (en zone de conflit, avec un accès limité aux vivres, celles qui accueillent des déplacés internes), les déplacés, les retournés, les victimes de chocs naturels, les populations se trouvant sur les axes de la transhumance[26] qui vivent de l'agriculture, de l'élevage, et les groupes ethniques et communautés marginalisées seront ciblés.

- **La vie** de 1,5 million de personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë en IPC Phase 4 ainsi que les plus vulnérables en Phase 3 sont sauvées à travers l'assistance alimentaire d'urgence, y compris à travers une réponse d'urgence en réponse aux chocs soudains dans les zones en IPC3+.
- **Les moyens d'existence** de 1 million de personnes et communautés en insécurité alimentaire aiguë (IPC 4 et IPC 3 à la lisière du basculement) sont restaurés et renforcés à travers la fourniture d'une

assistance agricole et pastorale visant aussi à empêcher les mécanismes d'adaptation négatifs pour une meilleure stabilité alimentaire.

- **Les systèmes** de suivi, évaluation, alerte précoce et de coordination de la réponse en sécurité alimentaire sont améliorés afin de permettre de mieux prévenir les catastrophes et les crises mais aussi de mesurer l'impact des distributions sur la sécurité alimentaire des communautés.

Assistance Alimentaire

Trois critères de priorisation ont été retenus pour affiner le ciblage des personnes les plus vulnérables en vue d'une assistance alimentaire d'urgence et ont conduit à un total de 1,5 million de personnes qui bénéficieront de distributions mensuelles et inconditionnelles de vivres.

Priorité 1, les personnes en insécurité alimentaire sévère des sous-préfectures IPC 4 et à la lisière du basculement (soit 44 % des 1,5 million) ;

Priorité 2, celles des localités en phase IPC 3 des sous-préfectures IPC 4 (soit 46% des 1,5 million)

Priorité 3, celles en phase IPC 4 des sous-préfectures IPC 3 (soit 10% des 1,5 million). La durée de l'assistance alimentaire d'urgence avec ration pleine mensuelle sera de 9, 6 et 3 mois respectivement.

Pour la mise en œuvre du deuxième objectif sectoriel, le même exercice de priorisation a été fait selon le niveau de sévérité en assurant le continuum d'interventions et la complémentarité entre les 2 objectifs sectoriels.

Assistance aux moyens d'existence

Priorité 1 : les personnes et communautés classées en Phase IPC 4 dans les sous-préfectures classées en phase IPC 3 ainsi que les personnes et communautés classées en Phase 3 dans les sous-préfectures en phase IPC4 bénéficieront d'un appui agricole et pastorale d'urgence selon le calendrier saisonnier.

Priorité 2 : les populations vulnérables en Phase IPC 3 à la lisière de l'IPC 4, bénéficieront d'un appui agricole et pastorale d'urgence selon le calendrier saisonnier.

Priorité 3 : les personnes et communautés classées en phase 3 de l'IPC dans les sous-préfectures phase 3 de l'IPC avec une forte prévalence de déplacement et/ou affectées par des chocs ponctuels comme les inondations et les déplacements de courte durée et les personnes retournées dans leurs foyers bénéficieront d'un appui agricole et pastorale d'urgence selon le calendrier saisonnier.

La stratégie sera de mettre en œuvre de manière concomitante, selon les saisons, des interventions afin d'améliorer l'accès à la nourriture et aux intrants agricoles au travers de distributions générales de vivres/ cash/NFI et d'assurer la protection des semences dans les communautés les plus vulnérables (personnes en Phase IPC 4)

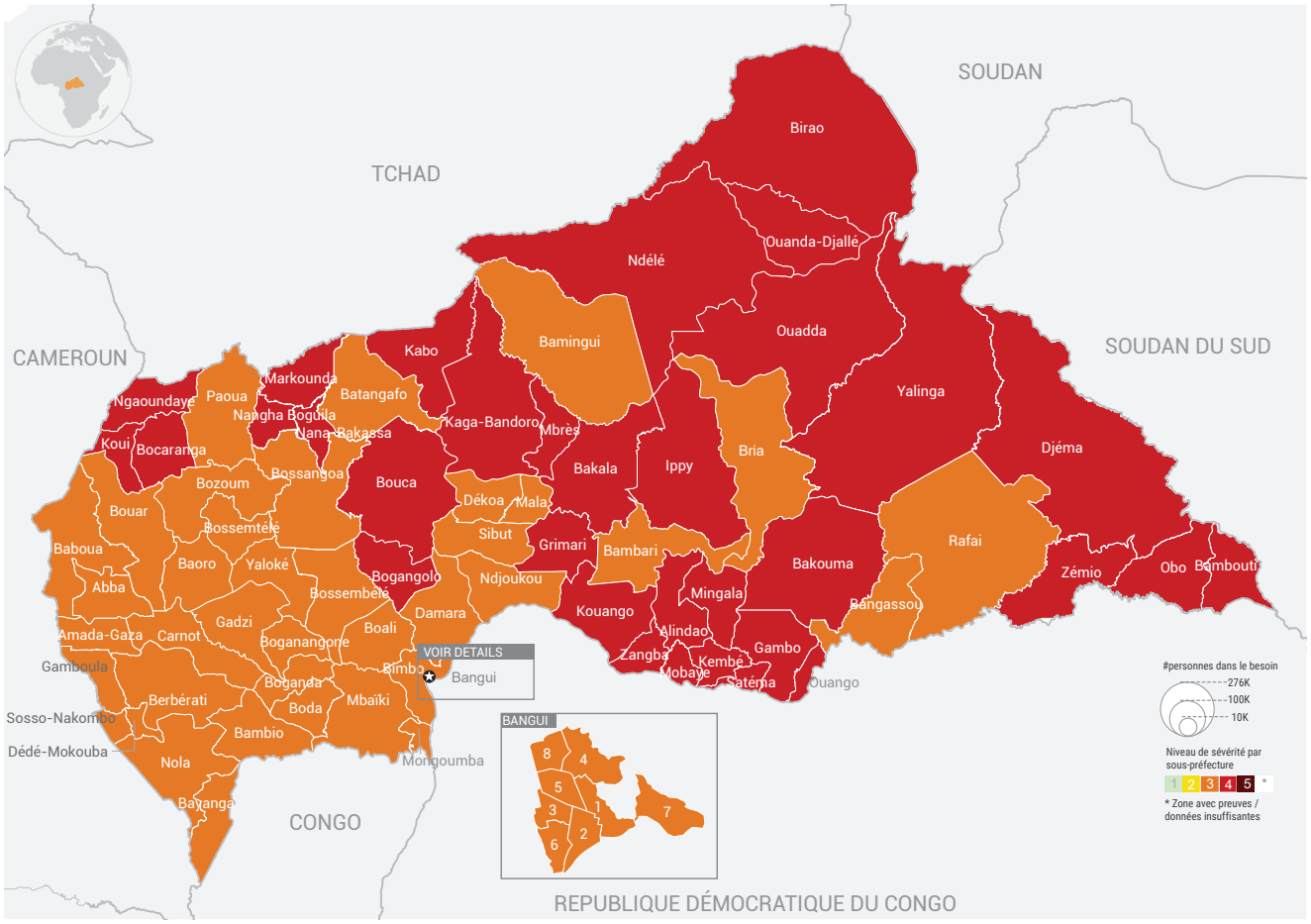
Contexte & Justificatif

La situation de la sécurité alimentaire en RCA demeure très alarmante avec une projection de 49% de la population classifiée en IPC 3+ en 2023 : sur les 72 sous-préfectures, 33 sont classées en situation d'Urgence (Phase 4 de l'IPC) et 38 en situation de Crise (Phase 3 de l'IPC). La ville de Bangui, avec ses quelque 203 000 personnes, reste en situation de crise (Phase 3 de l'IPC) mais compte 40 000 en situation d'urgence (Phase 4 de l'IPC).

Stratégie de réponse

La stratégie de réponse du Cluster est guidée par les résultats de l'IPC de septembre 2022, tel qu'illustré dans l'Aperçu des besoins humanitaires (HNO) 2023. Elle s'appuie sur les données projetées sur la période d'avril à août 2023 sur la base des hypothèses-clés prises en compte pour la classification : a) la situation sécuritaire: les lignes de front ont diminué en 2022, mais l'environnement sécuritaire demeure délétère pour les civils et le long de certains axes ainsi que très fragile dans tout le pays ; b) Transhumance : les incidents liés à la transhumance, marqués par des tensions/ violences entre les éleveurs transhumants et les agriculteurs mais également entre les groupes armés et les éleveurs transhumants, se sont poursuivis au même rythme que l'année précédente avec possibilité de détérioration en 2023 ; c) l'environnement politique : le contexte politique de la Centrafrique demeure calme mais la situation reste très fragile dans tout le pays ; d) la persistance de la crise ukrainienne pourrait continuer d'impacter sur la situation alimentaire en RCA (inflation et prix des denrées alimentaires et du carburant) ; e) les perspectives des récoltes ne sont pas très favorables en raison des chocs liés aux changements climatiques (inondations) et de la faible capacité des ménages de protéger leurs moyens d'existence et agricoles; f) Augmentation du prix des denrées alimentaires : le prix de la majorité des produits agricoles (maïs, riz local,

CLASSIFICATION IPC DES PHASES D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE PAR PRÉFECTURE AIGUË (IAA)



huile de palme et manioc) afficheront une tendance égale ou supérieure aux prix de ces denrées en période actuelle de septembre 2022 à mars 2023 à cause de la faible disponibilité sur les marchés, la hausse du coût des transports, l'insécurité et l'état des routes qui limitent l'approvisionnement des marchés des zones les plus difficiles d'accès.

La stratégie de réponse sectorielle en 2023 ne s'appuiera pas seulement sur une synchronisation de la distribution alimentaire et de l'appui à la production agricole d'urgence mais visera surtout, dans la mesure du possible, à renforcer plus vigoureusement une approche complémentaire des différentes activités. La nature prolongée de l'insécurité alimentaire aiguë au fil des ans en RCA pousse le Cluster et ses partenaires à considérer et mettre en place des approches qui répondent aux urgences de manière à renforcer plus fortement la résilience et la stabilité alimentaire des personnes et communautés, ainsi qu'une stratégie humanitaire qui vise à maximiser les efforts avec les acteurs et les programmes de développement et de paix.

L'impact de l'insécurité alimentaire diffère selon les groupes et vulnérabilités (déplacés, retournés, communautés hôtes, agriculteurs en zone de conflit, éleveurs) ainsi que selon le genre, l'âge et les vulnérabilités liées au handicap. Aussi, la réponse doit être stratégiquement et pragmatiquement orientée selon les différents groupes et vulnérabilités de chacun selon ses capacités et ses besoins.

Cela facilitera l'atteinte des objectifs de sauver des vies, d'appuyer l'autonomisation, la disponibilité, la stabilité et la diversification alimentaires. Certaines interventions, telles que les distributions de nourriture, seront nécessairement accompagnées et complémentaires de celles du deuxième objectif, comme la distribution de kits maraîchers de production agricole.

Les programmes développés prendront en compte les besoins essentiels des enfants et des femmes enceintes ou allaitantes. Il s'agira de mettre en œuvre des actions urgentes ciblées par localité, zones agroécologiques, et axes dans les sous-préfectures les plus vulnérables pour faciliter l'accès à la nourriture et protéger ou

renforcer les moyens de subsistance des ménages mais aussi des communautés en situation d'insécurité alimentaire aiguë. Ceci afin d'avoir un impact majeur au niveau communautaire sur la stabilité alimentaire (production, consommation) des groupes vulnérables.

Dans les localités où les marchés sont fonctionnels et approvisionnés, l'assistance alimentaire sera davantage fournie par le biais des transferts monétaires, tandis que les transferts en nature continueront d'être utilisés dans les autres localités là où les conditions les permettent.

Dans des conditions appropriées, un appui à la production agricole et pastorale d'urgence sera apporté. Tout ceci passera par des activités de renforcement des capacités et formations thématiques, assistance à la production agricole d'urgence au travers des cultures à cycles courts, la distribution de semences améliorées et d'outils agricoles de base. La promotion du petit élevage sera effectuée par la mise à disposition de reproducteurs pour le restockage du bétail mais également la vaccination du bétail. Les modalités d'intervention seront des distributions sous forme de foire, en nature ou via les transferts monétaires. Le système de foire a démontré sa capacité à toucher la communauté dans son ensemble, à donner plus de flexibilité dans le choix des outils agricoles et à renforcer la cohésion sociale.

La prise en compte du genre, des tranches d'âge et du bien-être physique et psychologique, en particulier des enfants (avec une corrélation très forte entre le bien-être psychologique et la sécurité alimentaire), fait partie de la stratégie. Il s'agit également de systématiser l'implication de toutes les couches de la communauté affectée : les leaders locaux, ceux d'opinion, les autorités religieuses et coutumières, les jeunes, les femmes, les personnes en situation de handicap. L'appui aux moyens d'existence prendra en compte aussi l'accès à la terre par les différents groupes et leurs capacités à protéger leurs actifs, ainsi que la différence de genre et d'âge, en prévenant toute situation risquant d'exposer les personnes à la violence basée sur le genre ou à l'exploitation des mineurs dans le travail agricole.

