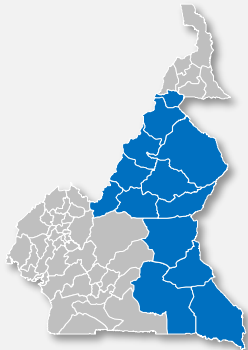


Ces tableaux de bord présentent des informations sur la situation et l'action humanitaire par région, conformément au plan de réponse à la situation des réfugiés centrafricains en 2018

RÉGIONS CONCERNÉES

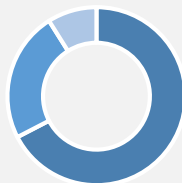


238,785
RÉFUGIÉS

177,000
POPULATIONS HÔTES
AFFECTÉES

RÉFUGIÉS PAR REGION

EST	161,404
ADAMAOUA	56,184
NORD	21,197



LES AXES DE LA REPONSE AUX BESOINS DES REFUGIES CENTRAFRICAINS

1 Protection Internationale

Fournir la protection internationale aux réfugiés, particulièrement en matière de documentation, protection de l'enfance ainsi que la prévention et réponse aux violences basées sur le genre et atteindre les standards internationaux multisectoriels dans l'assistance humanitaire.

2 Appui aux services sociaux de base

Renforcer l'appui aux services sociaux de base par la construction et la réhabilitation des infrastructures communautaires comme des points d'eau et latrines, des salles de classes, des centres sanitaires dans les zones d'accueil de réfugiés.

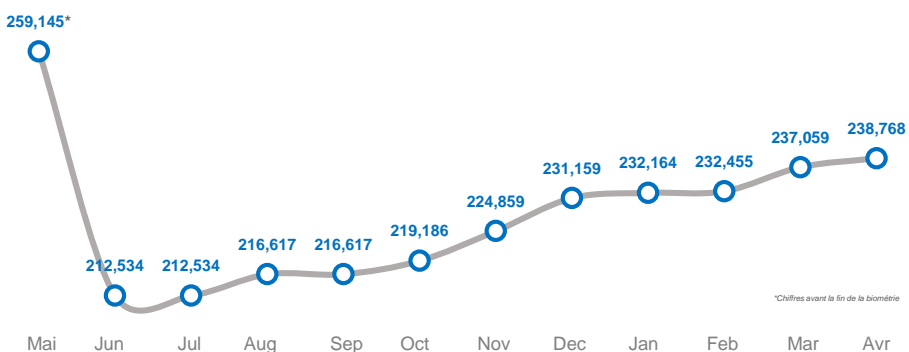
3 Promotion des moyens de subsistance

Accroître les projets d'autonomisation en faveur des réfugiés et populations hôtes afin de diminuer la dépendance à l'aide humanitaire et favoriser l'intégration socioéconomique en attendant un éventuel retour volontaire des réfugiés dans leur pays d'origine, dès que les conditions le permettent.

4 Appui aux institutions étatiques

Apporter un soutien institutionnel aux structures étatiques nationales, régionales et locales pour une meilleure prise en charge des réfugiés et populations hôtes sur le long terme à travers toutes les composantes multisectorielles.

EVOLUTION DU NOMBRE DE REFUGIES CENTRAFRICAINS (MAI 2017 – AVRIL 2018)



BESOINS PRIORITAIRES DES REFUGIES CENTRAFRICAINS



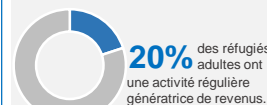
LIVELIHOOD: Promouvoir les programmes d'autonomisation des réfugiés, l'octroi de terres cultivables fertiles et d'espaces de pâturage pour les agriculteurs et éleveurs.

SANTE: Les services de santé primaire offerts couvrent seulement 50% des zones d'installation des réfugiés. Dans ces zones, 70% des réfugiés ont accès à ces services.

EDUCATION: Renforcer les infrastructures scolaires pour le primaire, faire le suivi des élèves au secondaire et apporter une réponse au problème des adolescents non scolarisés.

