PLAN DE REPONSE REFUGIES – AFFLUX DES REFUGIES DU CAMEROUN AU TCHAD

Contenu

Aperçu de la situation 4
Situation au Cameroun (pays d'origine) 4
Situation au Tchad (pays d'asile) 4
Réponse inter-agences en cours 7
Populations bénéficiaires 8
Analyse des besoins 9
Plan de réponse 13
Partenariat et coordination 15
Réponse planifiée pour 2022 16
Vue d'ensemble des besoins financiers sectoriels 2022 28
ANNEXES

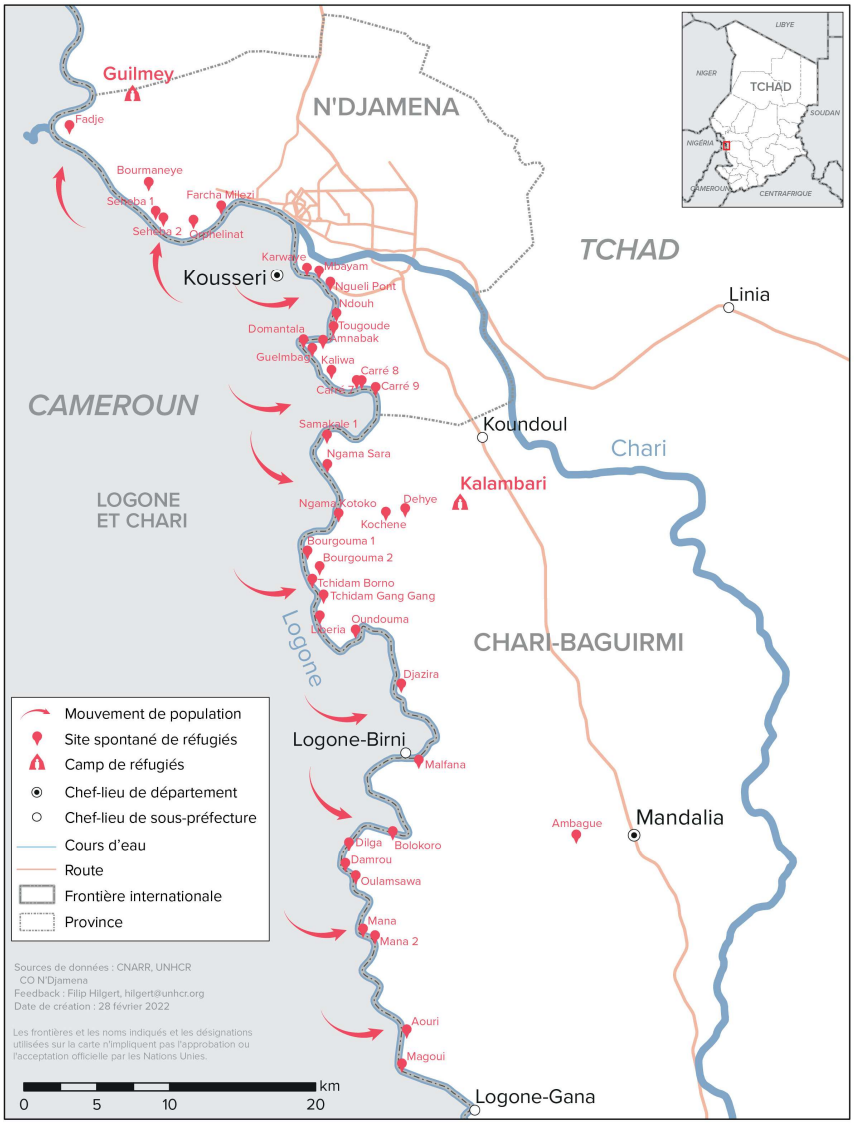
REMARQUE :
Les cartes de cette publication n'impliquent l'expression d'aucune opinion de la part du HCR concernant le statut juridique de tout pays, territoire, ville ou domaine de ses autorités, ou la délimitation de ses frontières.
Toutes les statistiques sont provisoires et sujettes à changement. Sauf indication contraire, tous les chiffres de population fournis dans ce rapport sont en date d'avril 2022.

REPONSE PREVUE

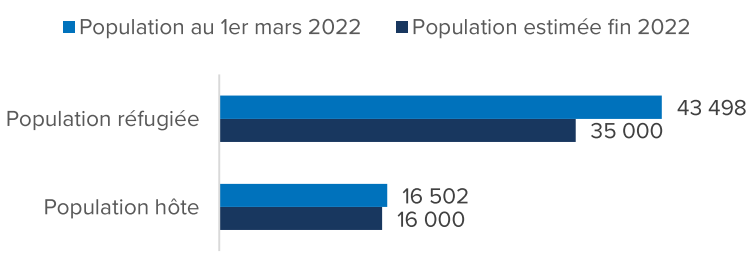
60 000
POPULATIONS AFFECTEES (DONT 45 000 RÉFUGIES)

US$ 95M
BESOINS FINANCIERS POUR 2022

53
PARTENAIRES IMPLIQUES



Evolution de la population assistée



Aperçu de la situation

Situation au Cameroun (pays d'origine)

- Début décembre 2021, la reprise des affrontements entre les communautés d'éleveurs, d'agriculteurs et de pêcheurs du département du Logone et du Chari autour des ressources en eau a contribué à la dégradation de l'environnement de protection dans la région de l'Extrême-Nord du Cameroun. La violence s'est rapidement propagée aux villages voisins avant d'atteindre Kousseri, le centre administratif et le principal centre commercial de la division du Logone et du Chari. Cette vague de violence a forcé des milliers de personnes à fuir du Cameroun vers le Tchad autour de N'Djamena et le long des rives du Logone au sud de la ville.
- Ce conflit est le résultat de tensions communautaires croissantes autour du bassin du lac Tchad. Aux prises avec d'immenses défis, notamment la pauvreté endémique, la faiblesse des services publics et l'insécurité chronique causée par des conflits armés prolongés, ces zones historiquement mal desservies en termes de services publics et de développement sont confrontées à une dégradation croissante de l'environnement, alimentant davantage l'insécurité alimentaire et la concurrence pour des ressources qui se font rares.
- Au moment de l'écriture de ce document et comme l'a indiqué la coordination humanitaire au Cameroun, un calme relatif est observé dans toutes les zones touchées de la région de l'Extrême-Nord, à la suite des mesures prises par les autorités locales. Cependant, des incidents isolés ont continué d'être signalés dans plusieurs localités du Logone et Chari, et un sentiment de peur et de méfiance reste perceptible au sein de la population.
- Les tensions persistantes et la volatilité de la situation dans l'Extrême-Nord du Cameroun ne sont pas propices au retour volontaire en toute sécurité et dans la dignité des populations déplacées par la récente crise. Au Tchad, les craintes de nouvelles violences et de destruction de maisons et de moyens de subsistance sont toujours citées par les réfugiés tchadiens comme les principaux obstacles à leurs retours. Sur la base d'entretiens et d'un suivi régulier en matière de protection, la grande majorité des réfugiés ont l'intention de rester en exil jusqu'à remédiation des causes du conflit, dont l'impact négatif du changement climatique, qui en est à sa deuxième manifestation violente après celle du mois d'août 2021. Les deux épisodes de conflits ont causé, en tout, la mort de 89 personnes, avec 185 blessés et 131 villages incendiés.
- Alors qu'il est urgent de prendre des mesures pour s'attaquer aux causes profondes du conflit afin de parvenir à une paix et à des solutions durables, il y a en parallèle un besoin pressant de renforcer l'assistance humanitaire en cours ainsi que l'environnement de protection, car c'est la condition pour permettre aux Camerounais ayant fui ces violences de vivre dignement en asile, et pour permettre au Gouvernement du Tchad d'être soutenu dans son respect plein et entier des standards internationaux en la matière.
- Un Plan de Réponse Réfugiés (PRR) dédié a été mis en place pour couvrir les besoins vitaux d'assistance et de protection d'environ 45,000 réfugiés du Cameroun au Tchad et communautés d'accueil d'environ 15,000 qui bénéficieront tous deux de la réponse, notamment en termes d'accès aux services publics de base tels que la santé, l'éducation, l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Ce plan porté par 53 partenaires, en appui des efforts du Gouvernement, s'efforce de répondre à ces défis en soutenant un environnement propice à la protection des populations réfugiées tout en prenant en compte les communautés d'accueil démunies pour assurer une co-existence pacifique.

Situation au Tchad (pays d'asile)

- Pays enclavé, le Tchad a, au cours des deux dernières décennies, généreusement accueilli des centaines de milliers de réfugiés ayant fui les conflits et les persécutions au Soudan, en RCA et au Nigéria, et leur a fourni protection et assistance bien qu'étant à la 187ème place sur 189 pays listés par l'Indice de Développement Humain 2020 (PNUD). Le rapport entre la population hôte et les réfugiés varie de 1/3 à 1/4 dans certaines localités et le Tchad est par ailleurs, le premier pays d'asile en Afrique par rapport à sa population (les réfugiés représentent quelque 3,21% de sa population).
- Au cours de ces dernières années, la chute du prix du pétrole, les efforts déployés pour garantir la sécurité nationale face aux menaces exogènes, les conséquences du changement climatique, les faibles investissements publics et privés dans le développement, la baisse de revenus causée par la perturbation des échanges transfrontaliers avec la République Centrafricaine ont malheureusement entrainé le Tchad dans une crise socio-économique et une profonde récession.
- Cependant, le Tchad a réaffirmé son hospitalité envers les nouveaux arrivants réfugiés du Cameroun et a ouvert ses frontières, accueillant les réfugiés fuyant le conflit, permettant ainsi que les principes fondamentaux de la protection internationale ne soient pas affectés.
- Le Tchad est en effet signataire de la Convention de Genève de 1951 relative au statut des réfugiés et à son protocole de 1967 ainsi qu'à la Convention de l'Union Africaine de 1969 régissant les aspects propres aux problèmes des réfugiés en Afrique. Il a également ratifié ou adhéré à la plupart des instruments juridiques internationaux relatifs aux principes fondamentaux des droits de l'homme.
- Les autorités compétentes en matière de coordination, de réception et d'asile sont pleinement impliquées dans la réponse humanitaire et sa coordination. La Commission Nationale d'Accueil et de Réinsertion des Réfugiés et Rapatriés (CNARR) possède notamment des capacités en matière d'identification, d'enregistrement, de détermination

et de documentation des réfugiés à N'Djamena et dans les provinces. La mise en place du système d'identification et de gestion biométrique (BIMS) pour enregistrer les réfugiés a permis d'améliorer la fiabilité de la collecte des données dans le cadre de la réponse en cours.

- Les Ministères de l'Administration du Territoire, de la Sécurité Publique et de la Gouvernance Locale et de la Justice, œuvrent quant à eux, à prévenir et réduire les risques d'apatridie. Depuis 2017, les deux ministères ont renforcé leurs relations pour entreprendre une évaluation globale du système d'état civil au Tchad et assurer la délivrance d'actes de naissance pour les enfants au Tchad.

Contexte opérationnel

- Depuis le début de la crise, et conformément aux précédentes interventions en faveur des réfugiés dans le pays, les partenaires humanitaires ont immédiatement répondu à la demande d'appui du Gouvernement en coordonnant une réponse humanitaire multisectorielle sur le terrain dans le cadre du Modèle de Coordination Réfugiés (MRC).
- Des équipes multifonctionnelles composées du Gouvernement, d'agences des Nations Unies et d'ONG nationales et internationales ont mis en place des évaluations rapides des besoins, qui ont servi de base à la réponse opérationnelle en cours. Les agences et organisations partenaires du PRR ont en effet axé leurs réponses initiales sur l'assistance vitale, notamment dans les premiers jours de leur arrivée, la prestation de soins de santé et la distribution de repas aux réfugiés.
- Contrairement au premier afflux de réfugiés en août, les autorités tchadiennes ont demandé dans les premières phases que les réfugiés soient relogés vers des sites officiels éloignés de la frontière pour leur propre sécurité. Le HCR a donc soutenu les autorités tchadiennes dans la recherche de sites de réinstallation appropriés, tout en assurant des interventions hors camp dans certains sites spontanés, en utilisant une approche par zone visant à soutenir les réfugiés et réduire l'impact sur les populations d'accueil.