Les membres du cluster s'engageront aussi à renforcer les capacités des équipes de travail sur le concept de participation communautaire, en particulier leur rôle et responsabilités vis-à-vis des communautés bénéficiaires. Le cluster travaille actuellement sur un mécanisme de retour d'informations et de plaintes coordonné à travers l'utilisation accrue de la ligne verte du PAM (4074 et 4075) ou celles des autres acteurs, des boîtes à suggestions et des comités locaux, afin d'améliorer la programmation, d'aider à comprendre la perception des bénéficiaires et de la communauté, de promouvoir l'autonomisation des bénéficiaires et d'aider à détecter rapidement des problèmes tels que le ciblage, les conduites abusives, dont l'exploitation et les abus sexuels, le détournement de vivres et la fraude. Afin de soutenir les capacités des partenaires du Cluster Sécurité alimentaire sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PEAS) et des violences basées sur le genre (VBG), le Cluster encouragera la participation de ses partenaires à des formations spécifiques, compte tenu du lien étroit entre l'insécurité alimentaire et les risques de protection.

Les thèmes transversaux (genre et âge, VIH/SIDA, diversité, handicap, protection et environnement) et le respect des principes de ne pas nuire, de dignité, de redevabilité et de participation seront systématiquement intégrés dans la réponse du Cluster.

Le Cluster inclut aussi, dans son plan de réponse, un système de surveillance des marchés qui impacte les besoins humanitaires en milieu rural et d'alertes précoces sur la situation de la sécurité alimentaire. L'accès à l'information en temps réel de la sécurité alimentaire sera priorisé et renforcera le 3ème objectif sectoriel. De plus le troisième objectif comprendra aussi un suivi de la sécurité alimentaire des groupes ou communautés qui seront ciblés avec des activités complémentaires comme des distributions de nourriture et la distribution de kits maraîchers de production agricole.

Réponse multisectorielle

Le Cluster Sécurité Alimentaire s'engage à continuer de développer des synergies multisectorielles avec les Clusters Abris/ AME, Education, EHA, Logistique, Nutrition, Santé et Protection pour réduire les vulnérabilités des ménages affectés par la crise. Le ciblage géographique du Cluster prendra en compte l'intégration multisectorielle pour un impact majeur de la réponse afin d'éviter la dilution des interventions, une utilisation duplicative des ressources et garantir la couverture des besoins multiples de la population. En particulier, le Cluster Nutrition et le Cluster Sécurité Alimentaire mèneront des analyses croisées afin de mettre en avant les vulnérabilités nutritionnelles et

alimentaires et pour faire ressortir les besoins urgents des populations.

Une stratégie de pré-positionnement ou de décentralisation du stockage des ressources pourrait être développée par le Cluster Sécurité alimentaire ou les organisations membres, en coordination avec le cluster logistique ou les unités logistiques de différents partenaires afin de parer aux contraintes d'accès lors de fortes détériorations des infrastructures routières. Le Cluster Sécurité Alimentaire s'engagera également à travailler avec les Clusters Nutrition, EHA et Santé pour renforcer la compréhension des besoins convergents :

Avec le Cluster CCCM : distributions complémentaires et/ou en protection des vivres/intrants agricoles.

Avec le Cluster Logistique : accès aux communautés dans le besoin qui ne sont pas accessibles tout au long de l'année. Un support important du Cluster Logistique sera requis pour l'entreposage des stocks, le transport de l'aide et l'ouverture des axes.

Avec le Cluster EHA : améliorer l'accès aux aliments en garantissant l'accès aux sources d'eau potable et en assurant l'accès aux services d'hygiène et d'assainissement des ménages

Avec le Cluster Protection : soutien à la sensibilisation des partenaires sur les questions PEAS, VBG, et la protection de l'enfant. Inclusion, réintégration socio-économique des victimes de violences, référencement systématique des cas de protection au Cluster Protection ainsi que l'assistance directe selon les cas.

Nexus humanitaire-développement

Le cluster sécurité alimentaire travaille avec le Gouvernement, notamment le Ministère de l'Action Humanitaire et de la Réconciliation Nationale et d'autres partenaires du groupe de travail Solutions Durables (GTSD) en vue de la finalisation du document de stratégie nationale des solutions durables pour les déplacés internes, et les réfugiés de retour en République centrafricaine 2022-2026 et sa mise en œuvre. Le cluster coordonne également avec d'autres acteurs de développement à l'instar de la Banque Mondiale avec un projet de réponse d'urgence à la crise alimentaire en Centrafrique mis en œuvre par le ministère de l'agriculture, auquel participe plusieurs autres organisations membres ainsi que le Fonds Bekou de l'Union européenne. Les membres du cluster sont encouragés à développer des partenariats et des synergies d'action avec les différents projets de développement afin que les bénéficiaires de l'assistance d'urgence puissent, dans la mesure du possible, être accompagnés au-delà des périodes d'intervention afin de construire leur résilience y compris dans le cadre du RCPCA et UNDAF+, ainsi que dans le cadre de la stratégie de localisation. La persistance de l'insécurité alimentaire liée aux problèmes structurels et au faible accès aux ressources naturelles dans certaines sous-préfectures souligne la nécessité de renforcer l'efficacité des activités. Une intégration holistique des activités de sécurité alimentaire, nutrition et EHA et santé permettrait un meilleur impact sur l'insécurité alimentaire et la malnutrition, une meilleure résilience aux chocs, de solides résultats en matière de santé, une meilleure intégration sociale et une capacité de production améliorée des plus vulnérables.



SITE DE PDI PK3 PRÈS DE BRIA, PRÉFECTURE DE LA HAUTE-KOTTO

Un travailleur d'une ONG et une femme déplacée préparent l'aide alimentaire qu'elle est sur le point de recevoir.
©OCHA/A.Cadonau, 2022.

3.12 Télécommunication d'urgence

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS ($ US)	PARTENAIRES
N/A	N/A	1,2 M	68

Après plusieurs années de crises à répétition, la République Centrafricaine, pays enclavé, avec une population de 6 millions d'habitants dont plusieurs milliers fuyant leurs foyers en quête de sécurité se réfugient dans des camps depuis plusieurs mois. Cette crise a eu de nombreux impacts négatifs sur tous les systèmes du pays. Les infrastructures de télécommunication sur tout le territoire sont fonctionnelles mais avec une qualité de service médiocre et un taux d'indisponibilité très élevé. Beaucoup de jeunes filles et garçons en rupture scolaire sont obligés d'aller dans les mariages précoces ou rejoindre les groupes armés. Les radios communautaires, unique moyen de communications accessible à toute la population en majorité analphabète ne diffusent que deux à quatre heures par jour et ne couvrent pas toutes les zones.

Le cluster de télécommunications d'urgence (ETC) a été activé en décembre 2013 en réponse à l'escalade de la crise. Le niveau de violence depuis 2019 a amené le pays au bord d'une nouvelle crise humanitaire de grande ampleur, augmentant les risques de protection dans de multiples nouveaux points chauds à travers le pays. La situation humanitaire demeure préoccupante.

En 2022, le cluster ETC a réévalué les besoins d'accès à l'information, à la communication et en technologie de l'information des personnes affectées par la crise. L'évaluation a révélé que les communautés touchées et les acteurs humanitaires ont toujours besoin des services offerts.

Objectifs

Au dernier trimestre 2022, ETC a mené une mission sur le terrain pour réévaluer et réadapter ses services aux besoins actuels de la population et des acteurs humanitaires. Cette mission a permis des échanges avec les acteurs humanitaires agences des Nations Unis et ONG et les personnes assistées, a l'issue de ces discussions les objectifs sectoriels ci-dessous ont été fixé :

1. Etendre la digitalisation du mécanisme de gestion de plainte et de feedback pour renforcer la redevabilité ;
2. Continuer à fournir un service à la population centrafricaine (S4C – Service for Community) en mettant en place des centres de formations et de cybercafés pour des compétences nécessaires pour une meilleure condition de vie ;
3. Améliorer les systèmes et les outils de communication pour renforcer la sûreté et la sécurité des humanitaires dans les zones à risque – mise à jour des recommandations TESS ;
4. Augmenter la couverture des radios communautaires et leur durée de diffusion de 4h à 12h ;
5. Mettre en place une stratégie de sortie pour le transfert des activités aux partenaires identifiés – COVID19 call center, BRIA téléphone booth call center.

Stratégie de réponse

Le cluster télécommunication d'urgence (l'ETC) continue de soutenir les opérations de réponse humanitaire en RCA en renforçant la sécurité des acteurs humanitaires sur le terrain et en poursuivant l'extension de services pour la population affectée afin d'accroitre leur accès aux informations clés sur leur sante, leur sécurité, les assistances humanitaires et pour leur permettre de donner des retours quant à l'assistance reçue et qu'elle ait accès à un centre de formation.

Ainsi ETC maintient son assistance aux opérations de réponse humanitaire sur le terrain en RCA en fournissant et en favorisant le maintien de la disponibilité et encourage l'extension de couverture et l'amélioration de la qualité de services des réseaux de téléphonie mobile dans les zones touchées par la crise En cas d'absence totale et des problèmes de fiabilité du réseau mobile des opérateurs, ETC en collaboration avec UNDSS déploie et maintien un centre d'opération sécuritaire (salle radio) à Bangui, Bouar, Bria, Bangassou, Paoua, Kaga-Bandaro, Bambari, Bossangoa et Ndélé gérés par UNDSS pour faciliter la diffusion des alertes et des communications d'ordre sécuritaire aux personnels des agences onusiennes et des organisations non gouvernementales. Dans le cadre du projet de standardisation de ces outils de

télécommunication « TESS » (Télécommunications Security Standard), il est toujours prévu de déployer et soutenir des centres d'opération sécuritaires à Alindao, Batangafo, Berberati, Birao, Zemio et Obo.

ETC en collaboration avec le groupe de travail AAP a mis en place en 2021 un outil électronique commun de gestion de plaintes et des feedbacks de la population dans les sites des déplacés internes à Bria comme site pilote. Par rapport aux résultats satisfaisants de l'automatisation de gestion de plainte dans les premières villes, la communauté humanitaire sollicite sa réplication dans toutes les autres villes où les humanitaires sont présent. ETC prévoit en 2023 de continuer l'extension à Batangafo, Birao et Ndele.

En 2022 ETC a déployé un centre de formation et cyber café à Bangassou comme pilote. Ce projet a pour but de former la population a l'utilisation des technologies de l'information et de la communication pour leur permettre d'acquérir des connaissances capables d'améliorer leur vie, en 2023 ETC prévoit étendre ce service à deux autres villes.

En 2023 ETC prévoit renforcer la capacité et la disponibilité des radios communautaires pour permettre l'accès à plus de personnes vivant dans les zones touchées par la crise.

3.13 Coordination

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS ($ US)	PARTENAIRES
N/A	N/A	14,5 M	108

Objectifs

1. Assurer une réponse humanitaire cohérente, centrée sur les personnes, pilotée localement et flexible.
2. Un leadership systématique et prévisible sur l'accès
3. Faciliter les solutions durables aux situations de déplacement interne prolongé
4. Assurer l'inclusivité de la réponse humanitaire
5. Assurer un financement humanitaire catalytique qui a un impact sur le quotidien des personnes affectées.

Stratégie

La dynamique du conflit s'est profondément modifiée en 2022, avec l'émergence de poche de stabilité dans les zones urbaines. Des mouvements de retour spontanés ont été constatés dans six préfectures. Souvent synonymes d'accalmie et d'amélioration des conditions de vie dans les localités d'origine, ces retours sont également dictés par les conditions de vie difficiles dans les zones d'accueil. Les personnes retournées présentent de ce fait des niveaux de vulnérabilité assez comparables aux personnes déplacées à la suite d'un choc violent et devront être soutenues. D'autre part, la baisse d'intensité des confrontations armés s'est accompagnée du retrait des groupes armés en brousse, repli qui s'est accompagné d'un niveau de violence élevé à l'encontre des habitants des villages et axes. Les braquages, pillages, taxations illégales, extorsions de biens, viols, tortures et exécutions sommaires y sont commis en toute impunité.