PROTECTION: Renforcer l'enregistrement continu des réfugiés, garantir l'accès à la documentation, prévenir/lutter contre les violences sexuels et renforcer le cadre de protection de l'enfance

Autonomisation



Santé



Enseignement primaire



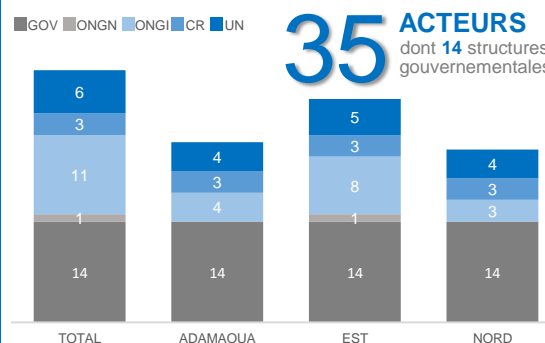
Enregistrement des naissances



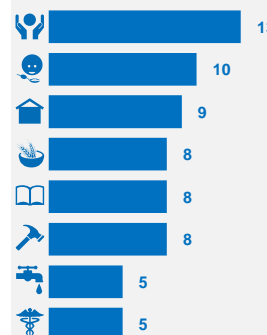
REPONSE PAR SECTEUR



NOMBRE D'ORGANISATIONS PAR TYPE



Organisations par secteur



NIVEAU DE FINANCEMENT

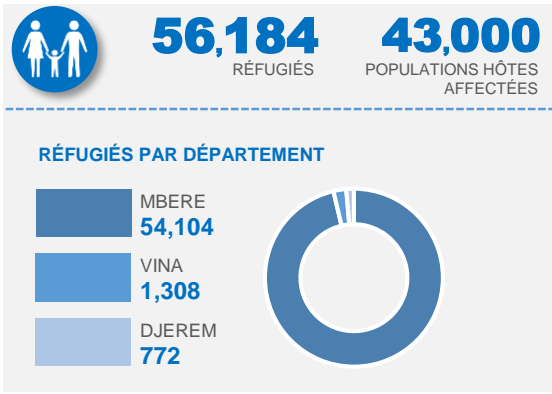
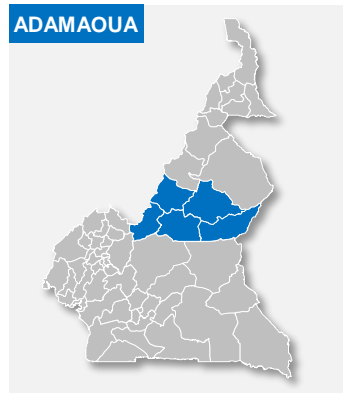


Les activités d'autonomisation ont été développées depuis 2014 par le HCR et ses partenaires mais à petite échelle faute de ressources financières suffisantes ce qui fait que les gaps restent importants.

Acteurs impliqués dans la réponse aux besoins des réfugiés centrafricains:

ADES, AIRD, AHA, ASAD, CICR, CRC, CRS, DRC, FICR, IMC, JRS, LWF, MINADER, MINAS, MINAT, MINEDUB, MINEE, MINEFOP, MINPEPD, MINEPIA, MINESEC, MINFOF, MINJUSTICE, MINJEC, MINPROF, MINSANTE, OMS, ONUFEMMES, PAM, PLAN, PUI, SI, UNFPA, UNHCR, UNICEF

Pour toute question ou commentaire, prière contacter Baseme Kulimushi (kulimush@unhcr.org) – chef de sous-délégation UNHCR Bertoua, Wahid Ben Amor (benamor@unhcr.org) – chef de sous-délégation UNHCR Meiganga et Parfait Dan (dan@unhcr.org) – IMO UNHCR Cameroun