Analyse de protection

- La communauté des réfugiés est principalement composée de femmes et d'enfants (89% préenregistrés). La population comprend également plus de 8304 personnes ayant des besoins spécifiques, comme des personnes souffrant de graves problèmes de santé, des enfants non accompagnés ou séparés (autour de 2000), des femmes à risque, des personnes en situation de handicap (autour de 15% identifiées), des personnes âgées à risque et des survivants de violences basées sur le genre. Les évaluations participatives menées avec des groupes de discussion menés séparément avec des hommes, des femmes et des enfants réfugiés ont révélé que certains de ces nouveaux arrivants sont encore très traumatisés par les événements qu'ils ont vécus avant et pendant leur fuite. Par ailleurs, les nouveaux arrivants sont confrontés au manque de services multisectoriels dans les sites ruraux où ils ont trouvé un abri, ce qui n'est pas le cas des réfugiés en zone urbaine ou péri-urbaine, demandant donc des interventions différenciées.
- L'immense majorité des réfugiés du Cameroun a été contrainte de fuir après avoir subi des exactions et le pillage de leurs biens à la suite des tensions communautaires. Aujourd'hui, et au-delà des réfugiés relocalisés dans les camps de Guilmey et Kalambari, ces nouveaux arrivants sont installés principalement le long de la frontière fluviale (40 villages) avec le Cameroun. Ce faisant, ils sont exposés à de potentiels risques sécuritaires, dans le cas probable d'extension des problèmes intercommunautaires au Tchad, au vu de la composition ethnique similaire des zones frontalières. Par ailleurs, les réfugiés dans ces zones sont accueillis par des familles tchadiennes d'accueil qui vivent elles-mêmes déjà dans la pauvreté : les communautés partagent donc des ressources qui sont déjà rares et la pression de ces nouveaux arrivés ainsi que l'assistance humanitaire qui leur est fournie peuvent toutes, si elles ne sont pas gérées convenablement, créer des tensions entres réfugiés et Tchadiens.
- Ce déplacement, comme il a été noté dans d'autres situations, s'est aussi accompagné d'un effondrement des structures familiales et communautaires. Pendant le déplacement, les mécanismes de soutien traditionnels et les réseaux sociaux sont perturbés. Par conséquent, il est difficile pour les communautés déplacées d'obtenir les moyens et la confiance nécessaires pour s'organiser et se mobiliser autour d'une protection commune et de résoudre les autres problèmes rencontrés au quotidien. Avec une communauté principalement en "mode survie" il n'y a pas de réelle volonté ou capacité de s'investir dans la communauté. La tendance est plutôt « chacun(-e) pour soi ». Au cours des premières semaines de leurs arrivées, les communautés réfugiées se sont particulièrement reposées sur leurs chefs traditionnels. Ce faisant, les besoins des enfants n'étaient pas systématiquement rendus visibles. De même, parmi les adultes, les hommes sont en général privilégiés pour les activités communautaires au détriment des femmes qui n'ont souvent pas le temps pour s'engager dans les structures communautaires, sont renvoyées par les hommes quand elles souhaitent s'impliquer, et ne sont parfois pas considérées par les organisations humanitaires par manque d'éducation ou par manque d'informations sur les possibilités de participation.
- L'engagement communautaire et la structuration de la communication entre populations réfugiées et organisations humanitaires (notamment à travers les relais communautaires) seront soigneusement examinés dans chaque contexte, pour que les risques associés soient correctement évalués et atténués. L'égalité des sexes, la non-discrimination et les principes de « ne pas nuire » guideront notamment les différentes initiatives en cours (comités de vigiles, d'hygiène, de santé communautaire, etc.). Afin de construire une bonne base pour l'engagement

communautaire, les acteurs s'emploieront à renforcer la confiance par le biais d'une communication transparente et inclusive de tous les groupes de la communauté. Ceci pourrait se créer -entre autres- par le développement d'un réseau de relais communautaires volontaires qui assurent le partage d'information par des visites régulières aux foyers, aux groupes vulnérables et aux personnes aux besoins spécifiques.

- Bien que les réfugiés nouvellement arrivés aient été bien accueillis par les communautés d'accueil, le fait qu'il y ait plus de réfugiés dans certains sites spontanés que des membres des communautés d'accueil est aussi potentiellement un facteur générateur de conflits qui nécessite un suivi efficace de la protection, ainsi que la mise en place des programmes pertinents pour une coexistence pacifique à court terme.
- La nécessité de ces programmes visant une coexistence pacifique est particulièrement criante dans un contexte comme le Tchad, où la pauvreté, la persistance des pratiques traditionnelles néfastes, la faiblesse du système judiciaire et des institutions locales constituent des défis, surtout dans les zones plus éloignées de la capitale et des zones urbaines. Plus généralement, les crises socio-économiques survenues au Tchad au cours des dernières années mettent sous pression l'environnement de protection et la capacité des autorités, des communautés et des familles à protéger les personnes les plus exposées. Cela concerne aussi bien les populations tchadiennes que les réfugiés. Toutefois, ces derniers sont particulièrement touchés, en particulier les femmes et les enfants ainsi que les personnes ayant des besoins spécifiques, notamment : ils sont souvent exposés à un risque accru en raison de leur situation de déplacement.
- La mise en place d'un bureau de gestion des litiges tenu par la CNARR avec l'appui du HCR pendant les phases d'enregistrement a permis d'identifier des ressortissants tchadiens parmi la population de réfugiés. Il s'agit de tchadiens précédemment réfugiés au Cameroun ou de migrants économiques qui résidaient dans les localités affectées par les affrontements et tensions communautaires au Cameroun et qui, de ce fait, ont dû fuir pour se réfugier au Tchad. A ce groupe, se sont ajoutés des cas d'intrusion de nationaux originaires des sites d'arrivée des réfugiés et qui, rencontrant des difficultés d'ordre socio-économique et de subsistance, se sont fait passés pour réfugiés dans l'espoir d'améliorer leur situation. Ces personnes seront identifiées spécifiquement puis prises en charge par les autorités tchadiennes, en collaboration avec l'OIM et le HCR de manière à faire un suivi individuel et assister ces personnes à regagner leurs localités d'origine, en toute sécurité et dignité.

Risques de protection

- Les évaluations participatives menées par le groupe de protection ont également fait ressortir de sérieux risques de protection liés à l'accès difficile et/ou inadéquat aux services de base, y compris l'abri, l'énergie et l'hygiène et l'assainissement.
- Parmi la population déplacée, les rapports de monitoring dans les villages d'accueil font état de nombreuses violences à l'égard des femmes et des filles. Dans un contexte environnemental de promiscuité, d'espaces de vie surpeuplés, de manque d'accès à l'énergie pour la cuisson entre autres, ces dernières sont à risque accru de subir des incidents de violence basée sur le genre (VBG) tels que le viol, les agressions physiques, la violence émotionnelle, le mariage forcé ou le déni de ressources, ainsi que d'exploitation et abus sexuels par les acteurs humanitaires. Les femmes et les filles, en plus d'être forcées de travailler dans des conditions difficiles pour subvenir à leurs besoins, ont déploré être victimes d'incidents de VBG, notamment d'agressions physiques et sexuelles entre autres. Ce risque augmente considérablement à cause d'absence d'éclairage autour des latrines, de la fragilité des abris dans les villages ou encore lors de la collecte du bois de chauffe. D'autres types de VBG comme la violence domestique et le déni des ressources sont souvent normalisés.
- Les enfants réfugiés et tchadiens des communautés hôtes sont exposés à de nombreux risques de protection, notamment l'exploitation et le travail des enfants, les violences basées sur le genre, les abus et les grossesses précoces. Les filles sont particulièrement sujettes aux agressions, aux mariages forcés ou précoces et au viol. Lors des évaluations participatives de février 2022, le mariage précoce a été soulevé par tous les groupes de filles, de tout âge, dans toutes les localités, comme étant une problématique ancrée dans les traditions des différents groupes ethniques, qui touchaient les filles à partir de 13 ans, et plus particulièrement les filles orphelines ou non accompagnées et celles dont les parents sont séparés. Dans un contexte de difficultés d'accès aux moyens de subsistance et aux ressources naturelles et de pauvreté généralisée, de nombreux enfants pourraient être contraints de travailler pour assurer la subsistance de leur famille. Cela est particulièrement le cas des enfants non accompagnés, qui, en plus du mariage précoce dont les filles non accompagnées ou séparées sont particulièrement à risque, sont exposés à d'autres problématiques liées au harcèlement psychologique, menaces de violence physique et travail forcé.
- Les évaluations conduites par les acteurs humanitaires font état d'un accès irrégulier des enfants à l'éducation ainsi que de difficultés rencontrées par des réfugiés pour subvenir à leurs besoins, notamment en termes d'abris et de nourriture, et à accéder à diverses ressources (matérielles et financières). L'aide humanitaire en cours n'est pour l'instant pas suffisante pour couvrir l'ensemble de ces besoins et les privations auxquelles certains réfugiés font face, notamment lorsqu'il s'agit de femmes et d'enfants, sont un facteur contribuant à des mécanismes d'adaptation nocifs, tels que la vente et l'échange de sexe dit transactionnel.

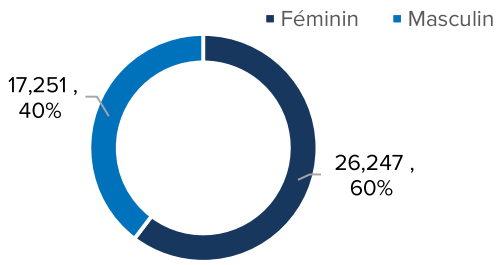
- D'autres risques à forte probabilité d'occurrence existent et ont été documentés par les acteurs humanitaires et de protection. Ils incluent l'exposition aux maladies hydriques, endémiques et épidémiques, le risque pesant sur le caractère civil des camps/zones/villages de réfugiés, ainsi que les tensions liées aux besoins d'assistance de certains membres de la communauté hôte qui seraient tentés de passer pour des réfugiés du Cameroun pour avoir accès aux programmes ciblés.
- Les partenaires de ce plan donneront donc une priorité à l'atténuation de ces risques à travers des actions de plaidoyer, du soutien à la CNARR et aux autres institutions idoines, notamment en s'assurant que les réfugiés disposent de documents nécessaires et que les populations tchadiennes soient correctement sensibilisées. Par ailleurs, la surveillance des frontières et le suivi de la protection seront renforcés pour s'assurer, avec les garanties reçues du gouvernement tchadien, que la sécurité des réfugiés est assurée.
- Ce plan, ainsi que l'ensemble des partenaires, en appui des efforts du Gouvernement, s'efforce de répondre à ces défis en soutenant un environnement propice à la protection des populations réfugiées tout en prenant en compte les communautés d'accueil (voir les objectifs stratégiques ci-dessous). La loi d'asile récemment adoptée constitue aussi l'un des principaux moyens pour alléger la pression que peut représenter la présence des réfugiés au Tchad, pour améliorer leur environnement de protection et aussi pour ouvrir la voie à un développement dans leurs zones d'accueil. Pour finir, les défis de protection et de solutions au Tchad ne peuvent être correctement résolus que par une combinaison concertée et coordonnée des actions humanitaires, de résilience et de développement.

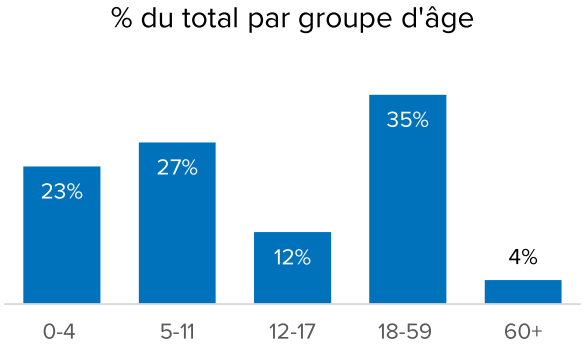
Réponse inter-agences en cours

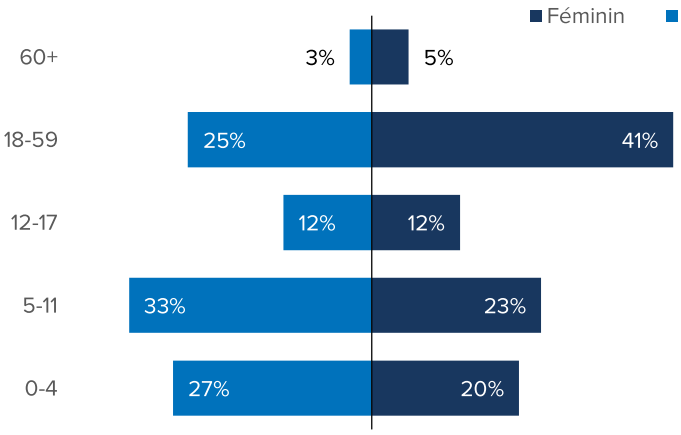
- La réponse humanitaire a été initialement structurée en trois phases principales :
    1- Première phase : fourniture initiale d'une assistance vitale, de services de protection et d'une identification des personnes ayant des besoins spécifiques (décembre 2021 – janvier 2022) ;
    2- Deuxième phase : relocalisation d'une partie de la population réfugiée dans les deux camps de Guilmey et Kalambari, sur la base d'une approche d'atténuation des risques et d'une logique basée sur les besoins (janvier – février 2022) ;
    3- Troisième phase : stabilisation de la situation et mise en place d'une assistance dans les camps, ainsi que renforcement de la protection et de l'assistance à tous les réfugiés vivant hors camp (mars 2022 - en cours).
- Les efforts initiaux d'intervention humanitaire ont permis d'apporter une aide immédiate vitale à 43498 réfugiés du Cameroun et approximativement 16,502 membres de la communauté d'accueil à travers une assistance alimentaire, nutritionnelle, médicale, en eau et assainissement ainsi qu'en services de protection, la mise en place d'abris communautaires et familiaux et la fourniture d'articles de secours de base.
- Une priorité particulière a aussi été apportée, au vu de la composition de la population, à l'identification des enfants à risque. Pour répondre aux besoins de base et fournir des abris, le HCR et d'autres partenaires se sont notamment approvisionnés localement et, en raison des stocks extrêmement limités au Tchad, à l'échelle internationale.
- Alors que les deux premières phases de la réponse humanitaire sont en voie d'être complétées, ce plan prévoit une réponse renforcée et prévisible aux besoins identifiés parmi les populations réfugiées vivant dans les camps et dans les sites/villages d'accueil le long de la frontière. Dans les villages frontaliers, où les réfugiés vivent encore parmi les populations d'accueil, le HCR et ses partenaires continuent de mener des interventions de protection, et d'assurer une assistance multisectorielle.
- Plusieurs missions ont eu lieu pour identifier les lacunes et les besoins qui subsistent, les possibilités de structurer et de fournir une assistance hors camp que ce plan prend en compte et développe dans ses objectifs et stratégie de réponse.