Dans cet environnement où la protection des civils est au cœur des opérations humanitaires, OCHA continuera à faciliter la coordination de la réponse humanitaire de 108 partenaires (organisations des Nations Unies, ONG nationales et internationales et mouvement de la Croix-Rouge/Croissant-Rouge). En 2023, OCHA maintiendra sa présence dans les zones à haute intensité de conflit où les besoins humanitaires ont atteint un degré élevé de sévérité et une forte concentration des besoins. Ainsi, en 2023, la structure de OCHA se présentera comme suit :

- Le sous-bureau de Kaga-Bandoro avec une antenne à Batangafo ;
- Le sous-bureau de Bouar avec deux antennes à Paoua et Bocaranga ;
- Le sous-bureau de Bambari avec une antenne à Alindao ;
- Le sous-bureau de Bria avec une antenne à Birao ;
- Le sous-bureau de Bangassou avec une antenne à Zémio :

Objectifs et principales activités

Cohérence, localisation, flexibilité



Assurer une réponse humanitaire cohérente, centrée sur les personnes, pilotée localement et flexible.

- Fournir un soutien stratégique et opérationnel à l'EHP pour assurer une approche orientée vers l'action stratégique ;
- Assurer une coordination inter-Clusters efficace (ICC) aux niveaux national et régional notamment en encourageant la multisectorialité de la réponse et en assurant le suivi des alertes et des gaps ;
- Promouvoir les consultations avec les personnes affectées et veiller à l'inclusion de leurs points de vue dans le cycle de programmation humanitaire ;
- Promouvoir l'agenda de la localisation à travers la mise en œuvre de la stratégie et plan d'action localisation de l'EHP ;
- Soutenir et mener des évaluations conjointes des besoins et l'analyse des besoins intersectoriels, soutenir l'intégration de la dimension de genre, de la protection, du handicap et de la redevabilité ;
- Coordonner le développement de l'Aperçu des besoins humanitaires et du Plan de réponse humanitaire ;
- Soutenir les mécanismes inter-agences, les autorités nationales, et les partenaires locaux dans la préparation et la réponse aux urgences ;
- Soutenir le Coordonnateur des affaires humanitaires dans ses efforts de plaidoyer public et privé en

faveur des personnes touchées par les conflits, y compris les thèmes relatifs à la protection des civils, et la violence basée sur le genre, les EAS, et la protection des acteurs humanitaires

Accès



- Grâce aux mécanismes de feedback, identifier les obstacles à l'accès aux services de base des personnes ciblées par l'aide humanitaire ;
- Assurer la coordination civilo-militaire en appui aux opérations des partenaires humanitaires et entretenir des relations avec les acteurs militaires concernés ;
- Maintenir un engagement avec les parties au conflit (acteurs étatiques et non étatiques) sur une base continue pour négocier l'accès humanitaire en vue de permettre la tenue de missions d'évaluation des besoins et de réponse humanitaire, conformément aux principes humanitaires ;
- Soulever auprès du Gouvernement les préoccupations liées aux obstacles qui affectent et perturbent les opérations humanitaires en vue de leur résolution.
- Organiser/diriger des briefings, des ateliers et des formations sur les principes humanitaires, CiMCoord et l'accès humanitaire pour les acteurs humanitaires, leaders communautaires, éléments armés, MINUSCA au niveau national et terrain.

Solutions durables

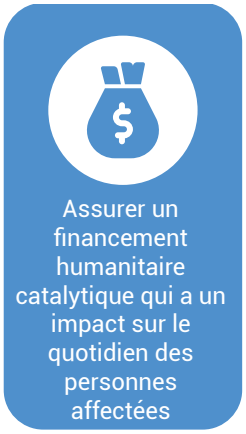
- Identifier et convenir de la manière dont les acteurs humanitaires contribuent aux solutions durables et où d'autres acteurs (développement et gouvernement) doivent intervenir ;
- Soutenir le groupe de travail sur les solutions durables par une analyse contextuelle et des besoins pour ce qui des déplacements et des retours;
- En collaboration avec le bureau du RCO, identifier et documenter les activités dans le cadre des solutions durables à financer soit par a.) des financements humanitaires b.) des financements du développement.) ou c) d'autres types de financement (gouvernement et financement du fonds de consolidation de la paix) ;
- Donner des conseils et contribuer à la mise en œuvre de la stratégie nationale sur les solutions durables et son plan d'action en ligne avec les principes humanitaires.

Inclusivité



- Identifier et éliminer les obstacles à l'accès à l'aide humanitaire des plus vulnérables (personnes handicapées, personnes âgées etc.) à travers le système des clusters
- Promouvoir les consultations avec les personnes affectées et l'inclusion de leurs points de vue.
- Contribuer activement au groupe de travail PEAS et assurer la mise en œuvre de la feuille de route PEAS
- Développer une stratégie du Fonds humanitaire, en appui au Plan d'action de l'EHP pour qu'un plus large éventail d'ONG nationales soient éligibles au Fonds humanitaire et aient les qualifications nécessaires à des projets plus importants

Financement humanitaire



- Élaborer une stratégie de mobilisation des ressources qui cible, entre autres, les donateurs qui ne contribuent pas actuellement au HRP ;
- Cartographier les flux de financements et favoriser le partage d'informations et les collaborations avec les donateurs et acteurs du développement ;
- Mener des exercices de leçons apprises à la lumière des résultats du suivi des projets financés par le Fonds humanitaire pays afin d'améliorer la réponse humanitaire en général ;
- Garantir que le cadre de redevabilité du Fond Humanitaire en RCA est conforme aux directives globales des fonds humanitaires pays ;
- Soutenir la participation des organisations menées par des femmes ou défendant les droits des femmes dans les processus d'allocation du FH en renforçant leurs capacités.

3.11 Plan de réponse pour les réfugiés

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT($ US)	PARTENAIRES
15,4 K	15,4 K	10,5 M	8

Objectifs

- D'ici 2023, les communautés de réfugiés, ainsi que celles des communautés hôtes vivent dans des environnements sûrs avec un risque réduit de violences, et ont accès aux services sociaux de base.
- D'ici 2023, les réfugiés jouissent amplement de leurs droits conformément aux instruments juridiques nationaux, régionaux et internationaux.
- D'ici 2023, les réfugiés et leurs communautés d'accueil améliorent leur accès aux solutions durables, à l'autonomie et à la protection sociale.

Populations affectées

Au 31 décembre 2022, la RCA abrite 11 226 réfugiés (réfugiés camps, ruraux, et urbains) et 473 demandeurs d'asile soit un total de 11 699 individus (51 % de femmes et 49% d'hommes) dont 57% de Congolais de la République démocratique du Congo (RDC), 23 % de Sud-Soudanais et 13 % de Tchadiens. Les enfants représentent 54 % et les adultes 46% de cette population.

Les réfugiés sont répartis entre les préfectures de la Ouaka (34 % à Pladama-Ouaka et à Kouango), du Haut-Mbomou (34 % à Obo, Zemio et Mboki), de la Bamingui-Bangoran (8 % à Ndelé) et Bangui 24 %. Les interventions de protection et d'assistance du HCR et de ses partenaires varient selon que les réfugiés sont dans les centres urbains ou en milieu rural. Le nombre de réfugiés centrafricains dans les pays limitrophes s'élève en décembre 2022 à 749 792.

Analyse des besoins sectoriels et la réponse

Les priorités stratégiques pour 2023 sont l'amélioration de l'environnement de protection ; l'accès facilité aux services sociaux de base ; la prévention de l'apatridie – documentation civile ; l'appui à la coordination, la prévention et la réponse aux VBG ; la protection de l'enfant/ éducation et l'appui pour l'accès aux solutions durables.

Le HCR s'est engagé depuis quelques années à renforcer le plaidoyer pour établir un environnement favorable à une inclusion socioéconomique des réfugiés et demandeurs d'asile. En RCA, cette approche passe par des interventions plus durables, suivant l'approche Nexus- (Humanitaire-Paix- développement). En 2023, le plan de réponse aux réfugiés suit une approche stratégique globale qui vise un impact durable à travers une vision large de protection à long terme.

Amélioration de l'environnement de protection

Accès aux procédures d'asile

En matière de Détermination du Statut de Réfugié (DSR), même si les procédures d'asile et les cadres juridiques appliqués dans les institutions publiques de DSR sont conformes aux normes internationales, cependant, il existe des défis à relever en la matière. En collaboration avec les différentes parties prenantes, les efforts vont se poursuivre pour améliorer davantage le processus de DSR.

De façon générale, l'ensemble de la population des réfugiés et des demandeurs d'asile vivant en RCA continuera de bénéficier de la protection internationale en 2023 c'est-à-dire un régime juridique garantissant le respect de leurs droits conformément aux instruments juridiques internationaux, régionaux et nationaux souscrits par la RCA. Des actions de plaidoyers auprès des instances étatiques pour une meilleure protection des réfugiés et demandeurs d'asile et les renforcements de capacités se poursuivront en 2023. Les réfugiés en conflit avec la loi continueront à bénéficier d'une assistance juridique de la Commission Nationale pour les Réfugiés (CNR).

Enregistrement individuel et enrôlement biométrique continus

Le HCR veillera à assurer l'enregistrement individuel et l'enrôlement biométrique continus, et la vérification physique de tous les réfugiés et demandeurs d'asile vivant sur le territoire centrafricain. Des actions de renforcements de capacités auprès des instances étatiques se poursuivront. Dans le cadre de transfert des compétences, le HCR mettra à la disposition du Gouvernement de la RCA à travers la Commission

Nationale pour les Réfugiés (CNR), son expertise technique pour former et accompagner les agents de la CNR dans l'utilisation de l'outil global de gestion des données (proGres v4). Ce qui permettra au Gouvernement de la RCA d'être l'acteur central dans la réponse en faveur des demandeurs d'asile et des réfugiés dans tout le pays.

Renforcement de protection à base Communautaire et la redevabilité

En 2023, le HCR et ses partenaires vont renforcer les mécanismes de communication, de mobilisation communautaire et la redevabilité envers les communautés réfugiées, demandeurs d'asile et rapatriés.

Les activités de protection seront axées sur l'amélioration de l'accès aux services de protection plus efficaces, inclusifs et participatifs. La protection de l'enfant sera renforcée par la mise en œuvre des activités communautaires dans les villages d'accueil. On procédera à l'évaluation des besoins, la détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant avant toutes les activités impliquant des enfants. Le HCR renforcera l'accès aux services sociocommunautaires de base (éducation, santé, Espaces Amis d'Enfants) pour les enfants. Aussi, le HCR poursuivra la collecte et le partage des données sur les violations des droits des enfants en l'occurrence, les violations de la Résolution 1612 et les référencements vers les services disponibles. Le HCR va s'assurer que tous les enfants réfugiés et demandeurs d'asile obtiennent les actes de naissance. A cet effet, le HCR poursuivra l'appui aux autorités pour l'enregistrement des naissances et la délivrance des actes de naissance.

Le processus continu d'identification et d'appui aux personnes ayant des besoins spécifiques (PBS) seront améliorés. L'assistance aux PBS sera maintenue à travers le transfert monétaire.

La prévention/mitigation des risques et réponses aux violences basées sur le genre seront renforcées. Le renforcement des capacités et la redynamisation des structures communautaires de protection se poursuivront ainsi que l'appui aux femmes et aux filles à risque par des activités de subsistance en collaboration avec d'autres agences et acteurs de VBG.

Le HCR poursuivra les actions visant à améliorer la coexistence pacifique entre les réfugiés/ demandeurs d'asile, les rapatriés et la communauté hôte.

Mise en œuvre du Plan Nationale d'Eradication de l'Apatridie et l'accès à la documentation

Le risque d'apatridie est très élevé en RCA du fait des crises successives qu'a connues le pays. Selon les données de l'enrôlement électoral de 2020, 1,100,000 personnes serait à risque d'apatridie. En majorité les personnes en situation de déplacement forcé ne disposent d'aucun document d'état civil ou de nationalité. Ces documents ont été égarés pendant la fuite ou l'exil. Par ailleurs, la destruction de la plupart des centres d'état civil ne facilite pas la reconstitution des documents d'état civil y compris pour les rapatriés.

Dans le cadre global de la lutte contre l'apatridie, la RCA a récemment été choisie comme pays prioritaire dans le cadre de l'atteinte des objectifs de la Campagne # J'Existe. De ce fait et conformément au Plan d'action nationale visant à éradiquer l'apatridie en RCA, le HCR en collaboration avec le Gouvernement va mener une étude à l'échelle nationale financé par PRM. Cette étude vise à mieux comprendre la situation des individus et des groupes d'apatrides ou de personnes menacées d'apatridie vivant sur son territoire et sous sa juridiction, en vue de trouver une solution à leur situation.

En sus, le HCR va poursuivre ses efforts de plaidoyer auprès du Gouvernement pour l'adhésion de la RCA aux deux conventions sur l'Apatridie. En ce qui concerne les rapatriés facilités, le HCR va continuer à appuyer le Gouvernement dans le processus de facilitation d'acquisition de la documentation.

Assistance

Assistance alimentaire

L'assistance alimentaire des réfugiés de Obo se fait par une distribution mensuelle de vivres que le HCR complète par des transferts monétaires lorsque le PAM n'est pas en mesure de couvrir les besoins de ces personnes. A Bangui, les assistances sont ciblées pour les personnes ayant des besoins spécifiques. Un forfait monétaire est octroyé par personne par mois.