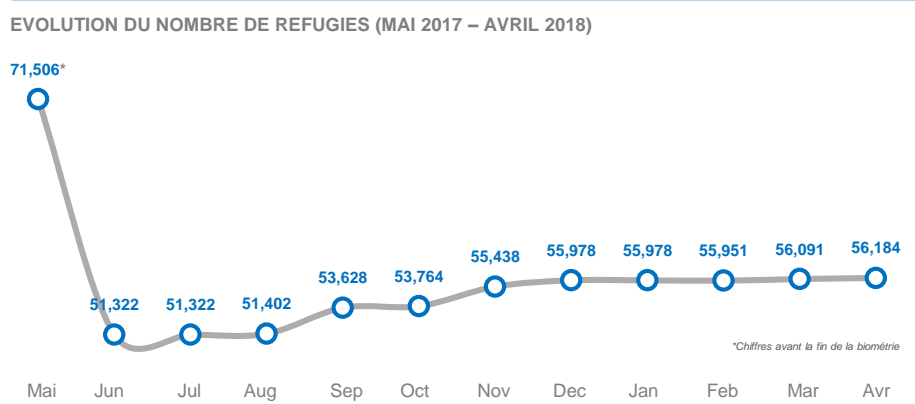
BESOINS PRIORITAIRES

Situation nutritionnelle des réfugiés centrafricains

L'analyse des résultats de la dernière enquête SENS réalisée chez les réfugiés vivant hors sites, montre une situation nutritionnelle proche du seuil d'alerte pour l'ensemble des trois régions. Les données révèlent une situation alarmante chez les anciens réfugiés avec un taux de malnutrition aiguë modérée (MAG) de 11.8% pour la région de l'Adamaoua. La malnutrition aiguë sévère (MAS) a atteint le seuil d'urgence avec un taux de 2%. La prévalence de la malnutrition aiguë globale chez les femmes en âge de procréer est au-dessus de 14% et la malnutrition chronique chez les enfants (6 à 59 mois) a atteint le seuil critique (prévalence supérieure à 40%). A cela s'ajoute d'autres facteurs pouvant avoir un impact négatif sur la situation nutritionnelle actuelle tels que: l'accès limité aux soins pour les réfugiés, la diminution de l'assistance alimentaire, l'arrêt de la supplémentation nutritionnelle des femmes enceintes et femmes allaitantes, l'arrêt de la prise en charge de la malnutrition modérée.

Education: sortie des ETAPES

En raison de la réduction drastique des financements il est envisagé la fermeture des ETAPES à la prochaine rentrée scolaire. Une réponse urgente en ressources humaines et financières est nécessaire pour accroître les capacités d'absorption des écoles primaires publiques voisines des sites aménagés de Ngam et Borgou dans la région de l'Adamaoua en vue de permettre la continuité de l'éducation d'au moins 5907 enfants à la prochaine rentrée scolaire de septembre 2018. En effet depuis 2014, 2516 enfants réfugiés du niveau 1 du Primaire (SIL et CEP) des sites aménagés de Ngam et Borgou dans l'Adamaoua sont pris en charge dans les Espaces Temporaires d'Apprentissage et de Protection de l'Enfance financés par UNICEF. A partir du niveau 2, les enfants sont transférés dans les écoles primaires publiques voisines des sites. Les écoles publiques actuelles n'ont pas la capacité d'absorber tous les enfants réfugiés résidents dans ces sites aménagés malgré les efforts de renforcement de capacités déjà fournis par le HCR, l'UNICEF et le MINEDUB dans la construction des infrastructures additionnelles et la prise en charge des enseignants.



EN BREF

Sécurité alimentaire et emploi

70% des ménages ont une consommation alimentaire pauvre; la plupart des réfugiés sont sans emploi ou ont un emploi précaire.

Abris familiaux

47% des ménages des sites aménagés vivent dans des abris familiaux transitionnels. Les autres sont encore dans des abris d'urgence.

Moyens de subsistance

14% des réfugiés adultes vivant dans les sites aménagés ont leur propre affaire ou travaillent comme indépendants.

Eau, Hygiène et Assainissement

16 litres d'eau potable disponible en moyenne par personne et par jour dans les sites

57% des réfugiés hors sites aménagés ont accès à l'eau.