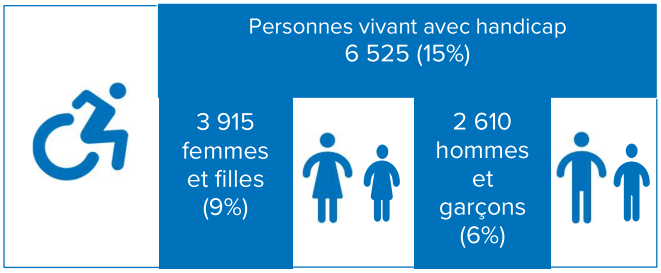
Populations bénéficiaires

	Population actuelle au 1er mars 2022	Population estimée fin 2022
Population réfugiée assistée	43 498	35 000
Population hôte assistée	16 502	16 000
Total	60 000	51 000









Analyse des besoins

- Les populations réfugiées du Cameroun, malgré la générosité des communautés d'accueil et l'assistance humanitaire mise en place au Tchad, vivent dans une situation difficile avec des degrés de précarité variables selon leurs zones d'accueil et le niveau d'assistance reçu qui a été, jusqu'à présent, sensiblement plus renforcé dans les camps. Cela est notamment dû au fait que l'environnement des camps, quoique perfectible, est sécurisé et permet à chaque unité familiale réfugiée de vivre dans son propre abri.
- Les besoins alimentaires restent une préoccupation majeure pour les réfugiés camerounais au Tchad. Les réfugiés dans toutes les localités – que ce soit dans les camps ou dans les villages d'accueil - sont unanimes que leur priorité absolue reste la sécurité alimentaire. Actuellement, les réfugiés ne reçoivent que la moitié de la ration alimentaire quotidienne standard que le PAM distribue habituellement, faute de ressources. La distribution de vivres étant organisée dans des localités marquées par une situation d'extrême pauvreté, aggravée par des récoltes ratées, engendre une tension certaine entre les communautés réfugiées et la communauté hôte qui estime avoir les mêmes besoins que les réfugiés.
- En ce qui concerne l'état nutritionnel, les nouveaux arrivants présentent toujours des niveaux inquiétants d'insécurité alimentaire. Malgré l'assistance alimentaire reçue et en cours, la malnutrition et l'anémie chez les enfants restent des problèmes de santé réels dans les camps. Dans les zones d'accueil hors camps, la situation est encore plus inquiétante, où les dépistages réalisés par Médecins Sans Frontières (MSF) révèlent un taux de prévalence de la malnutrition aigüe globale variant entre 3 et 7%. Outre le traitement de la malnutrition, les partenaires humanitaires se concentrent sur la promotion d'un programme de prévention communautaire visant à améliorer l'état nutritionnel des enfants, ainsi que celui des femmes enceintes et des femmes allaitantes (FEFA).
- Comme relevé par les évaluations conduites, les capacités de résilience des communautés réfugiées sont limitées et dépendantes de l'accès aux terres arables et aux semences avant la saison de pluie. Au vu des difficultés foncières rencontrées, il est néanmoins difficile de sécuriser des terres agricoles en quantité suffisante et les interventions en matière de soutien agricole devront prendre en compte cette réalité. À la suite des distributions générales mises en place en entre décembre 2021 et mars 2022, une assistance ciblée en articles non alimentaires sera encore nécessaire pour répondre à d'autres besoins spécifiques (notamment en termes d'abris, de santé reproductive et maternelle).
- Le besoin d'abris reste aussi important en dehors des camps mis en place, tandis que les articles non alimentaires seront encore critiques pour les réfugiés, à la suite des premières distributions ciblées mises en place en décembre/janvier et générale en février.
- Les réfugiés sont aussi fortement dépendants de la recherche de bois de chauffe dans les zones avoisinantes pour cuisiner mais, comme relevé par les évaluations participatives, ils sont confrontés à d'importants dangers de sécurité. Cette dépendance est également susceptible d'entraîner une déforestation notable autour des camps et des sites d'accueil, et par là même d'accroître les tensions avec les communautés d'accueil.
- En matière de santé, les réfugiés ont accès aux soins de santé à travers les cliniques mobiles mises en place dans le cadre de cette réponse et aux centres de santé primaires et secondaires nationaux disponibles. Cependant, l'état de santé et de nutrition d'un grand nombre de nouveaux arrivants reste insatisfaisant et les services de dépistage nutritionnel sont encore limités dans certaines des zones les plus éloignées des centres urbains. Aussi, les services de Santé Mentale et de Soutien Psychosociale (SMSPS) au niveau centre de santé et communautaire restent quasi absents dans les camps de refugies et les sites de refugies en dehors des camps pour répondre aux besoins des refugies affectés par les violences inter-communautaires au Cameroun. Comme noté plus haut, la prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) (qui est notamment dépistée par les cliniques mobiles des partenaires de santé) reste élevée, ce qui est très préoccupant car c'est un facteur aggravant de la rougeole. Il faudra noter que les campagnes de vaccination contre la Rougeole, la Polio et la Méningite sont en cours dans la province de N'Djamena et devraient débuter très prochainement dans la province du Chari Baguirmi.
- Par rapport à la prise en charge multisectorielle des cas de violence basée sur le genre (VBG), l'action concertée des acteurs œuvrant dans la matière ont facilité l'accès aux survivantes de VBG aux services plus urgents et *life-saving* et cela depuis le début de l'urgence. Cependant, plusieurs lacunes ou insuffisances subsistent notamment en termes de services spécialisés de gestion des cas de VBG axés sur la personne survivante, les services de la réponse en santé mentale et soutien psychosocial, ainsi que la disponibilité de dispositifs judiciaires et de refuges entre autres. Il est également crucial de pouvoir assurer l'intégration des mesures d'atténuation des risques de VBG, y compris d'Exploitation et Abus Sexuels (EAS), dans tous les secteurs techniques et domaines de travail impliqués dans la réponse à l'urgence. La prévention des incidents de VBG devra également être fortifiée en s'attaquant aux causes profondes de la VBG, notamment les inégalités de pouvoir et les normes sociales et culturelles conservatrices.
- L'absence de support et sensibilisation autour des questions de santé sexuelle et reproductive, notamment de planning familial, a aussi été soulevée lors des évaluations participatives par les femmes et filles refugiées dans toutes les localités, plus particulièrement dans les villages. Beaucoup de femmes ont exprimé le besoin d'aide pour éviter les grossesses dans une telle situation de précarité. Les participantes ont également signalé l'absence des

produits d'hygiène féminine, créant des problèmes de santé reproductive ainsi que de stigmatisation et d'absentéisme à l'école pendant la période de menstruation.

- La quantité moyenne d'eau potable disponible varie entre 10 et 20 litres par personne par jour selon les sites. La situation est acceptable pour les camps, pendant qu'elle est assez insatisfaisante dans les sites hors camps, où le nombre de personnes par point d'eau est de 764. La couverture moyenne des latrines est de 235 personnes par latrine dans les zones hors camp, contrairement à 18 personnes par latrine dans les deux camps de Guilmey et Kalambari. Le nombre de latrines insuffisant, voire inexistant dans certains sites spontanés, a conduit à la défécation à l'air libre qui reste un problème sérieux et aggravé par des pratiques d'hygiène inadéquates, en partie en raison du manque de savon et de récipients de collecte et de stockage de l'eau. La crainte de propagation de maladies d'origine hydrique a été exprimée par les réfugiés dans les villages, pour cause d'accès difficile aux services d'hygiène et d'assainissement (manque de latrines, insuffisance d'eau potable et dispositifs de lavage de mains, manque de poubelles, absence d'un comité d'assainissement). Les femmes et filles réfugiées ont aussi partagé leurs préoccupations en matière d'insécurité autour des latrines du fait du manque d'éclairage. En outre, les personnes âgées ainsi que les personnes vivant avec handicap ont exprimé des difficultés particulières quant à l'accès aux latrines, étant très éloignées de leur abris et/ou pas adaptées à leurs besoins.
- En termes d'éducation, le soutien éducatif aux enfants vivant en dehors des deux camps de réinstallation, qui ne sont plus scolarisés, reste un défi. L'accès à l'éducation est clairement ressorti lors des évaluations participatives de février 2022 comme besoin prioritaire dans tous les groupes de discussion, notamment ceux des enfants (filles/garçons) âges entre 10-13 ans et 14-17 ans. L'urgence étant récente, le manque de structures d'éducation dans les camps et villages, les frais d'inscription dans les écoles tchadiennes, ainsi que le manque de fournitures scolaires et de vêtements ont été signalés par les participants aux groupes comme des problématiques essentielles à adresser en priorité. Dans les villages, les groupes de discussion ont révélé que beaucoup d'enfants ont été déscolarisés depuis leur arrivée au Tchad, plus particulièrement les filles, pour des raisons de sécurité dans les villages.
- Dans tous les lieux évalués par le secteur de l'éducation, les écoles existantes manquent d'infrastructures, de matériel et de capacités en personnel. Bien que des enseignants réfugiés aient été identifiés au sein de la communauté de Guilmey et Kalambari et formés au programme tchadien, tous les sites d'arrivée ont besoin d'enseignants diplômés et nommés par l'État à tous les niveaux (primaire et secondaire) afin de garantir la durabilité des interventions. L'absence d'écoles ou le manque d'infrastructures et de capacités d'accueil des écoles locales ont pour conséquence que les enfants en âge d'être scolarisés n'ont pas accès régulier à l'éducation, ni à des espaces sûrs de protection. L'ensemble des zones touchées par l'urgence présentent ainsi des taux de scolarisation faibles aussi bien pour la communauté hôte que pour les enfants réfugiés et une situation particulièrement préoccupante pour les filles. Afin d'assurer la continuité de l'éducation et l'inclusion des enfants et jeunes réfugiés dans le système national, la création de nouvelles écoles (dans les camps de réinstallation) et le renforcement des infrastructures scolaires existantes (dans les villages d'accueil) est nécessaire, accompagné des équipements et matériel adapté (mobilier scolaires, fournitures, etc.) et du déploiement d'équipes éducatives formées. Le renforcement des Associations de Parents d'Elèves (APE) et des Comités de Gestion Scolaire (COGES) est également important. En effet, l'implication des communautés hôtes et réfugiés, sous l'orientation du Ministère de l'Education, sera primordiale à l'appropriation des activités et leur durabilité.
- Les abris au niveau des camps présentent une grande amélioration, en comparaison avec les abris de fortune au niveau des villages d'accueil : dans les sites spontanés, les réfugies vivent encore dans les abris de fortune malgré la distribution d'articles ménagers essentiels (AME) (qui ne comprennent pas jusqu'à présent de bâches plastiques familiales). Certains chefs de ménages font par exemple état que les hommes dorment dehors pour laisser de la place aux autres membres de la famille et notent que certains enfants séparés ou non-accompagnés n'ont pas d'abris.
- Les ressources limitées, la situation économique de la population locale, les vulnérabilités financières des réfugiés combinées aux tensions potentielles avec les communautés d'accueil constituent autant de contraintes à la fourniture d'une assistance significative aux réfugiés. Enfin, L'accès aux moyens de subsistance et à l'emploi est un défi. L'adoption d'une loi nationale sur l'asile devrait considérablement améliorer leur protection en améliorant leur statut juridique et leur accès aux services et au marché du travail.

Impact sur les communautés d'accueil

- Les similitudes ethniques et culturelles ainsi que les nombreux échanges transfrontaliers de longue date ont favorisé jusqu'à présent une relative coexistence pacifique entre les populations locales et les réfugiés. Cependant, et comme noté plus haut, la rareté des ressources naturelles et les conséquences du changement climatique se font de plus en plus pressants. Au cours des premières semaines de février, des tensions ont aussi été enregistrées autour de l'utilisation des ressources naturelles locales. Ces tensions risqueraient d'être exacerbées si des projets de relèvement économique et autres AGR ne sont pas développés au profit des deux communautés.
- De manière à appuyer cette coexistence fragile entre les communautés d'accueil et les réfugiés, les projets mis en œuvre à travers ce plan adoptent, lorsque cela est possible, une approche communautaire et zonale. Ayant fait ses preuves dans le Sud et à l'Est du Tchad, ces approches ont pour but de renforcer la résilience et d'améliorer les

conditions de vie de toutes les personnes concernées de manière globale : les services de base mis en place dans les camps ou hors camps par les agences humanitaires, tels que les centres médicaux et les écoles, sont ainsi ouverts aux réfugiés et aux communautés hôtes. Cette approche communautaire permettra de faire des cartographies précises et analyses mesurant le niveau de coexistence. Ces outils **ont pour objectifs d'aider à recenser les principaux problèmes et les causes sous-jacentes de conflit inter et intra-communautaires (ex. les déclencheurs/moteurs de conflit); aider à mieux comprendre les parties prenantes, leurs intérêts et leur influence potentielle ; analyser l'impact possible du conflit en cours sur les projets potentiels ; et fournit des informations pour éviter ou gérer les impacts négatifs des projets, ainsi que pour maximiser le potentiel d'impact des initiatives de cohésion sociale en cours.**

- **Par ailleurs, l'ensemble des projets de ce plan prévoit aussi qu'en mo**yenne 20% des bénéficiaires seront les communautés d'accueil. Enfin, et c'est un défi à relever par la communauté des acteurs humanitaires et de développement au Tchad, des synergies plus évidentes seront mises en place avec les projets de développement existants, inspirées par ce plan, ciblant les zones d'accueil des réfugiés, de sorte que les communautés réfugiées et les populations hôtes se voient offrir la possibilité de devenir autonomes et d'accroître leur résilience.

Stratégie de réponse et priorités

Sous la coordination générale du Gouvernement du Tchad (à travers la CNARR) et du HCR, ce Plan de réponse réfugiés met en oeuvre une réponse multisectorielle qui est centrée sur la protection, s'appuie sur une assistance humanitaire d'urgence et favorise les opportunités de solutions durables et d'autonomisation.

L'accent sera mis sur les quatres objectifs stratégiques primordiaux suivants :

Objectif Stratégique (1) : Continuer le renforcement de l'Environnement de Protection

- Coordination globale de la réponse en support au gouvernement du Tchad et plaidoyer ;
- Accès à l'asile, prévention du refoulement, identification des personnes ayant des besoins spécifiques, protection légale ;
- Maintien du caractère civil et humanitaire du camp, monitoring de protection (dans les camps et hors-camps) et des frontieres frontières ;
- Protection contre les violences et l'insécurité.

Objectif Stratégique (2) : Assurer l'accès effectif à la protection

- Prevention, mitigation des risques de protection et réponse aux Violences Basées sur le Genre
- Prevention et réponse aux problèmes de protection de l'enfance, en particulier les enfants non-accompagnés et séparés, et les enfants a risque.
- Relocalisation assurée d'une partie de la population réfugiée soit dans les camps identifiés, pouvant accueillir 25,000 réfugiés, soit dans les villages d'accueil situés à l'intérieur des terres (10,000) sur la base d'une approche d'atténuation des risques et d'une logique fondée sur les besoins ;
- Appui continuel, en adoptant une approche zonale, des réfugiés (10,000) qui continueront de vivre dans les communautés d'accueil non loin de la frontière, soit en milieu urbain ou rural.