Education

L'assistance à l'éducation des réfugiés en âge scolaire se fait à travers un accord-cadre avec EcoBank et Telecel. Cette assistance couvre les niveaux d'éducation primaire, secondaire et tertiaire. Le HCR prévoit un appui de 30 000 XAF pour les élèves réfugiés et demandeurs d'asile inscrits au primaire, 35 000 XAF au secondaire et 100 000 XAF au tertiaire. Pour certains réfugiés ayant décroché du circuit scolaire normal, le HCR facilitera l'accès aux formations professionnelles avec l'appui du Bureau international du Travail (BIT).

Santé et nutrition

Le HCR a renouvelé son partenariat avec l'ONG internationale ALIMA afin de poursuivre la collaboration en matière de prise en charge sanitaire des réfugiés ruraux vivant dans le camp de Obo et surtout le renforcement de capacité des infrastructures sanitaires dans cette zone. En fonction du plateau technique disponible au sein de l'hôpital de Obo, l'ONG ALIMA continuera à prendre en charge les réfugiés dans ses interventions, hormis les cas nécessitant une évacuation médicale vers Bangui. Pour les réfugiés urbains vivant à Bangui, le HCR va continuer d'assurer la prise en charge des urgences médicales et des malades chroniques. Dans les zones de retour des rapatriés, le HCR va appuyer les infrastructures sanitaires et autres équipements pour favoriser la cohésion sociale avec la population hôte. En matière de lutte contre la malnutrition, le HCR va renforcer l'appui aux infrastructures médicales existantes mais surtout promouvoir les activités de prévention et prise en charge des cas de malnutrition avec l'approche à base communautaire.

Kits NFIs/ abris

L'assistance en kits NFis/Abris, se fait en fonction des évaluations des besoins identifiés au sein des communautés réfugiés/ demandeurs d'asile.

Solutions

Autosuffisance économique

Le HCR envisage de renforcer la collaboration avec les acteurs de résilience/ développement et de sécurité alimentaire afin d'améliorer et appuyer les initiatives communautaires (groupements agricoles-communautaires, la fourniture d'outils et d'intrants agricoles ainsi que l'encadrement technique aux activités génératrices de revenus, activités commerciales et artisanales.) pour appuyer l'autosuffisance économique des réfugiés et la résilience de leurs communautés d'accueil.

Intégration Locale et naturalisation

Le HCR poursuivra le plaidoyer auprès du Gouvernement centrafricain pour le soutien en faveur de l'intégration locale et l'accès à la nationalité centrafricaine pour les réfugiés qui ont sollicité la naturalisation.

Réinstallation dans un pays tiers

Le HCR continuera à plaider auprès des Etats pour la réinstallation de certains réfugiés pour leur protection.

Projection des besoins

Les besoins des réfugiés ne devraient pas trop varier en 2023 du fait de la relative stabilité de cette population, certains secteurs d'intervention requerront cependant plus de moyens (monitoring et réponses de protection, protection de l'enfant, communication avec les communautés, naturalisation et autonomisation socio-économique). En 2023, le HCR s'attends à travailler pour un total de 14.500 réfugiés et demandeurs d'asile.

Les ressources nécessaires devront donc être allouées à la réponse aux besoins vitaux de base et leur Protection, notamment l'approvisionnement en eau potable, les abris décents, la santé, ainsi que la sécurité alimentaire ainsi que la gestion des camps et l'assainissement. La programmation de 2023 mettra également l'attention sur le monitoring de protection, la détermination de statuts de réfugiés, ainsi que la prévention des violences et exploitations, notamment la lutte contre les violences liées au genre et les abus & exploitations sexuels (PSEA). Une attention particulière sera portée aux problèmes des réfugiés vivant avec des besoins spécifiques, en vue d'y répondre efficacement. Il s'agit des réfugiés vivant avec des maladies chroniques, les réfugiés âgés, les ménages dirigés par des femmes seules ou des enfants, ainsi que les enfants/mineurs non accompagnés.

Des efforts seront renouvelés en vue d'assurer aux réfugiés et demandeurs d'asile un accès optimal aux solutions durables. Il s'agira, en 2023, d'assurer aux réfugiés un plus grand accès au Rapatriement volontaire librement consenti, en sécurité et dignité, ainsi qu'à l'intégration locale en Centrafrique, à travers la procédure de naturalisation que la loi et la

nation centrafricaine facilitent. En plus, toutes les fois que cela sera possible, le HCR facilitera l'accès à la réinstallation dans des pays tiers.

Suivi et Evaluation

Le suivi des besoins des réfugiés et des interventions en leur faveur est fait à travers divers mécanismes notamment un travail quotidien sur le terrain, un suivi et monitoring trimestriel par des équipes multifonctionnelles du HCR et de ses partenaires, des rapports d'activités réguliers fournis par les partenaires de mise en œuvre, les évaluations participatives qui garantissent une interaction directe avec les populations bénéficiaires cibles.

Le HCR a développé une politique de suivi et d'évaluation qui comprend un cadre axé sur les risques, en vue d'assurer une mise en œuvre opérationnelle plus rationnelle, qui sécurise les réfugiés et leurs populations hôtes, et qui permet la réalisation plus optimale des objectifs de protection et l'assurance des solutions durables. Enfin, dans le cadre de la nouvelle politique de gestion axée sur les résultats, le cycle opérationnel annuel du HCR se termine par une phase d'évaluation ayant pour objectifs l'examen des progrès vers l'atteinte des solutions en faveur des réfugiés, renforcer l'appropriation conjointe des résultats avec tous les acteurs et noter les leçons apprises pour l'avenir.

Partie 4: Annexes



Berbérati, Préfecture de la Mambéré-Kadéï

Des enfants étudient dans une école située dans un quartier où de nombreux réfugiés centrafricains sont revenus du Cameroun.
©UNHCR/S.Fatime, 2022

4.1 Et si nous ne répondons pas ?

CCCM/ABRIS/NFI

Les besoins en abris et en biens non alimentaires pour plus de 423 000 personnes ciblées ne seront pas satisfaits ; ce qui obligera les ménages à continuer de vivre dans des conditions précaires, aggravant considérablement leur protection.

La majorité de personnes affectées n'auront d'alternative que de vivre dans des abris de fortune, surpeuplés et sans intimité, les exposant ainsi aux multiples problèmes de protection et de santé. Les acquis durant les années précédentes se détérioreront rapidement et la situation des personnes vulnérables s'aggravera davantage, en particulier la sécurité et la sûreté des femmes et des filles.

De même, les personnes déplacées vivant sur les sites informels continueront de résider dans des sites insalubres ne répondant à aucun standard minimum. Les services de base déjà limités seront fragilisés. Le profilage et l'identification des ménages les plus vulnérables ne pourront se faire. L'accès équitable et à temps aux informations et aux services humanitaires par ces communautés de déplacés internes sera limité, affectant directement leur dignité.

EDUCATION

Le manque d'accès à une éducation inclusive et pertinente de qualité augmentera la vulnérabilité et l'exploitation des enfants.

En effet, **411 514 enfants et adolescents de 3 à 17 ans non déplacés ou vivant en familles d'accueil ou au sein des ménages retournés ou rapatriés seront privés de leur droit à l'éducation**. Ils seront exposés aux divers risques de protection dont les plus imminents sont les violences sexuelles pour les filles conduisant aux grossesses non désirées et mariages précoces, à l'exposition aux infections sexuellement transmissibles, l'enrôlement par les groupes armés pour les garçons, ainsi que le travail des enfants (filles et garçons) comme stratégie de réponse aux problèmes de revenus des ménages.

Si nous ne répondons pas, ces enfants seront aussi privés d'un enseignement de qualité qui assure leur participation et leur protection, y compris ceux marginalisés comme certaines filles, enfants handicapés, et enfants issues des groupes minoritaires.

EAU, HYGIÈNE ET ASSINISSEMENT

Les risques de maladies liées à l'eau, ainsi que les risques de malnutrition augmenteront.

1,1 million de personnes ciblées seront privées d'un accès minimum aux services d'eau, hygiène et assainissement. Le nombre de personnes exposées aux maladies diarrhéiques ou à potentiel épidémique, ainsi que la malnutrition aigüe sévère augmenterait.

LOGISTIQUE

L'interruption du fret aérien d'urgence vers les zones difficiles d'accès (165 tonnes entre janvier-décembre 2022 sur un besoin estimé à 400 tonnes) aurait pour conséquence une capacité d'assistance drastiquement réduite.

De la même manière, sans les services de transport routier et fluvial ainsi que de stockage mutualisés (plus de 30 000 m3 stockés depuis janvier 2022, dans 13 zones de pré-positionnement), la chaîne d'approvisionnement s'en trouverait grandement impactée au vu de l'état de dégradation avancée des infrastructures, de la situation sécuritaire instable et du manque d'espace de stockage étatiques et privés. Il est crucial de maintenir le Service aérien d'aide humanitaire des Nations Unies (UNHAS), géré par le PAM, pour assurer la mobilité des organisations (213 utilisateurs) vers 34 destinations stratégiques. Au vu du nombre important de partenaires humanitaires actifs en RCA et du manque de ressources techniques, la coordination du secteur nécessite d'être maintenue pour assurer l'efficacité des réponses d'urgence

NUTRITION

En l'absence d'une réponse urgente et de qualité avec un paquet complet de traitement et de prévention de la malnutrition, non seulement on observera un pic de mortalité des enfants, filles et garçons de moins de 5 ans les plus sévèrement atteints, mais aussi une forte augmentation de la morbidité liée à la malnutrition.

Cela signifie que **plus de 47 500 enfants, filles et garçons atteints de malnutrition aiguë sévère risqueront de décéder s'ils sont privés de soins et risqueront de développer des complications médicales suivies d'une augmentation du risque de décès**. Près de 70 000 enfants de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë modérée risqueront de tomber en malnutrition aiguë sévère s'ils ne sont pas pris en charge.

SANTÉ

Le manque des services sanitaires appropriés conduira à l'irruption d'épidémies.

La vie de 865 000 personnes ciblées, dont 54 053 femmes enceintes, sera en danger du fait de l'absence des services de santé de qualité, y compris les services d'urgence pour les maladies courantes et les urgences vitales. Ceci même alors qu'en RCA le taux de mortalité infantile y est de 103 décès d'enfants de moins de 5 ans pour 1 000 naissances vivantes.

Depuis le début de l'année 2022, la situation épidémiologique en RCA est restée dominée par plusieurs maladies à potentiel épidémique et qui n'ont épargné aucune région sanitaire. (Rougeole, variole de singe, diarrhée aiguë sanglante ou aqueuse, paludisme, méningite bactérienne). Plus de 100 000 personnes sinistrées des inondations courent le risque de paludisme, des maladies diarrhéiques et d'infection respiratoire aiguë.

PROTECTION

Les droits fondamentaux et la protection d'1,6 million de personnes seront en péril.

Au moins 1,6 million de personnes ne seront pas couvertes par des mécanismes d'alerte, de réponse aux incidents de protection ainsi que du référencement. **Près d'1 million de femmes, hommes, filles, garçons et personnes en situation de handicap, à risque et victimes de violations, et survivant(e)s de VBG/EAS vivant dans les communautés, sur les sites de déplacés ou dans des lieux de regroupement n'auront pas accès à une assistance multisectorielle et/ou intégrée**. (médicale, psychosociale, juridique/judiciaire, réinsertion socioéconomique, refuge). Plus de 427 000 filles et garçons affectés par les conflits ne pourront pas bénéficier de l'appui psychosocial nécessaire. 2 080 d'enfants vérifiés associés aux forces et groupes armes, ne seront pas être réintégrés (à l'école, formation professionnelle, AGR).

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Les résultats de l'analyse IPC de septembre 2022 montrent que 3 millions de personnes en RCA seront en insécurité alimentaire aiguë en 2023. Les violences armées prolongées ont engendré des effets perturbateurs sur la fonctionnalité des marchés ayant un impact sur les prix et les chaînes d'approvisionnement. D'autre part, l'impact régulier des catastrophes naturelles causées par le changement climatique continue à affecter le rendement des cultures et la disponibilité alimentaire. **En cas d'absence d'assistance alimentaire immédiate et soutenue durant toute la période de soudure, s'en surviendrait inévitablement une détérioration sensible de la situation avec 49% de la population en phase 3 et 4 de l'IPC qui se retrouveront en situation de crise et d'urgence et auront besoin d'assistance humanitaire immédiate** : parmi elles, près de **807 000 seront en situation d'urgence (Phase 4 de l'IPC)**. En l'absence d'assistance à court terme, ces personnes n'auront pas accès à la nourriture et développeront des mécanismes d'adaptation négatifs avec un taux de mobilité élevé, et un risque de diminution de la force de travail et des moyens d'existence. La population étant en majorité agricole et pastorale, ces facteurs entraineront inéluctablement une baisse de l'approvisionnement des marchés en denrées alimentaires. Les denrées disponibles ne seront pas financièrement accessibles aux ménages de plus en plus appauvris, et qui doivent faire face à plusieurs chocs.