15% des réfugiés hors sites ont accès à l'assainissement de base.

REPONSE PAR SECTEUR

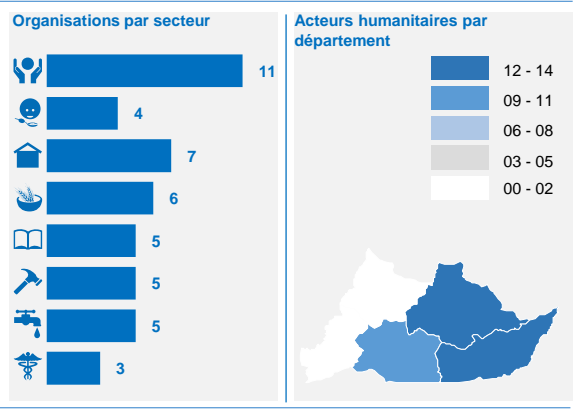
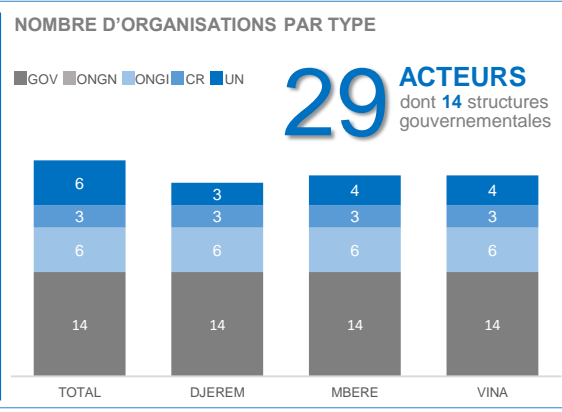
99,200 Personnes affectées (réfugiés + populations hôtes)

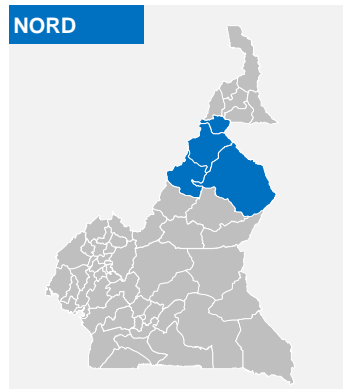
95,000 Personnes ciblées

56,200 Personnes atteintes

Secteur	Nombre	Cible
ABRIS & NFI	7,000	25,000
EDUCATION	10,700	53,000
LIVELIHOODS	1,445	6,000
NUTRITION	4,400	55,000
PROTECTION	56,200	95,000
SANTE	33,500	77,000
FOOD SEC	16,800	35,000
WASH	19,000	49,000

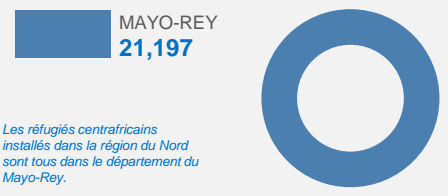
Cibles tirées des chiffres de planification HNO/HRP 2018





21,197 RÉFUGIÉS
18,000 POPULATIONS HÔTES AFFECTÉES

RÉFUGIÉS PAR DÉPARTEMENT



Les réfugiés centrafricains installés dans la région du Nord sont tous dans le département du Mayo-Rey.