Objectif Stratégique (3) : assurer l'accès équitable aux services de base pour les réfugiés et mettre en place les opportunités pour la résilience et auto-suffisance, tout en préparant la recherche de solutions durables

- Assistance humanitaire multisectorielle en toute dignité (santé, sécurité alimentaire, nutrition, WASH, éducation, AME et abris) en camps et hors camp, prenant en compte les besoins spécifiques des communautés et leurs ressources/potentiel ;
- Prise en compte des domaines transversaux (énergie, environnement, redevabilités envers les popuplations affectées ; SEA) et intégration de l'approche communautaire ;
- Soutien aux moyens de subsistance, la mise en place de projets agricoles et l'auto-suffisance des populations réfugiées et des communautés hôtes ;
- Inclusion des populations réfugiées dans les services de base (y inclus socioéconomiques/droit au travail) et renforcement de ces derniers par une approche zonale ;
- Préparation en vue des solutions possibles – inclusion/intégration d'une partie, retours spontanés/facilités d'une autre partie.

Objectif stratégique (4) : Assurer une transition effective entre les phases d'assistance humanitaire et d'appui au développement

- Cette transition est inscrite dans la matrice de ce Plan, grâce à la prise en compte dès le début des cadres existants et émergents, tels que le le Cadre de coopération pour le développement durable (UNDAF), l'appui des acteurs de développements (PNUD, Banque Mondiale) et autres initiatives coordonnées à travers le groupe de travail dédié.

Conformément à ces objectifs stratégiques, le PRR sera axé sur l'approche multisectorielle décrite ci-dessous.

Plan de réponse

- Ce Plan de Réponse aux Réfugiés (PRR) décrit la stratégie de réponse globale multipartenaires et les besoins financiers des 53 partenaires[1] en soutien aux autorités tchadiennes pour apporter protection et assistance à 60,000 individus réfugiés et communautés hôtes.
- Toutes les agences impliquées dans ce Plan, coordonné par le HCR et le gouvernement du Tchad, s'engagent à garantir que tous les réfugiés du Cameroun auront accès à la protection et à l'aide humanitaire, conformément aux standards internationaux. Les partenaires du PRR travailleront avec le Gouvernement pour inclure les réfugiés dans les structures nationales, ainsi que dans les plans de développement et de sécurité, afin de promouvoir une mise en œuvre du PRR dans son ensemble.
- Ce plan prévoit que, au total, 35,000 réfugiés seront relocalisés soit en camps (25,000), soit dans des zones situées plus à l'intérieur des terres (10,000), et que, approximativement, 10,000 réfugiés continueront de vivre dans les communautés d'accueil le long de la rivière, en milieu urbain ou rural.
- Une approche hybride des installations de réfugiés a été convenue par les autorités tchadiennes. La réponse humanitaire globale évoluera donc progressivement, sur la base de consultations avec les autorités tchadiennes, les réfugiés et les populations d'accueil, pour intégrer une approche par zone pour appuyer les réfugiés à relocaliser plus à l'intérieur des terres et ceux ayant choisi de continuer à résider non loin de la frontière.
- Cela implique de relocaliser certaines populations réfugiées dans les camps existants et dans un potentiel troisième camp en cours d'identification au moment de l'écriture de ce plan, en plus de soutenir en parallèle les sites d'accueil spontanés. En termes d'infrastructures, la réponse globale a déjà pris en compte la transition vers des infrastructures semi-durables dans les camps (latrines, pompes à eau, abris). Cette transition s'accélère, principalement pour les abris et les services de base (éducation, santé), afin d'assurer une meilleure protection des réfugiés. La modalité de prestation de l'aide sera revue, en mettant l'accent sur les interventions en espèces à des fins spécifiques.
- Alors qu'un troisième site pour un camp potentiel est en cours d'identification, l'aide humanitaire hors camp doit continuer à être renforcée dans tous les lieux de réfugiés. Des discussions avec les autorités sont en cours pour ajuster les options de livraison en conséquence, avec d'éventuels « guichets uniques » (enregistrement, protection et distribution lorsque cela est possible) dans les zones urbaines et rurales.
- Dans le cadre de la politique d'alternative aux camps, les villages/localités existants dotés de structures administratives seront sélectionnés conjointement avec les autorités locales comme lieux de relocalisation possible, où les réfugiés vivant le long de la frontière auront le choix de s'installer. Dans ces villages, les partenaires de ce Plan mettront en place un appui aux services de base et sociaux existants permettant une absorption en douceur de l'augmentation de la population due à la relocalisation.
- En ce qui concerne les réfugiés relocalisés dans ces villages, l'accent sera mis sur le renforcement des moyens de subsistance, l'accès aux infrastructures communautaires et sociales et aux services publics de bonne qualité, ainsi que les moyens de production (terres agricoles et outils agricoles). Ces mesures seront fondées sur les diverses évaluations qui ont eu lieu et qui ont permis d'identifier les besoins les plus urgents parmi lesquels : la protection, y compris l'enregistrement et la documentation, la protection des enfants, la prévention et la réponse à la violence sexuelle et basée sur le genre ; les abris ; l'accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène ; l'accès aux services de santé et d'éducation ; la disponibilité de produits alimentaires et non alimentaires ; la sécurité et la coexistence pacifique ; la nutrition et le soutien aux personnes ayant des besoins spécifiques. De plus, le monitoring de protection sera renforcé, afin de minimiser les violations des droits de l'homme et les autres risques de protection auxquels pourront être confrontés les réfugiés, en particulier dans les zones frontalières.
- Il faut noter que, malgré la sensibilisation et la prise de conscience des dangers liés au fait de résider près de la frontière, il n'y a pas de doute qu'un nombre important de réfugiés (principalement des pêcheurs mais aussi des agriculteurs et éleveurs, car ces activités se complètent souvent au sein d'un même ménage) choisiront de rester le long des berges de la rivière à la frontière. En parallèle donc aux efforts de relocalisation et pour les réfugiés qui auront choisi de rester dans leurs zones d'accueil le long de la frontière, une assistance ciblée multisectorielle sera maintenue, dans la mesure où les conditions de sécurité pour les réfugiés et du maintien du caractère civil de l'asile seront garanties. Cette assistance sera couplée à une approche zonale pour que les communautés réfugiées et hôtes bénéficient de services de base renforcés, notamment en matière de santé, éducation, eau et assainissement.
- La majorité des réfugiés enregistrés ne considèrent pas le rapatriement volontaire comme une option à saisir à court terme. Par ailleurs, les conditions sécuritaires au Cameroun ne semblent pas pouvoir être rétablies à court terme et susciter l'intérêt des réfugiés pour le rapatriement volontaire en toute dignité et sécurité. Cependant du fait de la proximité avec le pays d'origine des mouvements pendulaires et retours spontanés pourraient être observés et

[1] 53 partenaires répondent à cette urgence et font partie du système de coordination en place : 38 organisations non gouvernementales (ONG), 8 agences des nations Unies et les autorités tchadiennes représentées par 6 ministères et administrations. Certains de ces partenaires continueront d'opérer sur fonds propres (comme les branches de MSF France, Hollande et Suisse), d'autres comme partenaires des Agences des Nations Unies, dont les besoins présentés couvrent ces projets. Ils ne sont donc pas reflétés comme entités appelantes comme tells mais sont essentiels à la mise en œuvre de ce PRR.

nécessiteront une approche intégrée avec les acteurs humanitaires des zones d'origine des réfugiés pour capter ces dynamiques et s'accorder sur la réponse à leur apporter.

- Une approche fondée sur l'âge, le sexe et la diversité (AGD) favorisera un engagement significatif avec les groupes cibles et permettra de les associer aux processus de prises de décisions qui affectent leur vie. Ce plan de réponse se conformera strictement aux politiques de redevabilité envers les populations affectées (AAP) et de Protection contre l'Exploitation et les Abus Sexuels (PEAS). Les approches basées sur la communauté, fondées sur les droits humains, ainsi que axées sur la personne survivante seront également prises en considération dans la totalité de la réponse.

Approche centrée sur les solutions

- Dans ce plan de réponse, les partenaires travaillent à la recherche des solutions durables appropriées pour les réfugiés, dès le début de la situation d'urgence. Les relocalisations, couplées à l'approche hors-camp, permettent de se concentrer sur l'inclusion socio-économique des réfugiés, à travers le soutien aux populations locales et la collaboration avec les autorités tchadiennes.
- L'inclusion socio-économique locale est considérée comme l'option la plus adaptée pour la majorité des réfugiés pendant la durée de leur séjour au Tchad. Pour donner suite aux expériences mises en place pour d'autres populations réfugiées au Tchad et notamment au forum national sur l'inclusion socio-économique des réfugiés, les recommandations en la matière s'appliquent aussi à cette situation : elles sont relatives à l'accès à la documentation, à la terre, à la liberté de circulation et aux activités libérales, salariées et non-salariées. De plus, les structures scolaires construites dans les camps de réfugiés seront officiellement intégrées dans le système éducatif national et auront le statut officiel d'école tchadienne. En matière de santé, la même approche pour les structures de santé sera recherchée. Enfin, cette approche est également envisagée pour la gestion de l'eau, afin d'intégrer les infrastructures construites dans les camps dans le système tchadien au bénéfice des réfugiés et des populations tchadiennes.
- L'appui centré sur les solutions permettra de mobiliser les efforts plus larges en collaboration avec les autorités tchadiennes, les populations hôtes, les réfugiés, les acteurs humanitaires et de développement ainsi que la société civile. Au-delà des recherches de solutions à long terme (rapatriement notamment), les efforts stratégiques à moyen terme de ces acteurs seront guidés par l'intégration des actions de résilience et de développement, venant en complémentarité des actions humanitaires.
- Le HCR et les partenaires pourront également faciliter le retour volontaire des réfugiés qui manifesteront leur désir d'être rapatriés. Pour ce faire un mécanisme transfrontalier Tchad/Cameroun sera établi pour assurer une information systématique sur l'environnement sécuritaire et de protection dans les localités d'origine des réfugiés afin d'apprécier si le retour volontaire est envisageable dans la sécurité et la dignité.

Interventions en espèces (CBI) :

- Les interventions en espèces seront privilégiées chaque fois que nécessaire pour soutenir l'économie locale. Des études de faisabilité sont en cours et permettront de confirmer si les interventions en espèces, qui orientent la liquidité en tant que modalité de transfert, sont adéquates. Les questions de sécurité et les distorsions potentielles sur les marchés locaux seront soigneusement examinées avant la mise en œuvre d'interventions en espèces.
- En fonction des recommandations, il est prévu que les kits d'hygiène et des savons seront distribués sous forme d'espèces et de bons. Le groupe de travail sur les abris et AME, appuyé par les experts en la matière, s'emploie déjà à définir le panier de dépenses minimum pour les réfugiés qui servira de base à la mise en place de transferts en espèces à des fins multiples en fonction des besoins.

Protection contre l'Exploitation et les Abus Sexuels (PEAS) :

- Les acteurs humanitaires et de développement au Tchad travaillent dans un environnement caractérisé par un déséquilibre de pouvoirs ainsi que des inégalités profondes susceptibles de favoriser des actes d'exploitation et/ou abus sexuels. Les mesures pour lutter contre l'exploitation et les abus sexuels à l'encontre des réfugiés et des demandeurs d'asile doivent être renforcées. Un groupe technique sur la Protection contre l'Exploitation et les Abus Sexuels a été créé au Tchad depuis 2018. Ce groupe collaborera avec le groupe sectoriel Protection et le sous-groupe sectoriel sur la Violence basée sur le Genre (VBG) pour renforcer la sensibilisation sur la prévention, l'atténuation des risques et la réponse aux incidents d'EAS. Il s'agit de veiller à l'application effective de la Politique de tolérance zéro pour tout abus tant à l'endroit des réfugiés que de leurs communautés d'accueil. Et cela à travers le renforcement des canaux de signalement, une assistance accessible et de qualité pour les personnes survivantes, et la redevabilité autours des standards relatifs aux enquêtes. [2]

Âge, Genre et Diversité :

- Les évaluations et les analyses menées prennent toutes en compte l'âge, le genre et la diversité. La création de conditions propices à la participation égale, significative et active des femmes et des filles est aussi un principe d'action appuyé dans tous les secteurs d'interventions, car c'est une condition fondamentale du respect de leurs droits, de leur protection effective et de leurs perspectives.

[2] IASC Plan for Accelerating Protection from Sexual Exploitation and Abuse (PSEA) In Humanitarian Response at Country-Level.

- Pour assurer la responsabilisation à l'égard des engagements en matière d'égalité des sexes, ainsi que pour répondre aux besoins spécifiques des femmes et des filles, il est essentiel d'inclure les principes d'égalité des sexes et d'autonomisation des femmes dans les programmes. Cet engagement est essentiel pour les femmes et les filles en vue de déterminer leur propre avenir et être en phase avec tous les engagements en leur faveur.

  Dans la mise en place des structures de gestion communautaires, la participation égale et les possibilités de leadership nécessitent donc un engagement égal des femmes, des filles, des hommes et des garçons. Cela continuera à être poursuivi notamment par le dialogue et la sensibilisation à l'égalité des sexes.

Principes de Partenariat :

- Les organisations ouvrant dans la mise en œuvre de cette Stratégie promeuvent le respect mutuel et la complémentarité entre partenaires égaux, la transparence des processus, rôles et responsabilités, l'approche axée sur les résultats, et la complémentarité entre les capacités des acteurs nationaux et internationaux dans la mise en œuvre des activités, pour une programmation éthique, sûre et efficace des interventions.