4.2 Comment contribuer ?

Contribuer au Plan de réponse humanitaire

Pour voir l'aperçu des besoins humanitaire, le plan de réponse humanitaire et les rapports de monitoring du pays, et donner directement aux organisations participant au plan, merci de visiter :

https://response.reliefweb.int/central-african-republic

https://reports.unocha.org/fr/country/car/

Contribuer à travers le Fonds central pour les interventions d'urgence (CERF)

Le CERF apporte un financement initial rapide pour des actions vitales lors de l'apparition de situations d'urgence et pour les opérations humanitaires essentielles, et sous-financées, lors de crises prolongées. Le CERF, géré par OCHA, reçoit des contributions de différents donateurs – principalement des gouvernements, mais aussi des compagnies privées, des fondations, des organismes caritatifs et des particuliers – réunies dans un fonds unique. Il est utilisé pour des crises partout dans le monde. Pour en savoir plus sur le CERF et sur comment donner, visiter le site web du CERF :

www.unocha.org/cerf/ourdonors/how-donate

Contribuer à travers le Fonds humanitaire

Le Fonds humanitaire de la RCA est un fonds commun basé dans le pays (CBPF). Les CBPF sont des instruments de financement humanitaire multi-donateurs établis par le coordinateur de l'aide d'urgence (ERC), et gérés par OCHA au niveau du pays sous la direction du Coordinateur Humanitaire.

Pour en savoir plus sur les CBPF visiter le site web :

www.unocha.org/what-wedo/humanitarian-financing/country-based-pooledfunds

https://www.unocha.org/central-african-republic-car/about-car-hf

Pour savoir comment apporter une contribution, merci de contacter :

chfcar@un.org

4.3 Cadre de suivi de la réponse (pour le cadre de suivi de la réponse multisectorielle vous référer à la page 36)

4.3.1 CCCM/ABRIS/NFI

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem âgées	Hom. âgés	Total
CCCM 1.2.1 : Assurer la protection et l'assistance à la population affectée dans les sites ainsi qu'en familles d'accueil à travers les mécanismes et outils appropriés de CCCM.	**99K**	**95K**	**106K**	**103K**	**11K**	**9K**	**423K**
1.2.1.1 : # de personnes (désagrégé par sexe et age) ayant accès à un mécanisme de plainte/ feedback dans les sites, lieux de regroupement et familles d'accueil mis en place	99K	95K	106K	103K	11K	9K	**423K**
1.2.1.2 : # de personnes (désagrégé par sexe et age) vivant sur les sites et lieux de regroupement bénéficiant d'une assistance CCCM	34K	33K	36K	35K	4K	3K	**145K**
1.2.1.3 : # de personnes (désagrégé par sexe et age) vivant en familles d'accueil bénéficiant d'une assistance CCCM	35K	34K	38K	37K	4K	3K	**150K**
CCM 2.1.2 : Assurer que la population affectée et vulnérable sur les sites et lieux de regroupement ait accès aux articles non alimentaires standards de base et a un abri d'urgence/ transitionnel digne.	**34K**	**33K**	**36K**	**35K**	**4K**	**3K**	**145K**
2.1.2.1 : # de personnes vivant dans les sites et lieux de regroupement (désagrégé par sexe et age) ayant bénéficié d'articles non alimentaires de base, ventilé par type de distribution (KIT)	34K	33K	36K	35K	4K	3K	**145K**
2.1.2.2 : # de personnes vivant dans les sites et lieux de regroupement (désagrégé par sexe et age) ayant bénéficié d'articles non alimentaires de base, ventile par type de distribution	34K	33K	36K	35K	4K	3K	**145K**
2.1.2.3 : # de personnes vivant dans les sites et lieux de regroupement (désagrégé par sexe du chef de ménage) ayant bénéficié d'articles non alimentaires de base, ventilé par type de distribution (COUPON)	34K	33K	36K	35K	4K	3K	**145K**
2.1.2.4 : # de personnes (désagrégé par sexe et age) vivant dans les sites et lieux de regroupement ayant bénéficié d'abri d'urgence (KIT)	34K	33K	36K	35K	4K	3K	**145K**
2.1.2.5 : # de personnes (désagrégé par sexe et age) vivant dans les sites et lieux de regroupement ayant bénéficié d'abri transitionnel (KIT)	34K	33K	36K	35K	4K	3K	**145K**

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem âgées	Hom. âgés	Total
2.1.2.6 : # de personnes (désagrégé par sexe et age) vivant dans les sites et lieux de regroupement ayant bénéficié d'abri d'urgence (CASH)	34K	33K	36K	35K	4K	3K	**145K**
2.1.2.7 : # de personnes (désagrégé par sexe et age) vivant dans les sites et lieux de regroupement ayant bénéficié d'abri d'urgence (COUPON)	34K	33K	36K	35K	4K	3K	**145K**
CCCM 2.4.3 : Assurer que la population affectée et vulnérable dans les familles d'accueil ait accès aux articles non alimentaires standards et a un abri transitionnel	**65K**	**63K**	**70K**	**68K**	**7K**	**6K**	**278K**
2.4.3.1 : # de personnes vivant en famille d'accueil (désagrégé par sexe et age) ayant bénéficié d'articles non alimentaires de base, ventilé par type de distribution (KIT)	65K	63K	70K	68K	7K	6K	**278K**
2.4.3.2 : # de personnes vivant en famille d'accueil (désagrégé par sexe et age) ayant bénéficié d'articles non alimentaires de base, ventilé par type de distribution (CASH)	65K	63K	70K	68K	7K	6K	**278K**
2.4.3.3 : # de personnes vivant en famille d'accueil (désagrégé par sexe du chef de ménage) ayant bénéficié d'articles non alimentaires de base, ventilé par type de distribution (COUPON)	65K	63K	70K	68K	7K	6K	**278K**
2.4.3.4 : # de personnes (désagrégé par sexe et age) vivant dans les familles d'accueil, ayant bénéficié d'abri semi durable (KIT)	1,1K	1K	1,2K	1,1K	122	104	**4,8K**
2.4.3.5 : # de personnes (désagrégé par sexe et age) vivant dans les familles d'accueil, ayant bénéficié d'abri semi durable (CASH)	1,1K	1K	1,2K	1,1K	122	104	**4,8K**
2.4.3.6 : # de personnes (désagrégé par sexe et age) vivant dans les familles d'accueil, ayant bénéficié d'abri semi durable(COUPON)	1,1K	1K	1,2K	1,1K	122	104	**4,8K**
2.4.3.7 : # de personnes (désagrégé par sexe et age) vivant dans les familles d'accueil, ayant bénéficié d'abri d'urgence/transitionnel (KIT)	64K	62K	69K	67K	7K	6K	**273K**
2.4.3.8 : # de personnes (désagrégé par sexe et age) vivant dans les familles d'accueil, ayant bénéficié d'abri d'urgence/transitionnel (CASH)	64K	62K	69K	67K	7K	6K	**273K**
2.4.3.9 : # de personnes (désagrégé par sexe et age) vivant dans les familles d'accueil, ayant bénéficié d'abri d'urgence/transitionnel (COUPON)	64K	62K	69K	67K	7K	6K	**273K**

4.3.2 COORDINATION

OBJECTIFS SECTORIELS / INDICATEURS	CIBLE
Objectif 1 : Assurer une réponse humanitaire cohérente, centrée sur les personnes, pilotée localement et flexible.	
Satisfaction des partenaires vis à vis des services du soutien d'OCHA au HCT	**90%**
Satisfaction des partenaires vis-à-vis du fonctionnement de l'ICCG	**90%**
# de déploiement d'urgence sur le terrain pour répondre aux gaps de coordination	**10**
# de HNO et HRP publiés	**2**
# de sous bureau et antennes de coordination qui fournissent des services de coordination sur le terrain	**11**
# de stratégie et plan d'action sur la localisation développés	**2**
# de sous-préfectures couvertes par les enquêtes de perception	**24**
# de ménages enquêtés à travers un MSNA ou GTS, évaluation conjointe de protection de l'enfant	**23k**
# de groupes de travail régionaux AAP	**3**
Objectif 2 : Un leadership systématique et prévisible sur l'accès	
# de formations sur l'accès humanitaire et la CMCOORD organisés à Bangui et dans les préfectures	**12**
# de cellule CMcoord qui fournit un forum de dialogue entre les militaires et les acteurs humanitaires	**12**
# de rapport mensuels analytiques sur les contraintes d'accès	**12**
# de rapport trimestriels analytiques sur les contraintes d'accès	**4**
Objectif 3 : Faciliter les solutions durables aux situations de déplacement interne prolongé	
% de participation aux réunions du groupe de travail solutions durables	**100%**
# de tableaux de bord liés aux mouvements de population	**12**
# de missions d'évaluation conjointe menées dans le cadre de l'appui au retour	**4**
Objectif 4 : Assurer l'inclusivité de la réponse humanitaire	
# d'enquêtes sur les barrières d'accès réalisées	**4**
% de documents d'OCHA qui identifient les groupes de populations les plus vulnérables et les risques auxquels ils font face	**100%**
% de participation aux réunions de la task force PSEA	**100%**
% de réponses apportées aux feedbacks reçus des bénéficiaires à travers les Centre d'information et de Feedback	**70%**
Objectif 5 : Assurer un financement humanitaire catalytique qui a un impact sur le quotidien des personnes affectées	
# de stratégie de mobilisation de fonds qui vise également des donateurs ne contribuant pas au HRP	**1**
# d'exercices de leçons apprises à la lumière des résultats du suivi des projets financés par le Fonds humanitaire pays	**Trimestre**
# de tableaux de bord réalisé pour le suivi du financement	**12**

4.3.3 EHA

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
EHA 1.3.1 : L'accès équitable et en toute protection aux services EHA de 0,8 M de personnes affectées par des chocs est assuré de manière adéquate et inclusive	**205K**	**198K**	**221K**	**214K**	**22K**	**19K**	**878K**
1.3.1.1 : # de personnes qui ont accès à une source d'eau améliorée pour leurs besoins essentiels dans les zones ciblées	181K	175K	196K	190K	20K	17K	**778K**
1.3.1.2 : # de personnes qui ont accès à une infrastructure d'assainissement améliorée dans les zones ciblées	51K	49K	55K	53K	6K	5K	**219K**
1.3.1.3 : # de personnes ayant bénéficié de programmes de changement de comportement en matière de lavage des main dans les zones ciblées	205K	198K	221K	214K	22K	19K	**878K**
EHA 2.1.1 : L'accès durable, équitable en toute protection à un paquet EHA de 0.3 M de personnes affectées par un déplacement prolongé ou par l'impact des crises est assuré en renforçant les mécanismes de résilience dans les communautés, les formations sanitaires et les écoles.	**52K**	**50K**	**56K**	**54K**	**6K**	**5K**	**222K**
2.1.1.1 : # de PDI sur site ou lieux de regroupement affectés par un déplacement prolongé qui ont accès à une source d'eau améliorée pour leurs besoins essentiels dans les zones ciblées	52K	50K	56K	54K	6K	5K	**222K**
2.1.1.2 : # de PDI sur site ou lieux de regroupement affectés par un déplacement prolongé qui ont accès à une infrastructure d'assainissement améliorée dans les zones ciblées	19K	18K	20K	20K	2K	2K	**81K**
2.1.1.3 : # de PDI sur site ou lieux de regroupement affectés par un déplacement prolongé ayant bénéficié de programmes de changement de comportement en matière de lavage des mains dans les zones ciblées	52K	50K	56K	54K	6K	5K	**222K**
2.1.1.4 : # de PDI sur site ou lieux de regroupement affectés par un déplacement prolongé qui ont accès à une source d'eau améliorée pour leurs besoins essentiels dans les Formations sanitaires	23K	23K	25K	24K	3K	2K	**100K**
2.1.1.5 : # de PDI sur site ou lieux de regroupement affectés par un déplacement prolongé qui ont accès à une infrastructure d'assainissement améliorée dans les Formations sanitaires	23K	23K	25K	24K	3K	2K	**100K**
2.1.1.6 : # de PDI sur site ou lieux de regroupement affectés par un déplacement prolongé ayant bénéficié de programmes de changement de comportement en matière de lavage des mains dans les Formations sanitaires	23K	23K	25K	24K	3K	2K	**100K**