BESOINS PRIORITAIRES

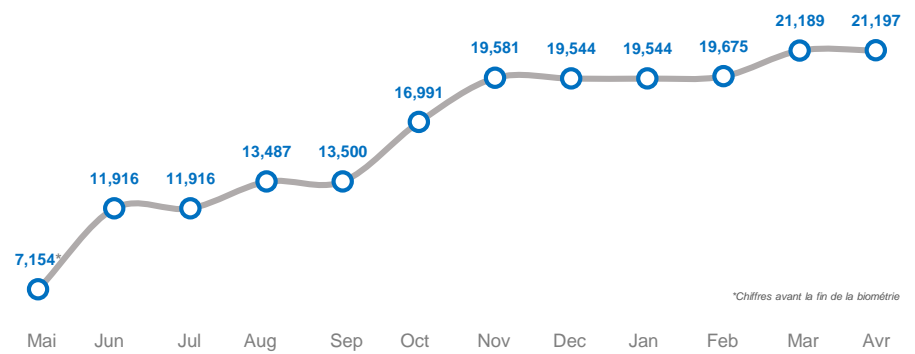
Personnes à besoins spécifiques (PBS)
La prise en charge médicale spécialisée n'est pas disponible pour la plupart des pathologies dont souffrent les personnes âgées et elles ont des difficultés à se déplacer vers les services disponibles. L'insuffisance et l'éloignement des structures spécialisées de prise en charge des personnes à besoins spécifiques (PBS) constituent un défi majeur.

accès à l'éducation et formation professionnelle
Il n'y a pas d'obstacles formels pour les enfants réfugiés à avoir accès au système éducatif camerounais, en dehors des capacités limitées de celui-ci en termes de nombre d'enseignants et d'infrastructures. Il existe cependant un réel besoin de programmes accélérés et ciblés pour les enfants non scolarisés âgés de 9 à 13 et de formation professionnelle en faveur des adolescents de 14 à 17 ans qui ne sont jamais allés à l'école.

Enregistrement des naissances
La lenteur administrative dans la procédure d'établissement des actes de naissance et l'éloignement des centres d'état civil sont des facteurs du faible taux d'enregistrement des naissances. L'Etat camerounais délivre des actes de naissance aux enfants réfugiés nés sur le territoire camerounais. L'accès à ce document reste limité principalement à cause de l'insuffisance des registres et du personnel d'état civil, du peu d'engouement des parents et de l'éloignement des centres d'état civil.

accès aux opportunités d'autonomisation
La majorité des réfugiés centrafricains a un profil d'agro-pasteur mais ne parvient pas à s'autonomiser du fait de l'accès insuffisant aux instants agricoles et l'encadrement technique nécessaire. L'appui aux activités génératrices de revenus butte sur l'insuffisance des ressources financières.

EVOLUTION DU NOMBRE DE REFUGIES (MAI 2017 – AVRIL 2018)



EN BREF

Sécurité alimentaire et emploi
70% des ménages ont une consommation alimentaire pauvre; la plupart des réfugiés sont sans emploi ou ont un emploi précaire.

Abris familiaux
1,000 kits d'abris transitionnels ont été distribués afin d'améliorer les conditions de logement des réfugiés.

Moyens de subsistance
15% des réfugiés adultes ont leur propre affaire ou travaillent comme indépendants.

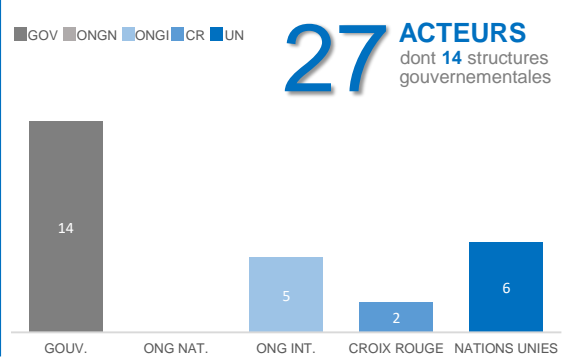
Eau, Hygiène et Assainissement
65% des réfugiés ont accès à l'eau potable.
15% des réfugiés hors sites ont accès à l'assainissement de base.