Partenariat et coordination

- Avec le soutien d'autres agences des Nations Unies et de nombreuses organisations non gouvernementales (ONG), le HCR dirige et coordonne la réponse aux réfugiés conformément au Modèle de Coordination des Réfugiés (MCR) et à l'appui du Gouvernement tchadien. Au total, 53 partenaires participent à cette réponse, dont le gouvernement, 8 agences des Nations Unies, 23 ONG internationales et 15 ONG locales.
- La réponse à cette situation de réfugiés complète la réponse humanitaire globale : il s'agit d'un élément intégral mais distinct de l'architecture globale de coordination humanitaire. La coordination de cette réponse pour la situation de réfugiés du Cameroun renforce les synergies entre toutes les parties prenantes, soutient la réponse aux besoins urgents de protection et d'assistance et appuie la responsabilité du gouvernement tchadien de protéger les réfugiés. Compte tenu de la fluidité de la crise, les modalités de coordination seront revues en permanence et ajustées en fonction de l'évolution de la situation sur le terrain, dans le plein respect des rôles et responsabilités prescrits à l'échelle mondiale.
- À l'heure actuelle, les secteurs suivants ont été activés et se réunissent régulièrement : sécurité alimentaire et nutrition, santé, eau, hygiène et assainissement, abris et AME. Le Groupe de travail sur la protection des réfugiés intègre aussi deux sous-secteurs, celui de la protection de l'enfance et de la violence basée sur le genre. Ces groupes de travail sectoriels constituent l'épine dorsale de la coordination de la réponse humanitaire.
- Alors qu'en décembre 2021, des réunions quotidiennes de coordination opérationnelle avaient lieu pour partager des informations vitales sur l'évolution de la situation et les besoins humanitaires identifiés, avec la mise en place d'une coordination sectorielle et l'activation de tous les secteurs, des réunions d'information générales ont désormais lieu sur une base bimensuelle. En outre, dès le début de la crise, la coordination opérationnelle entre partenaires a été renforcée par le biais d'outils de suivi des activités de réponse aux besoins des réfugiés, notamment des matrices 3W/4W (Qui fait Quoi Où, pour Qui), mises à jour quotidiennement, et compilées et partagées une fois par semaine. Ces outils ont permis d'identifier des besoins non couverts, d'y répondre ainsi que d'éviter des duplications dans l'assistance humanitaire.
- Des réunions intersectorielles ont lieu chaque semaine et incluent toutes les agences et organisations qui jouent un rôle de co-responsable dans la structure de coordination. Des mesures ont aussi été prises pour inclure davantage les ONGs internationales et locales dans la structure de coordination globale. Des réunions de coordination ont aussi été établies au niveau des camps de Guilmey et de Kalambari, permettant de d'identifier et de répondre rapidement aux besoins des populations réfugiées dans tous les différents secteurs, d'assurer une complémentarité des acteurs et d'éviter toute duplication.
- Les partenaires du PRR travaillent en étroite collaboration avec le Gouvernement, les agences des Nations Unies, les acteurs humanitaires, et notamment les organisations gouvernementales et non-gouvernementales (ONG), les acteurs de la société civile, les organisations à base communautaires et dirigées par les personnes réfugiées, les communautés hôtes et réfugiés et tous les partenaires, notamment de développement, ainsi que celles avec lesquels un intérêt certain existe pour mettre en place des synergies avec ce plan : la Banque Mondiale, la Délégation de l'Union Européenne et le PNUD notamment et d'autres donateurs importants, qu'ils soient institutionnels ou du secteur privé.
- Ce Plan de Réponse Réfugiés (PRR) recherche les synergies possibles entre les agences humanitaires pour répondre aux besoins des réfugiés à travers des actions en faveur de la protection, l'assistance, la résilience et la recherche de solutions durables. Il contribue enfin à la mise en œuvre du Pacte Mondial pour les Réfugiés en articulant des réponses multi-acteurs au profit des réfugiés et des communautés d'accueil, tels que définis par le gouvernement et les partenaires.

Réponse planifiée pour 2022

PROTECTION

- Depuis le début de la crise, et conformément aux précédentes interventions en faveur des réfugiés dans le pays, les acteurs humanitaires et de protection ont soutenu le Gouvernement à sa demande, en initiant et en coordonnant sur le terrain une réponse humanitaire multisectorielle et en mobilisant des ressources internes et externes. Afin de s'assurer de la prise en compte de la protection dans toutes les interventions en faveur des réfugiés venus du Cameroun, ces acteurs, et notamment avec l'appui du secteur de la protection, ont développé une stratégie de protection s'articulant autour de trois objectifs principaux.

    1- Renforcer l'environnement de Protection

    2- Assurer la protection contre l'insécurité et les violences

    3- Préparer et favoriser la poursuite de solutions durables

Objectif 1 : Renforcer l'environnement de Protection

• Enregistrement

- À la suite de l'installation des réfugiés le long de la frontière tchadienne et aux missions conjointes initiales permettant de faire une première évaluation des besoins, le gouvernement et le HCR ont effectué un enregistrement de cette population non seulement pour mieux gérer cet afflux et apporter une assistance ''urgence afin de sauver des vies, mais aussi pour disposer des données essentielles pour la planification des activités humanitaires et la prise en charge multiformes. En collaboration avec le Gouvernement du Tchad, plusieurs phases d'enregistrement ont été élaborées afin d'avoir des données fiables et individuelles sur chaque réfugié à la fin du processus. Ce processus sera continuel en camps et hors camps et permettra d'assurer la documentation et la prise en compte des besoins spécifiques de toute la population réfugiée.

• Statut légal et documentation :

- Dès le début de cette crise au Nord du Cameroun le Tchad a réaffirmé son hospitalité envers les nouveaux arrivants et a ouvert ses frontières, accueillant les réfugiés fuyant le conflit dans la région de l'Extrême Nord du Cameroun. Cela permettra donc à la population estimée de 45 000 réfugiés d'être reconnus sur la base prima facie en lien avec l'article 1.2 de la Convention de l'OUA de 1969.
- Avec l'appui de l'Agence Nationale des Titres Sécurisés (ANATS), partenaire gouvernemental du HCR, et conformément à l'accord de partenariat signé entre les deux institutions, tous les enfants réfugiés nés sur le territoire tchadien devront être déclarés et recevront un acte de naissance délivré par les autorités tchadiennes compétentes. En partenariat avec les autres entités, notamment celles qui offrent une assistance médicale hors-camp, des mécanismes de référencement seront mis en place pour identifier les enfants nés sur les sites spontanés afin de les référer, par la voie de l'ANATS, aux structures adaptées pour la délivrance des actes de naissances.

• Maintien du caractère civil de l'asile et des camps de réfugiés

- En conformité avec les principes internationaux en vigueur, il est primordial – et cela est principalement sous la responsabilité du Gouvernement du Tchad – d'assurer la sécurité physique des réfugiés ainsi que de maintenir le caractère civil et humanitaire de l'asile. Pour garantir ce dernier, il est de la plus haute importance que seules les populations civiles bénéficient de l'octroi de l'asile. Pour ce faire, un screening sera effectué par les autorités, avec l'appui des acteurs de protection et d'enregistrement, pour éviter l'infiltration de combattants dans les sites. A ce screening s'ajouteront des séances continues de sensibilisation sur l'importance du maintien du caractère civil des camps et de l'asile.
- Les mêmes interventions de protection et d'assistance mentionnées ci-dessus pour les villages situés dans les zones frontalières seront mises en œuvre pour les réfugiés réaffectés dans des villages situés plus à l'intérieur des terres ainsi que dans les camps.

Objectif 2 : La Protection contre l'insécurité et la violence

• Le monitoring de protection

- Le mécanisme de suivi/ surveillance ou monitoring de rotection est un outil de protection permettant d'assurer que les incidents de protection soient documentés et rapportés ainsi que référés pour assurer la mise en place d'une réponse appropriée. Les réfugiés seront placés au cœur du mécanisme de monitoring de rotection par la contribution de solides comités communautaires qui seront mis en en place dans les camps de réfugiés de Guilmey et Kalambari, avec des mécanismes d'alerte et de référencement de cas. Le Groupe de Travail Protection développera un questionnaire de monitoring de protection qui sera utilisé par tous les acteurs qui mettent en œuvre cette activité. Cela contribuera à renforcer la synergie entre les acteurs et à faciliter la lecture et l'analyse des différentes tendances de protection.

• Protection de l'enfance

- La crise des réfugiés camerounais a eu un impact néfaste sur les enfants qui représentent 66% de la population refugiée. En février 2022, le HCR a pré-enregistré 1 645 enfants non accompagnés et séparés dont 90% vivent dans les villages d'accueil dans des conditions difficiles et accès limité aux services de base. L'évaluation participative conduite en février 2022 a révélé la prévalence d'une multitude de risques de protection de l'enfance, et notamment le mariage précoce, qui touche les filles âgées de 13 ans et plus, et plus particulièrement celles non accompagnées ou séparées, le travail des enfants, la violence physique et sexuelle ainsi que l'exploitation et la négligence. L'abandon et le décrochage scolaire sont apparus comme des problématiques majeures lors des consultations, en particulier chez les filles, qui n'envisagent pas d'y retourner une fois les structures scolaires mises en place, et les enfants non accompagnés, qui doivent travailler pour subvenir à leurs besoins.
- Compte tenu de l'urgence de répondre à ces problématiques, le groupe de travail de protection sur l'enfance mettra en œuvre les procédures de l'intérêt supérieur de l'enfant, pour assurer une gestion effective et de qualité des cas de protection de l'enfance. La gestion des cas se fera par le biais de structures statiques dans les camps et d'unités mobiles dans les villages d'accueil afin de permettre la prise en charge des enfants qui s'y trouvent. Le développement des chemins de référencement pour les enfants à risque étant en cours, le groupe de travail compte travailler en étroite collaboration avec la communauté, y compris via les comités de protection de l'enfance et les relais communautaire, sur la sensibilisation et l'identification des cas en besoin de suivi. La mise en place d'un système de collecte et de gestion de l'information relative à la gestion des cas est en cours de discussion dans le but d'harmoniser celle-ci, d'assurer un référencement sûr et éthique des cas de protection de l'enfance et de permettre l'analyse conjointe des données pour une meilleure programmation.
- En outre, le groupe de travail mettra en œuvre un plan de recherche et réunification pour les enfants non accompagnés et séparés, en étroite collaboration avec la Croix Rouge Tchadienne et le Comité International de la Croix Rouge.
- La construction et la gestion des espaces amis des enfants, comme outil de développement, de bien-être et d'identification des enfants en besoin d'appui psycho-social se fera en collaboration avec les différents acteurs de protection de l'enfance, dans le but d'éviter la duplication et assurer une mise en place de structures intégrées et qui se complètent.
- Afin d'assurer la qualité des services rendus, le groupe de travail a pour but de mettre en place des procédures claires pour la gestion des cas, les espaces amis des enfants, la recherche et la réunification familiale, ainsi que le placement temporaire des enfants dans les familles d'accueil, et le développement des capacités des acteurs de protection de l'enfance. Cela s'accompagnera de formation continue des acteurs de la protection de l'enfance, par le biais de l'apprentissage et le coaching.
- L'accès difficile ou inadéquat aux services de base, étant ressorti dans l'évaluation participative comme étant un facteur majeur de risque de protection de l'enfance, les acteurs de protection de l'enfance travailleront en étroite collaboration avec les autres secteurs pour y assurer l'intégration de la protection de l'enfance et notamment dans les secteurs hygiène et assainissement, abri et infrastructures, énergie et éducation.
- Pour assurer la redevabilité aux enfants, les acteurs de protection de l'enfance s'assureront de l'adaptation des mécanismes de plaintes et de feedback aux enfants et feront en sorte que les enfants soient consultés dans toutes les décisions qui les concernent.

• Protection contre la Violence basée sur le Genre (VBG)

- Les activités d'assistance vitale continueront à être assurées pour les cas de VBG identifiés lors de la relocalisation des communautés affectées dans les camps de Guilmey et Kalambari, ainsi qu'au niveau des sites d'accueil (urbains et semi-urbains). Des activités mises en place dans les camps et sites par des acteurs spécialisés permettront de mieux identifier et faciliter la révélation des incidents de VBG par les personnes concernées et leur référencement vers les services spécialisés. Les communautés seront régulièrement consultées sur la meilleure manière de planifier les services de prévention et réponse (ex. modalité d'assistance et de suivi, types de structures et groupes cibles, horaires d'attention et fréquence des activités, préférences de communication et retour d'information, etc.), pour garantir l'utilisation des services et la satisfaction à leur égard, tout en renforçant les mesures et les capacités des acteurs dans l'atténuation des risques de VBG.
- Les acteurs intervenant dans la réponse seront formés sur les Directives Inter-agences pour la Gestion des cas et de l'information en VBG dans les zones de crise humanitaire, ainsi que sur les Normes minimales interorganisations pour la programmation d'actions de lutte contre la VBG dans les situations d'urgence entre autres. Avec cela, un système de gestion de cas et de l'information en VBG fonctionnel facilitera la fourniture de services sûrs, opportuns et de qualité aux survivant-es, à travers l'utilisation des procédures opérationnelles standards, cartographies des services et circuits de référencement outils de collecte des données et informations standardisés pour en faciliter la compilation et l'analyse. Le partage des données et information se fera conformément au protocole en vigueur pour le partage des données et de l'information en VBG.