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
2.1.1.7 : # de PDI sur site ou lieux de regroupement affectés par un déplacement prolongé qui ont accès à une source d'eau améliorée pour leurs besoins essentiels dans les écoles	13K	12K	14K	13K	1K	1K	**55K**
2.1.1.8 : # de PDI sur site ou lieux de regroupement affectés par un déplacement prolongé qui ont accès à une infrastructure d'assainissement améliorée dans les écoles	13K	12K	14K	13K	1K	1K	**55K**
2.1.1.9 : # de PDI sur site ou lieux de regroupement affectés par un déplacement prolongé ayant bénéficié de programmes de changement de comportement en matière de lavage des mains dans les écoles.	13K	12K	14K	13K	1K	1K	**55K**
EHA 2.3.1 : L'accès à un paquet minimum WASH Nutrition de 10,000 enfants souffrant de la malnutrition aiguë sévère (MAS) est assuré pour prévenir et réduire les maladies diarrhéiques d'origine hydrique	**5,1K**	**4,9K**					**10K**
2.3.1.1 : # d'enfants souffrant de MAS qui bénéficient un paquet WASH nutrition	5,1K	4,9K					**10K**

4.3.4 EDUCATION

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem âgées	Hom. âgés	Total
EDU 1.1.1 : Rétablir un accès équitable et inclusif à l'éducation adaptée aux besoins psychosociaux et cognitifs, qui contribuent à sauver des vies aux enfants de 3 à 17 ans affectés par la crise (dans un environnement sûr et protecteur)	**208K**	**200K**	**246**	**564**			**409K**
1.1.1.1 : # d'enfants ayant accès aux espaces temporaires d'apprentissage/d'espaces amis d'enfants mis en place avec des latrines d'urgence	21K	20K					41K
1.1.1.2 : # d'enfants ayant bénéficié d'espaces temporaire /d'espaces amis d'enfants mis en place avec des latrines d'urgence.	21K	20K					41K
1.1.1.3 : # d'apprenants (filles, garçons et handicapés) ayant bénéficié du matériel scolaire distribué par des acteurs humanitaires.	208K	200K					408K
1.1.1.4 : # d'enseignants et/ou maitre-parents (% hommes et femmes) ayant reçu une formation sur l'éducation en urgence.			246	564			810
1.1.1.5 : # d'enfants (filles, garçons et handicapés) qui fréquentent les écoles ayant reçu les Kits WASH pour prévenir les maladies hydriques en milieu scolaire.	148K	142K					290K
EDU 2.1.1 : Renforcer la capacité des enseignants/maitres-parents pour améliorer la qualité de l'enseignement, assurer la prise en charge psychosociale des enfants et prévenir les risques liés aux mines et engins explosifs dans le contexte d'urgence.	**209K**	**201K**	**984**	**2K**			**413K**
2.1.1.1 : # d'enseignants/maitres parents (% hommes et femmes) qui ont reçu des kits didactiques distribués			984	2K			3K
2.1.1.2 : # de personnel enseignant/maitres-parents (% hommes et femmes) ayant reçu une formation au soutien psychosocial de base, à la protection des enfants, aux dangers des mines et aux pratiques d'hygiène			984	2K			3K
2.1.1.3 : # d'enseignants et/ou maitre-parents (% hommes et femmes) ayant reçu une formation en appui psychosocial, éducation à la paix résolution pacifique des conflits			984	2K			3K
2.1.1.4 : # d'enseignants et/ou maitre-parents (% hommes et femmes) ayant reçu une formation en pédagogie de base.			787	2K			3K

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem âgées	Hom. âgés	Total
2.1.1.5 : % des 1684 enseignants/maitre-parents (% hommes et femmes) qui reçoivent régulièrement les primes d'encouragement (12 mois).			30%	70%			100%
2.1.1.6 : # de personnes sensibilisées (filles, garçons, femmes, hommes) sur l'importance de la scolarisation pour tous les enfants (filles, garçons et handicapés) et pour la reprise des activités scolaires.	209K	201K	567	1K			412K
EDU 2.1.2 : Offrir/accroitre les opportunités d'apprentissage aux adolescents déscolarisés et non scolarisés à la suite de la crise	**9,8K**	**9,4K**					**19,2K**
2.1.2.1 : # d'enfants et d'adolescents déscolarisés/en dehors de l'école (désagrégés par sexe) ayant bénéficié de l'Education accélérée.	9,8K	9,4K					19,2K
2.1.2.2 : # d'enfants, d'adolescents et jeunes déscolarisés/en dehors de l'école (désagrégé par sexe) ayant bénéficié d'une formation professionnelle	459	441					900
EDU 2.1.3 : Prévenir et traiter les facteurs d'exclusion scolaire en vue d'améliorer la rétention, la participation et réussite scolaires des enfants affectés par la crise à travers le transfert monétaire, les kits de dignité et l'alimentation scolaire.	**208K**	**200K**					**408K**
2.1.3.1 : # d'enfants (filles) ayant reçu les Kits de dignité pour favoriser la rétention, la participation et la réussite scolaires des adolescentes.	51K	49K					100K
2.1.3.2 : # d'apprenants (filles, garçons et handicapés) ayant bénéficié du transfert de CASH pour leur maintien à l'école.	15K	14K					29K
2.1.3.3 : # d'enfants (filles et garçons) qui bénéficient des mécanismes de protection mis en place au niveau des écoles.	208K	200K					408K

4.3.5 LOGISTIQUE

OBJECTIFS SECTORIELS / INDICATEURS	Cible	coût unitaire	coût total
Objectif 1 : Améliorer la gestion de la chaîne logistique en renforçant les stratégies de services de transport et d'entreposage communs pour optimiser et rationaliser les coûts logistiques mais aussi pour développer des solutions plus localisées pour la prestation des services communs.			
# de m3 d'intrants entreposés par an (PUI)	9,5K	147	1,4M
# de rubhalls mis en place ou réhabilités par an (PUI)	10	6K	60K
# de MT de cargo acheminés par voie terrestre et fluvial par an (HI)	3K	400	1,2M
Objectif 2 : Maintenir le transport aérien de passagers et du fret aérien pour la communauté humanitaire, y compris dans les zones difficiles d'accès, de manière sûre et efficace.			
# de passagers ayant été transportés par aéronefs humanitaires par an (WFP UNHAS)	26,4K	750	19,8M
# de MT de cargo transportés par voie aérienne par an (WFP UNHAS)	300	7,5K	2,3M
# de MT de cargo transportés par voie aérienne par an (WFP Cluster)	400	6K	2,4M
Objectif 3 : Améliorer l'accès physique à travers des projets de réparations mineures des infrastructures d'accès : routière, (routes, ponts et bacs) aéroportuaire et fluviale, via des partenaires locaux et l'engagement de la communauté			
# de pistes d'atterrissage ayant été réhabilitées par an (HI/UNHAS)	12	33,3K	400K
# d'intervention d'urgence pour réhabiliter l'accès aux bénéficaires (pont, bourbiers, ...) (Cluster Logistique - subgrant)	10	20K	200K
# de kilomètres de routes ayant été réhabilités par an (HI)	300	8,5K	2,6M
# de ponts ou ouvrage d'art ayant été réhabilités par an (HI)	20	15K	300K
Objectif 4 : Renforcer les capacités du personnel logistique national via des formations adaptées et inclusives, y compris via le renforcement des capacités dans des hautes écoles en logistiques nationales.			
# de jour de formation/participants (logisticiens nationaux, formations techniques) (CL)	550	150	82,5K
# de modules de formations dispensés (module de formation d'urgence, logistique générale) (PUI)	20	1,4K	27K

4.3.6 NUTRITION

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hom-mes	Fem âgées	Hom. âgés	Total
NUT 1.1.1 : Les enfants âgés de 6 à 59 mois, les femmes enceintes et les femmes allaitantes ont accès a un service de qualité de prise en charge de la malnutrition aigüe modérée et sévère.	**159K**	**147K**	**155K**	**2K**			**463K**
1.1.1.1 : # d'enfants de 6 à 59 mois ciblés atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) admis dans les programmes nutritionnels thérapeutiques	25K	23K					48K
1.1.1.2 : # d'enfants de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë modérée (MAM) admis dans des programmes d'alimentation thérapeutique	36K	33K					69K
1.1.1.3 : # de FEFA atteints de malnutrition aiguë admis dans des programmes d'alimentation thérapeutique	12K		44K				57K
1.1.1.4 : # d'enfants (filles et garçons) de 0 à 59 mois dépistés	159K	147K					307K
1.1.1.5 : # d'accompagnants d'enfants malnutris aigus sévères avec complications médicales en UNT assistés			10K	2K			12K
1.1.1.6 : # de FEFA dépistées	44K		155K				198K
1.1.1.7 : # de FOSA fonctionnelles integrant les unites de prise en charge nutritionnelle (UNTA) en ambulatoire ou d'hopitaux ayant des unites therapeutiques fonctionnelles (UNT)							629
1.1.1.8 : # de prestataires de santé formés à la prise en charge intégrée de la PECIMA au niveau des districts			1,1K	222			1,3K
1.1.1.9 : # de RECO formés sur le depistage, référencement au niveau des districts							2,7K
NUT 2.3.1 : Nombres de personnes (enfants de moins de 5 ans et adulte) ayant bénéficié des interventions de préventions et de lutte contre la malnutrition et les maladies transmissibles au niveau communautaire et dans les formations sanitaires.	**227K**	**210K**	**140K**				**578K**
2.3.1.1 : # d'enfants de 6 à 23 mois admis dans le BSFP (Programmes d'alimentation complémentaire de couverture)	20K	18K					38K
2.3.1.2 : # de formation sur l'abus sexuel, l'integration de la protection transversale et de la redevabilité dans la reponse humanitaire.							10
2.3.1.3 : # de FEFA et accompagnants sensibilisés à l'ANJE	911	856	994				3K
2.3.1.4 : # de sites de surveillance et alerte précoce établie							35

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hom-mes	Fem âgées	Hom. âgés	Total
2.3.1.5 : # de FEFA admises dans le BSFP (Programmes d'alimentation complementaire de couverture	4K		13K				17K
2.3.1.6 : # d'enfants 6-59 mois ayant beneficié d'une supplémentation en vitamine A (filles, garçons)	227K	210K					437K
2.3.1.7 : # d'enfants 12-59 mois ayant été deparsité (filles, garçons)	174K	161K					335K
2.3.1.8 : # de FE ayant été supplémentés en fer-folate			140K				140K
2.3.1.9 : # de relais communautaires formés sur les pratiques appropriées ANJE							3K
2.3.1.10 : # de Prestataires de santé formés sur les pratiques appropriées ANJE			2,2K	469			3K
2.3.1.11 : # d'evaluation post prise en charge effectuée par les partenaires du cluster au niveau des FOSA, ETAPE ou site des déplacés ou (% de feedback/plaintes collectés à travers les évaluations post prise en charge éffectuées par les partenaires du cluster au niveau des FOSA, ETAPE ou site des déplacés.)							2
2.3.1.12 : % de partenaires ayant organisé des groupes de discussion séparés hommes, femmes, filles							70%
2.3.1.13 : # d'enquêtes nationales SMART réalisées ou d'enquêtes SMART rapide réalisées							2

4.3.7.1 PROTECTION DdR

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
PRO 1.2.1 : Assurer la survie des populations affectées par les chocs et renforcer leur résilience ainsi que leur bien être psychosocial à travers l'accès à des Services de protection intégrés, holistiques et inclusifs, prenant en compte les besoins spécifiques des femmes, des enfants et des personnes handicapées	**374K**	**361K**	**403K**	**391K**	**40K**	**35K**	**1,6M**
1.2.1.1 : # de personnes couvertes à travers les incidents de protection collectés et vérifiés désagrégés par typologie	374K	361K	403K	391K	40K	35K	1,6M
1.2.1.2 : % des 872 conflits LTB enregistrés et résolus							60%
PRO 1.2.2 : Renforcer la protection des populations affectées par des chocs à travers la réduction des facteurs aggravants leur exposition aux risques, y compris les risques pour la protection de l'enfant, les violences basées sur le genre, les engins explosifs, l'accès aux logements, terres et biens	**374K**	**361K**	**403K**	**391K**	**40K**	**35K**	**1,6M**
1.2.2.2 : # de personnes (désagrégées par sexe) atteintes par les activités de prévention des conflits LTB et fonciers	374K	361K	403K	391K	40K	35K	1,6M
1.2.2.3 : # de personnes (désagréges par sexe) atteintes par les activités de prévention	98K	95K	95K	92K	10K	9K	400K
PRO 1.2.3 : Renforcer les mécanismes à base communautaire, incluant les personnes vivant avec un handicap, pour une meilleure protection des enfants, des femmes et des hommes ainsi que la promotion de l'accès au logement, à la terre, à la propriété et de la cohésion sociale							**252**
1.2.3.1 : # de mécanismes communautaires qui sont renforcés/mis en place							252