REPONSE PAR SECTEUR

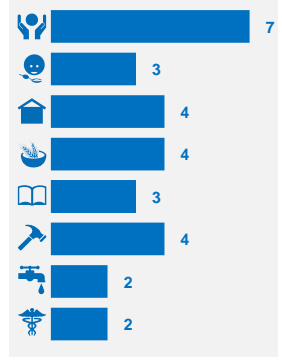
39,200 Personnes affectées <small>(réfugiés + populations hôtes)</small>	35,000 Personnes ciblées	21,200 Personnes atteintes
ABRIS & NFI 5,000 Cible: 6,000	EDUCATION 1,900 Cible: 19,000	LIVELIHOODS 210 Cible: 2,000
PROTECTION 21,200 Cible: 35,000	SANTE 12,500 Cible: 34,000	FOOD SEC 6,900 Cible: 20,000
	NUTRITION 2,000 Cible: 25,000	WASH 12,500 Cible: 21,000

Cibles tirées des chiffres de planification HNO/HRP 2018

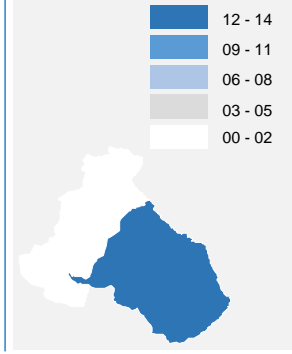
NOMBRE D'ORGANISATIONS PAR TYPE



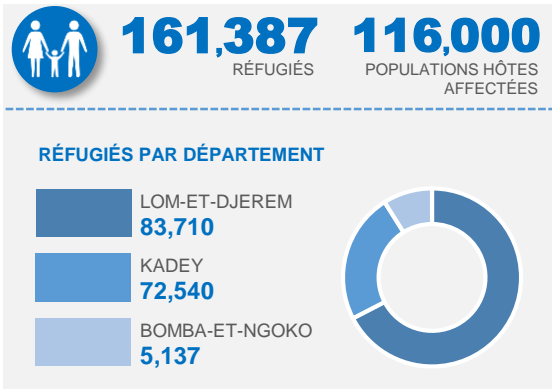
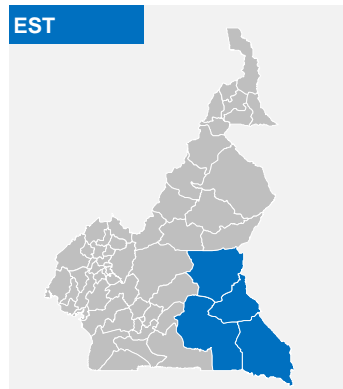
Organisations par secteur



Acteurs humanitaires par département



Acteurs impliqués dans la réponse aux besoins des réfugiés centrafricains dans la région du Nord
ADES, AIRD, CRC, FICR, IMC, LWF, MINADER, MINAS, MINAT, MINEDUB, MINEE, MINJEC, MINEFOP, MINEPDED, MINEPIA, MINESEC, MINFOF, MINJUSTICE, MINPROFF, MINSANTE, OMS, UNFPA, ONUFEMME, PAM, PUI, UNHCR, UNICEF