- L'implication des communautés nouvellement arrivées et hôtes est primordiale dans la prévention et la réponse, notamment afin de réduire le risque de VGB pour les individus et catégories affectées. Cela sera assuré notamment grâce à l'identification précoce des risques et la mise en place des mesures pour les atténuer, à la sensibilisation des communautés et la lutte contre l'inégalité de genre, la discrimination, les pratiques néfastes et les rapports de force inégaux.
- Les structures communautaires seront donc renforcées en vue de permettre aux personnes relevant de la compétence du HCR de s'impliquer activement dans la protection des femmes, des hommes, des filles et des garçons contre la VBG, notamment par des réseaux et d'initiatives de protection à base communautaire. Le contact plus régulier avec les communautés et une communication bidirectionnelle améliorée permettra une gestion de cas de plus en plus axée sur l'autonomisation, la résilience, et le long terme.
- Des espaces sûrs seront mis en place pour renforcer les connaissances et compétences des femmes et filles afin de renforcer leur résilience. L'opportunité d'apprentissage, la libération de leur potentiel et le soutien aux initiatives communautaires amélioreront leurs conditions de vie et contribueront à la réduction de la VBG. Enfin, le leadership et le pouvoir de décision des femmes sont renforcés au sein de leur ménage et de leur communauté.
- Enfin, la collaboration avec les instances gouvernementales sera davantage structurée et garantira l'accès et l'inclusion des personnes réfugiées survivantes ou à risque accru de VBG dans les services de prévention, et réponse ainsi que les mesures d'atténuation des risques mis à disposition par l'Etat tchadien, ainsi que dans des programmes favorisant le leadership et le pouvoir de décision des femmes au sein de leur ménages et communautés.

• La sécurisation des camps de réfugiés

- En assumant sa responsabilité de gestionnaire principal des camps de réfugiés, le Tchad a déployé des forces de gendarmerie pour assurer la sécurité des sites et des réfugiés. En appui à ces Forces de Sécurité Intérieure, des comités de veille seront installés sur les deux sites de Guilmey et Kalambari et dotés en torches, sifflets et autres équipements de sécurité pour alerter sur d'éventuels problèmes de sécurité. Les Forces de Sécurité Intérieure deployées sur les sites seront formées sur les notions élémentaires du Droit International des Droits de l'Homme ; du Droit International Humanitaire ainsi que celui du droit des réfugiés avec un accent particulier mis sur la No 027/PR/2020 portant asile en République du Tchad.

Objectif 3 : Les solutions durables

• Approche camp / hors camp

- Le monitoring de protection permet de capter les intentions des réfugiés qui se traduisent en deux tendances : la majorité voulant être relocalisée vers les camps ou davantage à l'intérieur des terres (ce qui correspondra à des villages d'accueil, comme prévu par la stratégie générale de ce Plan), tandis qu'une autre partie souhaiterait rester dans leurs villages actuels d'accueil le long de la frontière. Cette situation informe donc la stratégie hybride camp/hors-camp en cours. Dans les camps les mécanismes de Protection et d'assistance seront mis en œuvre, tandis qu'en situation hors-camp, il faudra déterminer après la phase de stabilisation les activités qui seront menées.
- Les évaluations menées par les partenaires, notamment celles participatives des 16 et 17 février, ont permis de confirmer les risques de protection auxquels est confrontée la population réfugiée dans les deux camps et hors des camps, ainsi que sur les capacités et les possibilités de les atténuer. Les retours des réfugiés collectés dans les villages d'accueil (notamment de Malfana et Karwaye) ont indiqué qu'une grande partie des femmes et des hommes consultés avaient l'intention de rester dans les villages frontaliers. Ce choix est motivé principalement par le fait que des hommes sont restés au Cameroun pour sécuriser les biens de la famille, mais aussi en raison - bien que d'une portée plutôt limitée - de leur accès aux moyens de subsistance dans les zones frontalières. Par conséquent, ce plan prévoit que, pendant que diverses options de relocalisation des réfugiés vivant le long de la frontière sont mises en place (vers un 3e camp ou vers d'autres villages plus à l'intérieur des terres), une assistance zonale multisectorielle dans les villages proches de la frontière devra continuer.
- Comme il n'y a pas de dispositions juridiques contraignantes ni dans le droit tchadien ni dans le droit international concernant la distance de la frontière, la relocalisation terrestre des réfugiés sera conceptualisée pas trop loin à l'intérieur des terres, en fonction des conditions de sécurité et de manière à assurer le caractère civil et humanitaire de l'asile. S'installer dans les villages et vivre en harmonie aux côtés des ressortissants tchadiens permettrait aux réfugiés de rester autonomes. Une attention particulière sera accordée à ce que les réfugiés ne soient pas plus nombreux que la population d'accueil afin d'éviter la pression sur des ressources déjà limitées, de faciliter l'intégration et la coexistence pacifique et d'éviter des situations semblables à celles d'un camp. La réinstallation dans des villages plus à l'intérieur des terres sera facilitée sur la base du consentement libre et éclairé des réfugiés. La cartographie des zones potentielles d'accueil s'appuiera également sur les informations disponibles auprès des acteurs du développement et des acteurs soutenant les ministères spécifiques (tels que les ministères de l'Éducation et le ministère de la Santé).

• Rapatriement volontaire

- Des bureaux d'aide au retour seront érigés a Guilmey et Kalambari pour informer les réfugiés sur la situation dans le pays d'origine, notamment dans les zones du conflit qui a causé le déplacement forcé. Pour cela les partenaires, et notamment les bureaux du HCR au Tchad et Cameroun, partageront régulièrement des informations pour apprécier

la faisabilité d'un retour dans la sécurité et la dignité. Un mécanisme transfrontalier de partage d'information et de monitoring des frontières sera mis en place pour opérationnaliser cette analyse croisée.

Secteur	Activités de réponse
PROTECTION	**Protection** ■ Délivrance des cartes individuelles à tous les réfugiés âgés de 18 et plus ■ Délivrance des actes de naissances à tous les enfants réfugiés nés au Tchad (ANATS) ■ Organisation des formations sur le DIDH, le DIH et le droit des refugies en faveur des FDS/FSI ■ Sensibilisation sur la cohabitation pacifique ■ Système de Monitoring de Protection et des frontières et production d'analyses régulières ■ Mise en place d'un comité mixte de négociation pour l'accès aux terres arables ■ Collecte des intentions de retour en vue d'un éventuel retour volontaire **Protection de l'Enfance** ■ Formation de comités de protection de l'enfance/comités de jeunes ■ Mise en place d'un système de sauvegarde de l'enfant (PEAS - mécanismes de plainte accessibles aux enfants) ■ Mécanisme de gestion de cas sur la base des procédures de l'intérêt supérieur de l'enfant ■ Circuit de référencement sûr et éthique pour les enfants à risque ■ Renforcement du panel de détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant ■ Renforcement des capacités des gestionnaires de cas ■ Établissement des procédures claires de placement des enfants, systématisation et organisation de la recherche/réunification familiale et des listes de familles d'accueil ■ Collaboration et programmation multi-sectorielle qui permet l'intégration des problématiques de protection dans les autres secteurs ■ Prévention : harmonisation des activités de prévention (en particulier la sensibilisation) entre tous les acteurs **Protection contre la violence basée sur le genre** ■ Prise en charge life-saving des survivant(e)s de VBG (paquet minimal des services) ■ Activités de réhabilitation, résilience et autonomisation des survivant(e)s de VBG ■ Mise en place ou renforcement des services de prévention et réponse y compris mobiles ■ Soutien technique au Plan d'Action Multisectoriel pour l'Atténuation des Risques de VBB ■ Formation sur les Normes Minimales de Programmation en VBG en situation d'urgence et sur le Directives Inter-agence de Gestion de Cas et de l'Information en VBG en situation d'urgence ■ Renforcement de l'engagement communautaire et la sensibilisation en VBG ■ Renforcement des mécanismes de plainte communautaires (incluant VBG/EAS) ■ Réalisation régulière d'évaluations de genre et VBG (ex. audits de sécurité) ■ Plaidoyer ciblé envers les autorités administratives, traditionnelles et religieuses

EDUCATION

- Depuis le début de l'urgence, des évaluations rapides des besoins ont été menées pour évaluer les tendances en matière d'éducation des réfugiés dans leur pays d'origine et les services existants dans les villages d'accueil ainsi que dans les camps de Kalambari et Guilmey. Selon les chiffres de l'enregistrement, environ 30% des réfugiés sont en âge d'aller à l'école primaire (6 à 11 ans) et 9% sont en âge d'aller au secondaire (12 à 18 ans). Par conséquent, compte tenu des tendances scolaires dans le pays d'origine et dans la communauté hôte, 18 000 enfants (réfugiés et hôtes) pourraient être scolarisés dans les villages ou camps aux niveaux primaire, moyen et secondaire. Avec pour objectif d'assurer l'accès des réfugiés à une éducation inclusive et de qualité dans le système national, la stratégie d'éducation s'articule autour de trois objectifs principaux :
  1- Assurer l'accès des enfants et jeunes affectés par la crise à tous les niveaux d'éducation dans des environnements protecteurs ;
  2- Renforcer les capacités d'accueil des structures éducatives ;
  3- Faciliter la mobilisation communautaire autour de l'éducation.
- En étroite collaboration avec le Ministère de l'Education, l'évaluation des structures éducatives existantes, le renforcement des capacités de ces structures et la création de nouvelles écoles dans les camps selon les normes et critères nationaux, permettra de faciliter l'accès à l'éducation de tous les enfants et jeunes réfugiés, en particulier les plus vulnérables. La création d'écoles et/ou de classes devra être systématiquement accompagnée d'enseignants et de personnel administratif formés. En attendant que le Ministère affecte des directeurs et enseignants tchadiens et

en complément de ceux-ci, les enseignants camerounais formés sur le curriculum tchadien ont été recrutés par les autorités locales. Le renforcement ou la création d'activités récréatives pour les enfants réfugiés - qui constituent plus de 60% de la population réfugiée - est primordiale et pourrait se faire par le biais d'Espaces Amis des Enfants, en collaboration avec le groupe de travail Protection de l'enfance.

- Au-delà de donner aux enfants affectés par la crise un accès équitable à une éducation de qualité par le biais du renforcement du système éducatif national, il sera nécessaire de faciliter le soutien de la communauté à l'éducation. L'engagement des communautés d'accueil et des nouveaux arrivants est essentiel pour l'inclusion effective et durable des enfants dans le système éducatif national et dans le cadre des écoles existantes, les réfugiés seront intégrés aux Associations de Parents d'Elèves (APE) existantes. Dans le cadre de la création ou du renforcement des écoles, les comités de gestion (COGES) et les APE seront mis en place et formés. Les membres de ces dernières seront des relais importants auprès de la communauté pour la sensibilisation au retour à l'école. Tous les nouveaux réfugiés seront intégrés dans le système éducatif national tchadien, conformément aux directives du gouvernement et à la stratégie d'éducation du HCR 2030. En collaboration avec le ministère de l'Éducation, une stratégie est également mise en place pour s'assurer que les enfants auront également accès à l'enseignement secondaire à partir des écoles primaires existantes. Dans certains villages, particulièrement les plus isolés, l'accès à l'éducation pourra être amélioré à travers la mise en place d'un dispositif multidimensionnel d'enseignement à distance.

Secteur	Activités de réponse
EDUCATION	▪ Identification des enseignants réfugiés et formation au curriculum tchadien ▪ Profilage scolaire des réfugiés et pré-inscriptions par niveau ▪ Renforcement des écoles existantes et installations d'espaces temporaires d'apprentissage ▪ Équipement des écoles en matériel pédagogique (y inclus digitalisation des matériels) ▪ Création et/ou renforcement des Associations de Parents d'Elèves (APE) ▪ Mise en place des mécanismes de suivi communautaire

ABRIS & Articles Ménagers Essentiels (AME)

- La satisfaction des besoins en matière d'abris et de normes adéquates en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène sera un élément central de la réponse d'urgence, systématiquement éclairée par des considérations de protection. La stratégie Abris a pour objectif principal que tous les réfugiés camerounais accueillis au Tchad, qu'ils soient installés dans les villages d'accueil définitifs, les camps, ou encore dans les sites spontanés d'accueil, aient accès à un espace de vie et des logements adéquats pour vivre dans la sécurité, la dignité et ce de manière durable.

1. Approche hors camp

- Les réfugiés qui sont installés dans les sites/villages d'accueil, bénéficieront de distribution de bâches en plastique afin de leur permettre de loger dignement dans un abri d'urgence. Ces abris seront transformés plus tard en abris semi-durables selon la stratégie du secteur abris et en fonction de leur zone finale d'installation. Pour les autres infrastructures sociocommunautaires dans les zones d'installation des réfugiés camerounais, la stratégie prévoit la construction d'abris familiaux en valorisant les matériaux locaux. L'aménagement des voies d'accès vers les villages et le renforcement des infrastructures sociocommunautaires seront assurés ainsi que l'installation des lampadaires solaires dans les espaces publics. Tous les réfugiés seront aussi sensibilisés sur la protection de l'environnement, couplés à la mise en place de plantations dans les ménages et espace communautaires (voir ci-dessous – secteur Sécurité alimentaire).
- L'aménagement et la construction des abris se fait selon des principes directeurs fondés sur les meilleures pratiques au niveau mondial et s'inspirant de la stratégie globale de protection et d'abris et applicables au contexte du Tchad : centralité de la protection, ne pas nuire, équité, accessibilité, durabilité, autonomisation de la communauté, pertinence et fiabilité, redevabilité et environnement.
- La perte de biens personnels est fréquente en situation de déplacement et les réfugiés du Cameroun ont, pour la plupart, fui avec peu de bagages et, pour beaucoup, seulement les vêtements qu'ils portaient au moment de leur fuite. L'assistance en faveur de ces personnes a pour objectif de fournir des produits non alimentaires de base et articles ménagers essentiels à tous les réfugiés de manière à appuyer leur séjour en toute dignité. Ces articles leur permettront de se protéger des intempéries naturelles (pluie, soleil, vent, froid), d'assurer l'hygiène personnelle et corporelle, de prévenir des maladies et de faciliter la cuisson des aliments. La stratégie d'assistance AME a pour objectif d'assurer la fourniture d'articles élémentaires et ménagers en nombre suffisant à la population et des produits sanitaires en particulier aux femmes et filles en âge de procréer (12-49 ans). Une étude de marché sera menée pour évaluer la disponibilité des matériaux sur les marchés locaux, ainsi qu'une évaluation des risques et avantages potentiels, y compris les implications financières, de l'utilisation des AME en nature par rapport à des alternatives

telles que la distribution en cash, ou une combinaison des deux. Cette étude permettra aussi d'identifier les mesures d'atténuation des risques.