4.3.7.2 PROTECTION (PROTECTION DE L'ENFANCE DdR)

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
PE 1.2.1: Assurer la survie des populations affectées par les chocs et renforcer leur résilience ainsi que leur bien être psychosocial à travers l'accès à des services de protection intégrés, holistiques et inclusifs, prenant en comptes les besoins spécifiques des femmes, des enfants et des personnes handicapées	**66K**	**63K**					**130K**
1.2.1.1 : # d'enfants (filles/garçons) bénéficiant de soutien psychosocial dans des espaces amis des enfants/autres espaces sécurisés (données de nouveaux inscrits)	66K	63K					130K
1.2.1.2 : # d'enfants (filles/garçons) non accompagnés (ENA) et Séparés (ES) bénéficiant d'une prise en charge temporaire	1,3K	1,3K					2,6K
1.2.1.3 : # d'enfants (filles/garçons) non accompagnés (ENA) et séparés (ES) réunifiés avec leurs familles	1,3K	1,3K					2,6K
1.2.1.4 : # d'enfant vérifiés associés aux forces et groupes armés, bénéficiant d'une prise en charge transitoire et accompagnement individuel et réunification familiale	1K	1K					2K
1.2.1.5 : # d'enfants (garçons/filles) survivants de VBG identifiés et bénéficiant d'une prise en charge partielle ou holistique à travers la gestion de cas	66K	63K					130K
1.2.1.6 : # d'espaces sécurisés ou espaces amis d'enfants mis en place et/ou réhabilités et équipés							128
PE 1.2.2 : Renforcer la protection des populations affectées par des chocs à travers la réduction des facteurs aggravants leur exposition aux risques, y compris les risques pour la protection de l'enfant, les violences basées sur le genre, les engins explosifs et l'accès aux logements, terres et biens	**197K**	**189K**					**385K**
1.2.2.1 : # de personnes (hommes/femmes ; garçons/filles) bénéficiaires directs des séances de sensibilisation communautaires sur la prévention des VBG, VS et sur les services de prise en charge disponibles	195K	187K					382K
1.2.2.2 : # de personnes (hommes/femmes ; garçons/filles) des régions affectées bénéficiaires directs des séances d'éducation aux risques des mines	197K	189K					385K
1.2.2.3 : # d'enfants vérifiés associés aux forces et groupes armés, réintégrés (à l'école, formation professionnelle, AGR)	1K	1K					2K

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
1.2.2.4 : # d'enfants (garçons/filles) survivant(e)s de VBG identifiés et bénéficiant d'un appui pour la réintégration socio-économique	66K	63K					130K
1.2.2.5 : # de personnes (hommes/femmes ; garçons/filles) bénéficiaires de sensibilisation directs sur la prévention de l'utilisation et du recrutement des enfants	197K	189K					385K
PE 2.1.1 : Renforcer les mécanismes à base communautaire et les services sociaux de base, pour une meilleure protection des enfants, des femmes et des hommes ainsi que la promotion de l'accès au logement, à la terre, à la propriété et de la cohésion sociale	**16K**	**16K**	**6K**	**6K**			**44K**
2.1.1.1 : # d'enfants dans les zones affectées par la crise ayant bénéficiés d'un jugement supplétif pour l'obtention d'actes de naissance	16K	16K					32K
2.1.1.2 : # de parents et tuteurs ayant participés à des programmes sur la parentalité positive			5,8K	5,6K			11K
2.1.1.3 : # d'enfants (filles et Garçons) survivants de violence, abus ou exploitation, identifiés par les RECOPE et référé vers les services adéquats	4K	4K					9K
PE 2.5.1 : Renforcer les mécanismes à base communautaire de protection et les services sociaux de base, pour assurer l'accès des hommes, femmes, filles et garçons vulnérables, a des mécanismes sûrs d'alertes de prévention et de réponses aux EAS.	**66K**	**63K**	**13**	**13**			**130K**
2.5.1.1 : # d'enfants et d'adultes qui ont accès à un mécanisme sûr et accessible pour signaler les cas d'exploitation et d'abus sexuels par le personnel humanitaire, de développement, de protection et tout autre personne qui fournit une assistance aux populations vulnérables.	66K	63K					130K
2.5.1.2 : # de points focaux PEAS parmi les organisations membres de l'Aor PE			13	13			26

4.3.7.3 PROTECTION (VIOLENCE BASEE SUR LE GENRE DdR)

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
VBG 1.2.1 : Renforcer la protection des populations affectées par des chocs à travers la réduction des facteurs aggravants leur exposition aux risques, y compris les risques pour la protection de l'enfant, les violences basées sur le genre, les engins explosifs et l'accès aux logements, terres et biens.	**7K**	**394**	**30K**	**2K**			**39K**
1.2.1.1 : # de femmes et de filles bénéficiant de kits de dignité	7K		30K				37K
1.2.1.2 : # de personnes sensibilisées sur les VBG/ EAS et les services de prise en charge	7K	394	30K	1,6K			39K
1.2.1.3 : # de femmes et de filles vulnérables bénéficiant d'appui cash d'urgence pour la réduction des risques liés aux VBG/EAS	7K		30K				37K
1.2.1.4 : # de personnes touchées par les actions prises par les leaders communautaires, autorités locales pour prévenir et répondre aux VBG/EAS	7K	394	30K	1,6K			39K
1.2.1.5 : # de personnes consultées dans les audits de sécurité Communautaire et autres évaluations VBG	1K	48	4K	191			5K
VBG 1.2.2 : Assurer la survie des populations affectées par les chocs et renforcer leur Résilience ainsi que leur bien être psychosocial à travers l'accès à des Services de Protection intégrés, holistiques et inclusifs, prenant en comptes les besoins spécifiques des femmes, des enfants et des personnes handicapées	**19K**	**277**	**79K**	**1K**			**99K**
1.2.2.1 : # de femmes et de filles qui bénéficient d'un renforcement structure' des compétences/ capacités ou de programme d'autonomisation économique	3K		12K				15K
1.2.2.2 : # de femmes et de filles ayant bénéficié des activités psychosociales y compris les activités des espaces sûrs pour les femmes et les filles	19K		79K				98K
1.2.2.3 : # de survivants de viol ayant bénéficié d'une prise en charge médicale dans les 72 heures	4,9K	277	21K	1K			28K
1.2.2.4 : # de sous-préfectures ayant un circuit de référencement fonctionnel pour la prise en charge multisectorielle des survivants de VBG/EAS							35
VBG 2.1.1 : Renforcer les mécanismes à base communautaire, incluant les personnes vivant avec un handicap, pour une meilleure Protection des enfants, des femmes et des hommes ainsi que la promotion de l'accès au logement, à la terre, à la propriété et de la cohésion sociale.	**1K**	**57**	**4K**	**229**			**5,7K**
2.1.1.1 : # de personnes PDI, retournées, et communautés hôtes formés sur la prévention et réponse VBG	1K	57	4K	229			5,7K

4.3.8 REPONSE AUX REFUGIES

INDICATEURS	CIBLES
# de réfugiés recevant une assistance multiusage en cash	2K
# de ménages recevant des bien domestiques	2K
# d'évaluations participatives organisées	4
# de latrines construites	800
# de réfugiés bénéficiant de la prise en charge médicale	14K
# de réfugiés ayant des besoins spécifiques recevant une assistance en cash	1,5K
# de victimes de violences liés au genre bénéficiant d'une prise en charge	500
# de réfugiés recevant une assistance alimentaire complémentaire	3,5K
# de réfugiés recevant des kits abris	6K
# d'enfants admis en éducation primaire	4K
# de puits/forages construits/réhabilités	25
# d'enfants réfugiés bénéficiant d'une assistance en éducation à travers le cash	4,5K
# de réfugiés enregistrés sur une base individuelle avec des données disponibles	14,5K
# d'officiers du Gouvernent formés en détermination de statuts de réfugiés	1K
# de demandeurs d'asile dont les demandes sont traitées	500
# de réfugiés assistés en vue de se prendre efficacement en charge (Livelihoods)	300
# de réfugiés rapatriés	800
# de réfugiés assistés en réinstallation	300
# de réfugiés qui reçoivent leurs permis de naturalisation	300

4.3.7 SANTÉ

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hom-mes	Fem âgées	Hom. âgés	Total
SAN 1.1.1 : Offrir les soins de santé d'urgence aux populations affectées par un choc humanitaire	**201K**	**194K**	**217K**	**210K**	**22K**	**19K**	**862K**
1.1.1.1 : # de consultations curatives réalisées désagrégées par sexe	201K	194K	217K	210K	22K	19K	862K
1.1.1.2 : # d'enfants de 6 à 59 mois vaccinés contre la rougeole, désagrégés par sexe	68K	66K					134K
1.1.1.3 : # de cas de viol pris en charge dans les 72 heures désagrégés par sexe et par tranche d'âge	1,3K		2,8K	172			4K
1.1.1.4 : # d'accouchements assistés par un personnel qualifié dans les zones affectées par un choc humanitaire			110K				110K
1.1.1.5 : % des consultations pour des problèmes de santé mentale par rapport à l'ensemble des consultations	30K	29K	32K	32K	3K	3K	129K
SAN 1.4.2 : Renforcer la prévention, la détection rapide et la riposte aux épidémies	**161K**	**155K**	**173K**	**168K**	**17K**	**15K**	**690K**
1.4.2.1 : # de moustiquaires distribuées	100K	97K	108K	105K	11K	9K	431K
1.4.2.4 : Couverture vaccinale des enfants de 6 à 59 mois en PENTA désagrégés par sexe	110K	106K					215K
1.4.2.5 : # de personnes affectées par une épidémie prise en charge pour les soins psychosociaux	30K	29K	32K	32K	3K	3K	129K
1.4.2.6 : # de personnes sensibilisées sur les risques épidémiques désagrégé par sexe et par tranche d'âge	161K	155K	173K	168K	17K	15K	690K
1.4.2.7 : # de malades ayant beneficié d'une prise en charge médicale pendant l'épidemie	40K	39K	43K	42K	4K	4K	172K
1.4.2.8 : # de personnes sensibilisées pendant une épidémie	161K	155K	173K	168K	17K	15K	690K
SAN 2.2.3 : Améliorer l'accès des populations les plus vulnérables aux soins de santé primaires et secondaires de qualité dans les zones de retour de sévérité 3 et 4	**76K**	**29K**	**269K**	**210K**	**3K**	**3K**	**590K**
2.2.3.1 : # de personnes consultées par des prestataire de soins formés sur la prise en charge de pathologie le plus courant			217K	210K			427K
2.2.3.2 : # de personnes sensibilisées sur les pratiques familiales essentielles (FFE)			173K	168K			341K
2.2.3.3 : # de personnes consultées par des prestataires formés en mhGAP	30K	29K	32K	32K	3K	3K	129K
2.2.3.4 : # de femmes enceintes ayant réalisé au moins une consultation prénatale	76K		269K				345K

4.3.8 Sécurité alimentaire

OBJECTIFS SECTORIELS/INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hommes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
SEC 1.1.1 : Les vies de 1.5 million des personnes en situation d'insécurité alimentaire aigue (IPC Phase 4 et 3) sont sauvées au travers de l'assistance alimentaire d'urgence.	**349K**	**338K**	**377K**	**365K**	**38K**	**32K**	**1,5M**
1.1.1.1 : # de personnes désagrégées (femmes, hommes, personnes avec handicap, filles et garçons) bénéficiant d'une assistance alimentaire en ration complète (= ou > 3mois) en cash/ Score de consommation alimentaire	154K	149K	166K	161K	17K	14K	661K
1.1.1.2 :# de personnes désagrégées (femmes, hommes, personnes avec handicap, filles et garçons) bénéficiant d'une assistance alimentaire en ration complète pendant 3-6 mois en nourriture/ Score de consommation alimentaire	161K	156K	174K	169K	17K	15K	693K
1.1.1.3 :# de personnes déplacées, retournées et familles d'accueil désagrégés (femmes, hommes, personnes avec handicap, filles et garçons) bénéficiant d'une assistance alimentaire d'urgence en nourriture < ou = 3 mois/ Score de consommation alimentaire	34K	33K	37K	35K	4K	3K	145K
SEC 2.1.1 : Les moyens d'existence de 1 million de personnes et communautés en insécurité alimentaire aigüe (IPC 4 et IPC 3 à la lisière de basculement) sont restaurés et renforcés à travers la fourniture d'une assistance agricole et pastorale visant aussi à empêcher les mécanismes d'adaptation négatifs pour une meilleure stabilité alimentaire.	**241K**	**233K**	**260K**	**252K**	**26K**	**22K**	**1M**
2.1.1.1 : # de personnes desagrégées (femmes, hommes, filles et garçons) bénéficiant d'une assistance en intrants agricoles et productifs d'urgence en inkind/ Score de diversité alimentaire	49K	47K	53K	51K	5K	5K	209K
2.1.1.2 : # de personnes desagrégées (femmes, hommes, filles et garçons) bénéficiants des intrants d'élevage (petits ruminants)	35K	34K	38K	37K	4K	3K	151K
2.1.1.3 : # de foires agricoles organisées et nombre des personnes bénéficiaires	108K	105K	117K	113K	12K	10K	464K
2.1.1.4 : # de personnes desagrégées (femmes, hommes, filles et garçons) bénéficiant d'une assistance en intrants agricoles et productifs d'urgence en cash	49K	47K	53K	51K	5K	5K	209K