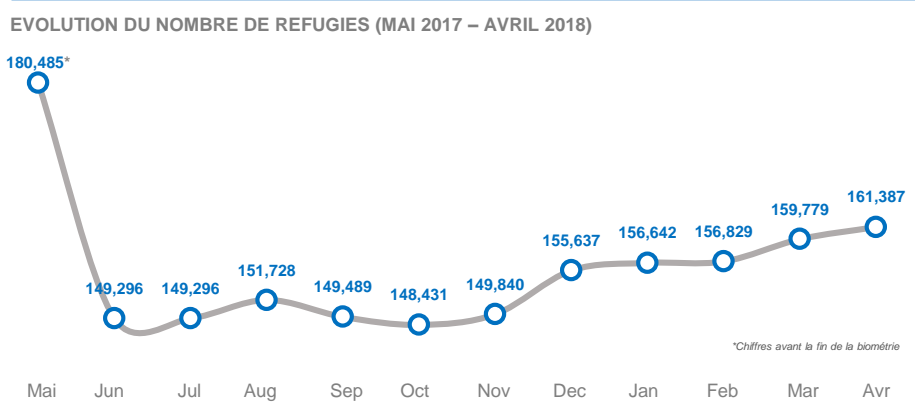
BESOINS PRIORITAIRES

Situation nutritionnelle des réfugiés centrafricains

L'analyse des résultats de la dernière enquête SENS réalisée chez les réfugiés vivant hors sites, montre une situation nutritionnelle proche du seuil d'alerte pour l'ensemble des trois régions. Les données révèlent une situation alarmante chez les anciens réfugiés avec un malnutrition aiguë modérée (MAG) de 12.7% pour la région de l'Est. La malnutrition aiguë sévère (MAS) a atteint le seuil d'urgence avec un taux de 1.8%. La prévalence de la malnutrition aiguë globale chez les femmes en âge de procréer est au-dessus de 14% et la malnutrition chronique chez les enfants (6 à 59 mois) a atteint le seuil critique (prévalence supérieure à 40%). A cela s'ajoute d'autres facteurs pouvant avoir un impact négatif sur la situation nutritionnelle actuelle tels que: l'accès limité aux soins pour les réfugiés, la diminution de l'assistance alimentaire, l'arrêt de la supplémentation nutritionnelle des femmes enceintes et femmes allaitantes, l'arrêt de la prise en charge de la malnutrition modérée.

Education: sortie des ETAPES

En raison de la réduction drastique des financements il est envisagé la fermeture des ETAPES à la prochaine rentrée scolaire. Une réponse urgente en ressources humaines et financières est nécessaire pour accroître les capacités d'absorption des écoles primaires publiques voisines des sites aménagés de Gado, Timangolo, Mbile et Lolo dans la région de l'Est en vue de permettre la continuité de l'éducation d'au moins 19770 enfants à la prochaine rentrée scolaire de septembre 2018. En effet depuis 2014, 2516 enfants réfugiés du niveau 1 du Primaire (SIL et CEP) des sites aménagés de Gado, Timangolo, Mbile et Lolo dans l'Est sont pris en charge dans les Espaces Temporaires d'Apprentissage et de Protection de l'Enfance financés par UNICEF. A partir du niveau 2, les enfants sont transférés dans les écoles primaires publiques voisines des sites. Les écoles publiques actuelles n'ont pas la capacité d'absorber tous les enfants réfugiés résidents dans ces sites aménagés malgré les efforts de renforcement de capacités déjà fournis par le HCR, l'UNICEF et le MINEDUB dans la construction des infrastructures additionnelles et la prise en charge des enseignants.



EN BREF

Sécurité alimentaire et emploi

70% des ménages ont une consommation alimentaire très pauvre; la plupart des réfugiés sont sans emploi ou ont un emploi précaire.

Abris familiaux

46% des ménages des sites aménagés vivent dans des abris familiaux transitionnels. Les autres sont encore dans des abris d'urgence.

Moyens de subsistance

14% des réfugiés adultes vivant dans les sites aménagés ont leur propre affaire ou travaillent comme indépendants.

Eau, Hygiène et Assainissement

15% des réfugiés hors sites ont accès à l'assainissement de base.

57% des réfugiés hors sites aménagés ont accès à l'eau.

50% de latrines et douches des sites aménagés sont de type d'urgence (en bâches).

REPONSE PAR SECTEUR

277,400 Personnes affectées (réfugiés + populations hôtes)

265,000 Personnes ciblées

161,400 Personnes atteintes

ABRIS & NFI
30,000
Cible:73,000

EDUCATION
25,900
Cible:148,000

LIVELIHOODS
2,420
Cible:17,000

NUTRITION
8,200
Cible:92,000

PROTECTION
161,400
Cible:265,000

SANTE
84,000
Cible:173,000

FOOD SEC
53,600
Cible:120,000

WASH
59,000
Cible:65,000

Cibles tirées des chiffres de planification HNO/HRP 2018

NOMBRE D'ORGANISATIONS PAR TYPE

■ GOV ■ ONGN ■ ONGI ■ CR ■ UN

32 ACTEURS dont 14 structures gouvernementales

Organisations par secteur

Acteurs humanitaires par département