2. Approche en camp

- Une des solutions mises en œuvre pour permettre aux réfugiés de vivre dans la dignité et assurer la mise en place d'espaces sûrs qui améliorent leur qualité de vie sociale, économique et environnementale en tant que communauté, a été d'appuyer, à la suite de la requête du gouvernement du Tchad, la recherche d'un site afin de les relocaliser. Ainsi, l'évaluation technique de neuf sites a permis de retenir les camps de Kalambari et Guilmey avec une capacité totale d'accueil de 12 000 personnes. Par suite d'une évaluation technique conjointe des camps, les besoins globaux et prioritaires ont été relevés. Une superficie totale de 51,5 hectares dont 39,5 hectares pour Kalambari et 12 hectares à Guilmey ont été aménagés. Durant les premiers six mois de la crise, la stratégie prévoit d'aménager sur chaque camp des hangars communautaires ou centres de transit, des abris familiaux d'urgence, un centre d'enregistrement, un poste de santé, l'ouverture des voies circulaires et des bandes sanitaires. A moyen et long terme, tous les abris familiaux d'urgence seront transformés en abris durables en utilisant des matériaux plus solides en fonction de leur disponibilité dans la zone. Il y aura également la construction des espaces administratifs et autres infrastructures communautaires. Afin de renforcer la sécurité du camp et de ses habitants, des lampadaires solaires seront installés pour fournir l'éclairage. La problématique de gestion de l'environnement est aussi prise en compte dans les aménagements des camps par la sensibilisation des réfugiés et la production et la plantation des plants dans les ménages et les espaces publics.
- Des infrastructures et espaces communautaire sont également prévus sur les camps et elles seront priorisées en fonctions de l'espace à aménager qui est disponible. Dans un premier temps la réalisation d'un centre d'enregistrement, un poste de santé, des bandes sanitaires (infrastructures WASH) et l'ouverture des voies circulaires ont été réalisées. Ensuite viendra les infrastructures de services pour faciliter le travail administratif des acteurs et l'installation d'un hub de protection. Les autres infrastructures telles que les infrastructures éducatives ou de loisirs (enfants et/ou adultes), les espaces communautaires de rencontre femmes, les espaces de distribution et un poste de sécurité.

Secteur	Activités de réponse
ABRIS / AME	**Abris** ▪ Aménagement de deux camps ou trois selon les requêtes adressées par les autorités ▪ Construction de 9000 abris pour 45 000 personnes (Camp et hors camp) ▪ Construction de centres de transit dans chaque camp ▪ Mise en place d'infrastructures communautaires et sociales de base dans les camps ▪ Fourniture de kit outils pour la construction des abris familiaux en semi-durable ▪ Formation des réfugiés et leur implication lors des constructions ▪ Aménagement des voies d'accès vers les villages ▪ Renforcement des infrastructures sociocommunautaires dans les villages ▪ Construction d'infrastructures sanitaire et aménagement des points d'eau ▪ Assurer l'éclairage par l'installation de lampadaires et de lampes solaires ▪ Renforcement ou plantation de couvert végétal et plantation d'arbres **AME** ▪ Fourniture d'articles élémentaires et ménagers en nombre suffisant à toute la population cible ▪ Fourniture de produits sanitaires (kits de dignité aux femmes et filles en âge de procréer (12-49 ans)

SECURITE ALIMENTAIRE & NUTRITION (incluant énergie, environnement et moyens de subsistance)

- La présence et les besoins critiques des près de 45 000 réfugiés arrivés du Cameroun, exercent une pression supplémentaire sur les ressources déjà limitées des communautés hôtes du Tchad. La situation au Tchad était en effet déjà fragile avant l'arrivée de ces nouveaux réfugiés, et il est estimé que près de 2 millions de personnes seront en situation d'insécurité alimentaire sévère (en phase 3 à 5 du Cadre Harmonisé) lors de la prochaine période de soudure, de juin à août 2022[3].
- Aussi, pour mieux répondre aux besoins nutritionnels afin de sauver des vies et préserver l'état nutritionnel des populations vulnérables, une stratégie de sécurité alimentaire et nutrition a été adoptée, intégrant la mise en œuvre des interventions d'urgence à effet immédiat ainsi que celles qui s'attaquent aux causes profondes de la malnutrition. Cette stratégie s'articule autour de trois objectifs clés :

  1- Fournir une assistance alimentaire et nutritionnelle d'urgence aux nouveaux réfugiés ;

[3] Chad | Situation Reports (unocha.org), https://reports.unocha.org/en/country/chad/#cf-6RGW3AN24H6Mz7oQl7FOlL

2- Préserver ou reconstituer les moyens de subsistance des nouveaux réfugiés et des communautés hôtes en situation d'insécurité alimentaire et nutritionnelle ;

3- Effectuer la prise en charge de la malnutrition aigüe sévère et malnutrition aigüe modérée pour les enfants de 6 à 59 mois.

- Au vu de l'urgence et des besoins, les acteurs vont fournir une assistance alimentaire inconditionnelle aux nouveaux réfugiés, couplée à une assistance nutritionnelle pour les enfants de 6 à 23 mois ainsi que les femmes enceintes et les femmes allaitantes (FEFA). La modalité de l'assistance sera appropriée au contexte des sites et des camps et basée sur une analyse de la fonctionnalité des marchés et des risques liées aux interventions via transferts monétaires. Tout en continuant à couvrir les besoins urgents, il est important de concentrer les efforts pour la préservation et la reconstitution des moyens d'existence des nouveaux réfugiés et des communautés hôtes vulnérables, à travers notamment des activités agricoles génératrices de revenus et le petit commerce. L'implication des hommes et des femmes étant différente selon les types de production agricole, le choix d'intrants ou l'appui technique fourni devra prendre en compte la division des tâches et les vulnérabilités socio-économiques des bénéficiaires. Il est crucial dès le départ d'inclure les communautés d'accueil entourant les camps pour assurer une coexistence pacifique et faciliter les négociations d'accès aux réfugiés à la terre autour des camps pour les activités agricoles.
- La présence de boutiques improvisées et de petits commerces éparpillés un peu partout autour des camps de Kalambari et Guilmey constitue également une opportunité de créer des liens avec les réfugiés et favoriser des activités économiques génératrices de revenus.
- Sur le volet de la nutrition, il faudra assurer la prise en charge adéquate des enfants de 6 à 59 mois souffrant de la malnutrition aigüe sévère (MAS) et malnutrition aigüe modérée (MAM). Cette prise en charge se fera soit directement dans les centres de santé ou via les cliniques mobiles. La prise en charge sera couplée à des séances de sensibilisation et des exercices de dépistage avec la mesure du périmètre brachial (MUAC) et l'orientation des enfants et des FEFA malnutris vers les structures compétentes (UNA, UNS, UNT).
- Les interventions en sécurité alimentaire et nutritionnelles devront être adaptées au contexte des camps et des sites hors camp afin de maximiser les impacts. Dans les camps, les interventions en matière de sécurité alimentaire et de nutrition sont plus centralisées et structurées et il sera important d'inclure les communautés d'accueil entourant les camps pour assurer une coexistence pacifique. Des activités de reboisement avec plants à croissance rapide devront également être priorisées pour éviter les conflits autour de la collecte du bois de chauffage (utilisé pour la cuisson des aliments) et réduire l'impact sur l'environnement. Des solutions de cuisson alternative seront aussi identifiées.

Secteur	Activités de réponse
Sécurité alimentaire/Nutrition	**Sécurité alimentaire** ■ Distribution alimentaire inconditionnelle aux nouveaux réfugiés ■ Distribution de kits de subsistance petits ruminants et volailles ■ Distribution de kits pour la production maraîchère **Nutrition** ■ Renforcement de la coordination des activités nutritionnelles, le système de surveillance nutritionnelle incluant le suivi et la supervision, afin d'assurer l'orientation des prestataires et la réponse d'urgence aux réfugiés ■ Distribution d'intrants nutritionnels pour la prévention de la malnutrition aux enfants de 6 à 23 mois et aux FEFA vivant au sein des ménages réfugiés ■ Prise en charge adéquate de la MAS et MAM pour les enfants de 6 à 59 mois ■ Dépistage nutritionnel systématique des enfants de moins de 5 ans et les FEFA des communautés réfugiées et hôtes ■ Distribution des produits nutritionnels pour le blanket supplementary feeding aux enfants de 6 a 23 mois. ■ Mise en place de l'approche ANJE (alimentation des nourrissons et des jeunes enfants) **Energie et Environnement** ■ Organisation de sessions de sensibilisation pour le changement social et comportemental ■ Sensibilisation et appui aux structures de l'Etat (ANADER, Inspection Forestière et Elevage) ■ Assurer l'accès à des technologies économes en combustibles - économie d'énergies (distribution systématique aux ménages (50%) des foyers Afrah/banco, et éventuellement des lanternes solaires) ■ Distribution de plants d'arbres à croissance rapide pour le reboisement en coordination avec le secteur Abris ■ Sessions d'information dans les séances plénières sur la loi 14 en rapport avec la protection de l'environnement et les bonnes pratiques d'élaguer pendant les activités agricoles **Livelihoods** ■ Evaluation rapide des capacités et compétences & besoins ■ Négociation des terres arables et distribution des outils aratoires ■ Appui des semences maraîchères de qualité en faveur des réfugiés et aux villages d'accueil (maraîchage)

- Protection des actifs (vaccins pour les bétails, abreuvoir, fourrage)
- Appui en petits ruminants en faveur des réfugiés et aux villages d'accueil
- Appui en intrants agricoles/pêche en faveur des réfugiés et aux villages d'accueil
- Appui aux activités génératrices de revenus (AGR)
- Encadrement des jeunes & femmes entrepreneurs avec les activités à court terme selon leur connaissance acquise dans leur pays d'origine pour la phase provisionnelle - Asset base creation

SANTE

- Les réfugiés arrivés sur les sites d'accueil où certains acteurs de la santé en plus du gouvernement opéraient déjà, ont bénéficié d'une réponse prompte des dispositifs médicaux en place. Cependant, les cas obstétricaux urgents, les affections courantes, les cas de malnutrition ont fait passer les besoins existants à 10 fois plus que le flux habituel, ce qui a mis les structures existantes en faible capacité de répondre au bout de quelques jours. La baisse de capacités de réponse a également affecté les populations hôtes de ces zones. Dans les zones d'accueil qui n'avaient pas de dispositif de partenaires médicaux déjà en place, les besoins médicaux des réfugiés ne pouvaient donc pas être complétement couverts à l'arrivée, avec des besoins pressants dans le domaine des soins curatifs urgents, les soins obstétricaux et néonataux, de dispositif communautaire et de références au niveau secondaire et tertiaire.
- Au regard de ces besoins, une stratégie de santé publique a été développée et s'articule autour de trois objectifs principaux :
    1- Assurer l'accès équitable et durable aux soins de santé primaires et secondaires de qualité y compris aux soins de santé sexuelle et reproductive ainsi que le VIH et la tuberculose pour les réfugiés camerounais et les populations hôtes ;
    2- Renforcer la promotion de la santé communautaire, dans le domaine de la santé mentale et le soutien psychosocial, la surveillance et la prévention des maladies à potentiels épidémiques, et du système d'Information sanitaire ;
    3- Renforcer la coordination et le partenariat ainsi que les capacités des deux délégations sanitaires pour la réponse aux afflux de réfugiés.
- En effet, au vu de la situation sanitaire, il est important d'assurer à tous les réfugiés ainsi que les populations hôtes vulnérables, l'accès équitable et non discriminatoire aux soins de santé primaire, y compris la prise en charge et le suivi de qualité des maladies non transmissibles et chroniques à travers une fourniture de médicaments, consommables, matériels et équipements médicaux. Les services mobiles de santé permettront notamment de continuer à couvrir les sites d'accueil et d'assister les réfugiés et populations hôtes des sites situes en dehors des camps.
- La précarité dans les sites spontanés peut être propices à la survenue de flambée des maladies à potentiel épidémique comme la COVID-19, la rougeole, la méningite, etc. Il est dont essentiel d'appuyer le service de vaccination de routine et l'organisation d'éventuelles campagnes de masse contre la poliomyélite, rougeole, méningite, fièvre jaune et contre la COVID-19 dans les camps.
- En plus de cela, la stratégie prévoit de faciliter l'accès équitable et non discriminatoire aux soins de santé sexuelle et reproductive, ainsi que les soins curatifs du VIH, IST pour les réfugiés camerounais et les populations hôtes, en particulier pour les femmes et filles réfugiées. Par ailleurs, les acteurs de ce secteur s'assureront de la mise en place effective des références vers le niveau secondaire et tertiaire, ainsi que de contre référence vers les centres de santé de Guilmey, Kalambari et les autres centres de santé de niveau primaire à mettre en place.
- Les enfants représentant à eux seuls plus de 60% de la communauté réfugiée, la stratégie prévoit d'assurer la prise en charge communautaire intégrée des maladies de l'enfant (ICCM). Le renforcement de la promotion de la santé communautaire passe également par la surveillance et la prévention des maladies à potentiel épidémique et le renforcement en outils et staff de sensibilisation et promotion communautaire des services de santé dans les camps et villages d'accueil des réfugiés. A tout cela s'ajoute le renforcement du suivi communautaire des patients et recherche active des maladies chroniques, de santé mentale, de tuberculose, du VIH et de la malnutrition.
- La réponse sectorielle de santé sera renforcée par une application des principes de la protection transversale avec une attention particulière sur l'inclusion des femmes, des filles, des hommes, des jeunes garçons et des enfants par âge. La priorisation de la sécurité et la dignité des réfugiés, en s'assurant de ne pas nuire, est un élément de programmation qui sera renforcé avec le soutien et l'étroite collaboration du Groupe de Travail Protection. Le Groupe de Travail sur la santé renforcera la mise en place de mécanismes de plaintes, y compris sur l'exploitation et abus sexuels et le harcèlement sexuel dans les structures sanitaires et au sein des communautés.