4.3.11 TELECOMMUNICATION D'URGENCE

OBJECTIFS SECTORIELS/ INDICATEURS	Filles	Garçons	Femmes	Hom-mes	Fem. âgées	Hom. âgés	Total
ETC 1.1.1 : des personnes ont accès aux informations sur leurs droits, aux sensibilisations sur leur santé ou aux services essentiels, et à l'exercice de leurs droits.							
1.1.1.1: # de zones d'opération							10
1.1.1.2 : # de personnes utilisant le service	19,5K	25,5K	57K	40,5K			150K
ETC 2.1.1 : Réduire la fracture numérique entre les sexes et les zones rurales et urbaines de 20%							
# de femmes et des filles accèdent aux technologies numériques et ont des ouvertures vers l'extérieur pour une meilleure prise de décision sur la propre vie et aux moyens de subsistance							
2.1.1.1 : # de zones d'opération							
2.1.1.2 : # de personnes utilisant le service							
ETC 2.1.2. : Garantir la disponibilité des services HF/VHF/SATPHONE pour renforcer la sécurité des acteurs humanitaires dans la zone ciblée.							
2.1.2.1 : # de zones d'opération commune couverte							15
2.1.2.2 : # d'acteurs humanitaires utilisant le service			1,4K	396			1,8K

4.4
Notes de fin

1 Central African Republic (CAR) - Demographics, Health & Infant Mortality - UNICEF DATA

2 UNFPA, world population dashboard. Disponible à https://www.unfpa.org/data/world-population/CF et Maternal mortality rates and statistics - UNICEF DATA

3 United Nations Common Country Assessment, 2021

4 UNICEF, Fiche d'information de la République centrafricaine I 2021F

5 UNICEF, Fiche d'information de la République centrafricaine, 2021

6 Humanité Inclusion (HI), Etude de barrière à l'accès à l'aide humanitaire, RCA 2022

7 Humanité Inclusion (HI), Etude de barrière à l'accès à l'aide humanitaire, RCA 2022

8 Rapport de la Commission Mouvement de populations – septembre 2022

9 OIM, DTM Round 16

10 OIM, DTM Round 16

11 Rapport GBVIMS 3eme trimestre 2022, AoR VBG

12 DDH, Human rights violations and abuses documented in CAR, Janvier-August 2022, presentation to the protection cluster.

13 Rapport du Secrétaire Général (SG), S/2022/491, 16 juin 2022

14 REACH. RCA – Analyse qualitative des marchés. Mai 2022

15 FEWS NET. Supply and Market Outlook - West Africa Regional Supply and Market Outlook. December 2022

16 REACH. RCA – Analyse qualitative des marchés. Mai 2022

17 REACH. RCA - MSNA 2022. Octobre 2022

18 1 XAF = 0.00158 USD. InforEuro exchange rate. December 2022

19 REACH. RCA - Suivi de la situation humanitaire des zones difficiles d'accès - Aperçu des tendances 2020 – 2022. Mai 2022

20 REACH. Etude sur l'accès, l'usage, et les préférences autour des services financiers : Bambari, Bangui, Kaga Bandoro. Octobre 2022

21 REACH. RCA - MSNA 2022. Octobre 2022

22 Ground Truth Solutions. RCA - Priorité à la protection, la dignité et l'accès. Mars 2022

23 Alindao, Bakouma, Bambouti, Bamingui, Bangassou, Birao, Bocaranga, Bossemtélé, Bozoum, Bria, Djéma, Gambo, Kembé, Koui, Mingala, Mobaye, Ndélé, Ngaoundaye, Obo, Ouadda, Ouanda-Djallé, Ouango, Paoua, Rafai, Satémqa, Yalinga, Zangba, Zémio

24 Les activités de protection monitoring comprennent : la formation des communautés sur les droits, la collecte de données sur les incidents (souvent par l'intermédiaire de la communauté), le référencement des cas. Selon le partenaire, les activités comprennent également la distribution de kits NFI, cash, ainsi que le soutien psychosocial et la gestion des cas.

25 Alertes de protection par opposition aux incidents individuels de protection

26 Ces communautés sont particulièrement affectées par l'insécurité alimentaire en raison de la quasi-absence des forces de sécurité/ défense et de l'activisme des groupes armés

4.5 Acronymes

AAP	Accountability to Affected People/ redevabilité envers les populations affectées.
AGR	Activité génératrice de revenus
ALPC	Armes légères et de petit calibre
ANEA	Agence Nationale de l'Eau et de l'Assainissement
AoR	Area of responsability/domaine de responsabilité
APE	Association de parents d'élèves
ASC	Agents de santé communautaires
AWG	Assessment Working Group/Groupe de travail évaluation
BAD	Banque Africaine de Développement
BIM	Brigades d'Intervention Mobiles
CBCM	Community Based Complaints Mechanism
CBPF	Country-based Pooled Funds/ Fonds de financement commun basé dans le pays
CCCM	Camp Coordination and Camp Management/ Gestion et Coordination des sites
CCO	Comité de coordination des ONG
CEEAC	Communauté économique des États de l'Afrique centrale
CERF	Central Emergency Response Funds/ Fonds central pour les interventions d'urgence
CFSAM	Crop and Food Supply Assessment Mission
CH	Coordonnateur humanitaire
CICR	Comité international de la Croix-Rouge
CIF	Centre d'Information et de Feedback
CLPR	Comités locaux de paix et de réconciliation
CMCoord	Civil-Military Coordination/ Coordination civilo-militaire
CMP	Commission mouvements de populations
CNR	Commission Nationale pour les Réfugiés
CoNUA	Evaluation de la connectivité et des usages mobiles de la population
COVID-19	Maladie à coronavirus
CRCA	Croix-Rouge centrafricaine
CRNL	Croix Rouge néerlandaise
CRRF	Comprehensive Refugee Response Framework/ Cadre d'action global pour les réfugiés
CwC	Communication with communities/Communication avec les communautés
DGPC	Direction Générale de la Protection Civile
DGRH	Direction Générale des Ressources Hydrauliques
DIH	Droit international humanitaire
DSR	Détermination du statut de réfugié
DTM	Displacement Tracking Matrix/ Matrice de Suivi des Déplacements
EAFGA	Enfants associés aux forces et groupes armés
EE	Engin explosif
EHA	Eau, hygiène et assainissement
EHP	Equipe Humanitaire Pays
ENA	Enfant non accompagné
ENSA	Enquête nationale de la Sécurité alimentaire
ENT	Enquête non-technique
ERC	Emergency Relief Coordinator/ Coordonnateur des secours d'urgence
ETC	Emergency Telecommunication Cluster/ Cluster de télécommunication d'urgence
FACA	Forces armées centrafricaines
FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations/ Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FEFA	Femmes enceintes et femmes allaitantes
FH/FH RCA	Fonds Humanitaire pour la RCA
FICR	Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
FOSA	Formation sanitaire
FTS	Financial Tracking Service/Service de suivi financier
G B V I M S / VBGIMS	Gender-Based Violence Information Management System/Système d'information commun des violations basées genre
GenCap	Gender Advisor
GLPE	Groupe local des partenaires en éducation
GT	Groupe de travail
GTAH	Groupe de travail sur l'accès humanitaire
GTGH	Groupe de travail genre dans l'action Humanitaire
GTLTB	Groupe de travail logement, terre et biens
GTS	Ground Truth Solutions
GTSD	Groupe de travail solutions durables
H2R	Hard to reach/Zone difficile d'accès
HI	Humanité & Inclusion
HNO	Humanitarian Needs Overview/Apercu des besoins humanitaires
IASC/CPI	Interagency standing committee/ Comité Permanent Inter-organisations
ICASEES	Institut Centrafricain des Statistiques et des Etudes Economiques et Sociales
ICCG	Groupe de coordination Inter-cluster
ICSM	Initiative conjointe de suivi des marchés
IMWG	Information Management Working Group/Groupe de travail sur la gestion de l'information

INEE	Réseau Inter-agences pour l'Éducation en Situations d'Urgence (Inter-agency Network for Education in Emergencies)
INFORM	Index for Risk Management
INRAP	Institut National des Recherches et Animation Pédagogiques
INSO	International NGO Safety Organization
IPC	Integrated food securiity phase classification/ Cadre intégré de classification de sécurité alimentaire
IRA	Infections respiratoires aiguës
ISP	Information Sharing Protocole/Protocole de Partage d'Information
JMAC	Joint Mission Analysis Centre
KTV	Kiosques de téléchargement vidéo
LGBTQI+	Lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queer et intersexes
LTB	Logement, terre et bien
MAHRN	Ministère de l'Action Humanitaire, de la Solidarité et de la réconciliation nationale
MAM	Malnutrition aiguë modérée
MAS	Malnutrition aiguë sévère
MCR	Mouvement de la Croix-Rouge
MEB	Minimum Expenditure Basket/ Panier de dépense minimum
MEN	Ministère de l'Education Nationale
mhGAP	Mental Health Gap Action Programme/ Programme d'action Combler les lacunes en santé mentale
MHPSS	Santé Mentale et Appui Psycho Social
MILDA	Moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action
MINUSCA	Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour la stabilisation en RCA
MP	Maitres parents
MPFFPE	Ministère de la Promotion du Genre, de la Protection de la Femme, de la Famille et de l'enfant
MRM	Monitoring and Reporting Mechanism/Mécanisme de surveillance et de communication de l'information
MSF	Médecins sans frontières
MSNA	Evaluation multisectorielle des besoins
MSP	Ministère de la Santé et de la Population
mVAM	mobility Vulnerability Analysis Mapping
NAC	Nutrition à assise communautaire
NFI	Non-food Items/ Articles non alimentaires
NRC	Norwegian Refugee Council/ Conseil Norvégien pour les réfugiés
OCHA	Office for the Coordination of Humanitarian Affairs/ Bureau de Coordination des Affaires Humanitaires
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non-gouvernementale
OS	Objectif Stratégique
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PAPSE II	Projet d'Appui au Plan Sectoriel de l'Education
PB	Périmètre brachial
PCIMNE	Personnel sur la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et du nouveau-né
PDI	Personne déplacée Interne
PDM	Post Distribution Monitoring/Suivi post-distribution
PE	Protection de l'enfant
PEA	Programme d'Education Accélérée
PFE	Pratiques familiales essentielles
PIB	Produit Intérieur Brut
PMAS	Coût médian du Panier Minimum des Articles de Survie
PPVIH	Personne vivant avec/portant le VIH
PRH	Plan de réponse humanitaire
PSEA/PEAS	Protection against sexual exploitation and abuse/ Protection contre l'exploitation et les abus sexuels
PUI	Première urgence internationale
PWG	Protection Working Group/Groupe de travail protection
RCA	République centrafricaine
RCPCA	Plan National de Relèvement et de Consolidation de la Paix en RCA
RDC	République démocratique du Congo
RECOPE	Réseaux communautaires de Protection de l'Enfance
RELSUDE	Programme intégré pour le relèvement socioéconomique de la zone sud-est
RJDH	Réseau des Journalistes pour les Droits de l'Homme en Centrafrique
RRM	Rapid Response Mechanism/Mécanisme de Réponse Rapide
S4C	Servive for communities
SAG	Strategic Advisory Group/ Groupe Consultatif stratégique
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience acquise
SMART	Standardized monitoring and assessment on relief and transitions
SMPE	Standards Minimums pour la Protection de l'Enfance
SNAP	Surveillance Nutritionnelle et Alerte Précoce
SOP	Standard operating procedure/ Procédure opérationnelle normalisée
SR	Santé reproductive
TdR	Termes de référence
TESS	Télécommunications Security Standard/Standards de télécommunications sécuritaires
THIMO	Travaux à haute intensité de main d'œuvre
TM	Transferts monétaires
TVC	Titre de voyage de la Convention
UMIRR	Unité Mixte d'Intervention Rapide et de Répression des violences sexuelles faites aux femmes et aux enfants

UNCCS	UN Cash Common System/Système commun de Cash des Nations Unies
UNDSS	United Nations Department of Safety and Security/ Département de sécurité des Nations unies
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNHAS	United Nations Humanitarian Air Service/ Service aérien d'aide humanitaire des Nations Unies
UNHCR/ HCR	United Nations High Commissionner for Refugees/ Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
UNICEF	United Nations Children's Funds/ Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNOCA	Bureau régional des Nations Unies pour l'Afrique centrale
USD	Dollar Américain
VBG	Violences Basées sur le Genre
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
WASH	Water, Sanitation and hygiene/ Eau, hygiène et assainissement
XAF	Franc CFA d'Afrique centrale

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE
CENTRAFRIQUE

PUBLIÉ EN JANVIER 2023