Secteur	Activités de réponse
SANTE	▪ L'accès équitable et non discriminatoire aux soins de santé primaire y compris la prise en charge et le suivi de qualité des maladies non transmissibles et chroniques pour les réfugiés camerounais et les populations hôtes, à travers une fourniture de médicaments, consommables, matériels et équipements médicaux ▪ L'accès équitable et non discriminatoire aux soins de santé sexuelle et reproductive ainsi que le VIH pour les réfugiés camerounais et les populations hôtes ▪ Améliorer l'accès à des services préventifs et curatifs du VIH, la tuberculose, et les IST ▪ Détection, prise en charge et suivi des patients aux conditions mentale dans les sites et camps des refugies camerounais et les populations hôtes ▪ Etablir des réseaux communautaires de soutien psychosocial formés aux référencements vers les services spécialisés ▪ Appui au service de vaccination de routine et à l'organisation d'éventuelles campagnes de masse contre la poliomyélite, rougeole, méningite, fièvre jaune et contre la COVID-19 dans les camps ▪ Assurer la référence et la contre référence vers les hôpitaux de référence ▪ Assurer la prise en charge communautaire intégrée des maladies de l'enfant (ICCM) ▪ Renforcer la promotion de la santé communautaire, la surveillance et la prévention des maladies à potentiel épidémique ▪ Renforcement en outils et staff de sensibilisation et de la promotion communautaire des services de santé dans les camps et villages d'accueil des réfugiés ▪ Renforcement du suivi communautaire des patients et recherche active des maladies chroniques, la tuberculose, le VIH et la malnutrition ▪ Plaidoyer auprès des différents acteurs pour la couverture des besoins et le renforcement de la réponse en vue d'atteindre les standards SPHERE, du HCR requis dans les interventions humanitaires et ceux de l'OMS ▪ Renforcement des capacités des provinces et districts sur l'élaboration d'un plan de contingence

WASH

- Les évaluations conduites dans les sites spontanés installés dans la ville de N'Djamena ainsi que dans les sites d'accueil tout au long du fleuve Logone, ont permis d'identifier les besoins en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement. Dans les sites d'accueil spontané, l'afflux de personnes ont augmenté la pression sur les points d'eau existants, amenant le ratio de personnes par point d'eau fonctionnel à 1 point d'eau pour 764 personnes. Près de 36% des pompes à motricité humaine (PMH) existantes ne sont pas fonctionnelles dans ces zones. Cela, en plus de causer des bagarres et des disputes, ne permet à chaque ménage de puiser la quantité nécessaire.
- Afin de répondre à ces besoins, la stratégie WASH dans et hors des camps s'articule autour de deux principaux axes d'intervention :
    1- Soutenir les réfugiés ainsi que les familles hôtes installés dans les sites spontanés en assurant l'accès aux kits d'hygiène, à l'eau potable et à l'assainissement ;
    2- Améliorer et renforcer l'accès aux infrastructures d'eau et d'assainissement, incluant la mise en place de sessions de promotion à l'hygiène et de mobilisation communautaires, dans les camps et les villages définitifs d'installation.
- Pour donner suite aux évaluations initiales de la situation d'accès à l'eau potable dans les villages/sites d'accueil, les partenaires ont appuyé les sites spontanés d'accueil des réfugiés et ont aménagé ces sites en eau et assainissement. Le secteur continuera donc de réaliser de nouveaux points d'eau productifs ou de les maintenir pour couvrir les besoins des personnes installées. Cela passera aussi par la réhabilitation des points d'eau existants non fonctionnels.
- Suite à la mise en place des camps, les activités d'eau et assainissement ont été déployées et continueront d'être renforcées. En parallèle et grâce aux évaluations prévues dans les villages d'accueil potentiels à l'intérieur des terres, le secteur mettra en place ou renforcera les infrastructures d'eau et d'assainissement dans ces villages.
- Dans tous les sites, et en fonction des besoins, le secteur a mis en place, ou prévoira, le transport de l'eau à court terme en fonction de la disponibilité ou non de points d'eau existants. D'autres solutions ont été, ou seront, retenues, comme le pompage/ traitement directement depuis la rivière, de manière à permettre la fourniture d'eau à plus de personnes vulnérables, en particulier en dehors des camps. Partout, l'entretien et suivi des points d'eau ainsi que le suivi régulier de la qualité de l'eau seront effectués.
- Sur le long terme, la stratégie prévoit le renforcement de la gestion communautaire des infrastructures incluant la mise en place de la gestion sociale de l'eau et de la mobilisation communautaire. Par ailleurs, la mise en place d'une collecte et de la compilation des données techniques des points d'eau, pourra informer la mise en place à plus long terme de pompages solaires et la prise en compte d'une bonne gestion des ressources d'eau souterraine.

- Concernant les conditions d'assainissement et d'hygiène dans les villages/sites d'accueil, le secteur prévoit la mise en place de latrines et douches d'urgence de manière à couvrir les besoins d'urgence et éviter les situations où, en leur absence, le recours à la défécation à l'air libre entraîne des problèmes sanitaires. Le secteur prévoir aussi l'entretien des latrines et des douches ainsi que la formation à leur bon usage. Cela passera notamment par des sessions de sensibilisation sur la promotion des bonnes pratiques d'hygiène, incluant les mesures barrières contre la COVID-19. Les réfugiés sont en effet les acteurs centraux de ces sessions de promotion à l'hygiène et de mobilisation communautaire et devront être identifiés, et/ ou formés en fonction.
- L'évaluation des comportements/pratiques majeurs à risque en termes d'hygiène et d'assainissement des réfugiés et des besoins en installations sanitaires (latrines et douches), y compris pour les populations hôtes, permettra de mieux répondre aux besoins identifiés et anticipés. Les ratios actuels, au moment de l'écriture de ce plan, étant d'une latrine pour 235 personnes, la construction d'infrastructures sanitaires (latrines et douches) d'urgence et semi-durables respectivement pour les sites et villages d'accueil ainsi que les camps se fera progressivement, et un système de gestion de ces infrastructures sera mis en place.
- Enfin, le secteur supportera la mise en place d'un système de gestion des déchets solides : bacs à ordures, fosses à ordures ; système de collecte, transport et traitement.

Secteur	Activités de réponse
WASH	**Accès à l'eau** ■ Évaluation de la situation d'accès à l'eau potable, dans les sites et les villages d'accueil ■ Réalisation de nouveaux points d'eau productifs pour couvrir les besoins des personnes installées ■ Mise en place et/ou renforcement du transport de l'eau ■ Réhabilitation de points d'eau existants non fonctionnels ■ Entretien et suivi des points d'eau ■ Suivi régulier de la qualité de l'eau ■ Collecte et compilation des données techniques des points d'eau **Accès à l'hygiène et assainissement** ■ Évaluation des comportements/pratiques majeurs à risque en termes d'hygiène et d'assainissement ■ Évaluation des besoins en installations sanitaires (latrines) y compris des populations hôtes ■ Identifier, former et doter les réfugiés pour la conduite de sessions de promotion à l'hygiène et de mobilisation communautaire ■ Conduite de sessions de sensibilisation sur la promotion des bonnes pratiques d'hygiène, incluant les mesures barrières contre la COVID-19 ■ Suivi et maintenance des dispositifs de lavage des mains, de l'utilisation des latrines et douches communautaires et familiales partagées ■ Construction d'infrastructures sanitaires d'urgence et semi-durables dans et hors camps ■ Mise en place d'un système de gestion des déchets solides ■ Mise en place d'une gestion des latrines, des douches et des dispositifs de lavage des mains ■ Mise à disposition de kits WASH incluant les kits de nettoyage des infrastructures sanitaires partagées.

RESPONSABILISATION À L'ÉGARD DE LA POPULATION TOUCHÉE

- Le plan sera mis en œuvre conformément aux six principes fondamentaux du Comité permanent inter institutions (IASC) relatifs à l'exploitation et aux abus sexuels, et notamment à ses six principes fondamentaux relatifs à l'exploitation et aux abus sexuels.
- Les partenaires du PRR ont mis en place un mécanisme bien établi de réception et de gestion des plaintes des bénéficiaires afin de prévenir et/ou d'atténuer les incidents d'exploitation et d'abus. Au Tchad, ce mécanisme consiste en une ligne d'assistance téléphonique qui facilite le signalement des problèmes éventuels rencontrés par les bénéficiaires et respecte les principes de confidentialité.
- En outre, certaines activités dans le cadre de la réponse comprennent un exercice de suivi post-distribution (qui peut être mené par le biais d'entretiens téléphoniques), qui vise à évaluer la satisfaction des personnes concernées à l'égard de l'aide qu'elles reçoivent, mais aussi à saisir les défis possibles qu'elles rencontrent pendant leur mise en œuvre. Les partenaires du PRR (y compris les partenaires de mise en œuvre) seront également formés pour être en mesure d'enregistrer ces plaintes et de s'assurer qu'elles sont signalées afin qu'elles puissent être traitées.

Aperçu de la réponse inter-agence et de ses progrès

PROTECTION (enregistrement, protection de l'enfance et contre les violences sexuelles)

- Au 1er avril, 43 498 réfugiés étaient préenregistrés dans 40 (dont 8 600 réfugiés restant de l'afflux d'août 2021). Parmi la population préenregistrée, 61% sont des enfants, 60% sont des femmes, les femmes et les enfants représentent 89% de la population. La relocalisation des réfugiés préenregistrés a commencé le 5 janvier 2022 et plus de 99% des réfugiés dont la relocalisation était prévue sont maintenant installés dans les deux camps. Cependant, des arrivées spontanées sont progressivement arrivées dans les camps, augmentant la population jusqu'à la pleine capacité de Guilmey, et Kalambari. Par suite de la relocalisation, l'enregistrement biométrique individuel sur les deux camps a permis d'enregistrer 10 687 individus selon les données du 01 avril, dont 88% sont des femmes et des enfants.
- Des activités liées à la protection de l'enfance ont été lancées et coordonnées, y compris des voies d'orientation et de sensibilisation, ainsi que des activités de suivi pour la prévention des abus et de l'exploitation. En outre, avec l'appui de l'UNICEF et d'INTERSOS, un mécanisme de recherche et de regroupement familial a été lancé sur les sites pour aider les mineurs séparés et non accompagnés à retrouver leurs parents. A Guilmey, le Groupe National de Sous-Coordination pour la Paix du 1er arrondissement, un organe composé de 16 membres dont cinq femmes (toutes enseignantes qualifiées), s'est engagé auprès des communautés, y compris des enfants, dans des activités de sensibilisation et de sensibilisation sur la paix et la coexistence pacifique.
- Dans le cadre des activités de prévention et de réponse en matière de violence sexiste, les activités d'assistance vitale (*life-saving*) ont été mises en place pour les cas de VBG identifiés lors des activités de monitoring des frontières et dans les sites d'occupation spontanée. Les acteurs ont mobilisé les ressources disponibles pour fournir un appui aux survivant-es dans les différentes aspects de la prise en charge multisectorielle et permettre un référencement, avec leur consentement éclairé, des survivantes vers les services appropriés : santé, santé mentale et soutien psychosocial, sûreté et sécurité, justice (paquet minimum de services), tout en assurant dans la mesure de leur disponibilité la provision des réponses complémentaires. Quatre centres de soutien psychosocial pour les survivants ont été mis en place dans quatre sites. Au niveau des camps, plusieurs partenaires ont mis en place un mécanisme de prévention et de réponse aux cas de violence grave et sont prêts à recevoir des références pour un suivi et une assistance. Les voies d'orientation ont été renforcées dans les deux camps. À Kalambari, l'ONG nationale SAHKAL a érigé une salle d'accouchement de fortune et deux aires d'attente et d'accueil pour les femmes enceintes. En outre, des campagnes de sensibilisation sont menées sur les sites et un mécanisme d'orientation et de soutien psychosocial a été mis en place.

EDUCATION

- Les cours ont repris pour tous les élèves des camps de Guilmey et Kalambari et plus de 1 500 enfants réfugiés ont été inscrits et reçoivent des cours dispensés par des enseignants réfugiés et tchadiens bénévoles. Dans les camps de Guilmey et de Kalambari, 62 enseignants réfugiés ont reçu une formation de cinq jours sur le programme tchadien. Dans les deux camps, ainsi que dans les villages d'arrivée, les élèves qui doivent passer les examens nationaux continuent d'être identifiés et enregistrés. Le HCR a rencontré l'Office national des examens (ONECS) pour s'assurer que les réfugiés camerounais auront accès aux examens nationaux prévus pour juin 2022. Le renforcement des écoles est également en cours, ainsi que l'aménagement d'espaces additionnels sur les camps.
- Comme les ressources et les capacités ont été mises à rude épreuve, un soutien supplémentaire de la part de nouveaux acteurs et bailleurs est particulièrement nécessaire pour assurer la continuité de la réponse humanitaire multisectorielle.

WASH

- Avant la réinstallation des réfugiés dans les deux nouveaux camps, la construction d'infrastructures eau et assainissement, comprenant les latrines/douches et des forages, était cruciale. En parallèle, des interventions eau, hygiène et assainissement assez limitées, ont été organisées dans les communautés d'accueil / lieux d'arrivée spontanée.
- Les infrastructures d'hygiène, d'assainissement et de gestion des déchets étant terminées à 100% à Guilmey et presque à Kalambari, des séances quotidiennes de sensibilisation et de promotion de l'hygiène sont en cours.
- Dans les sites spontanés de N'djamena, tous les membres du Groupe travail Eau, Hygiène et Assainissement (MSF Hollande, Oxfam, ASDEL, AYTA, DIGNITE International, OIM, UNICEF/CAIDEL) travaillent sous la coordination du HCR et de l'UNICEF pour améliorer les conditions d'eau et d'assainissement.
-

ABRIS & AME

- Deux camps ont été mis en place avec une capacité combinée d'accueil de 12 000 réfugiés à Guilmey et Kalambari. Les deux camps sont pleinement fonctionnels, toutes les infrastructures sont maintenant en place, notamment : les postes de santé, les forages et les latrines et des ajustements sont en cours pour améliorer les bâtiments communaux, et d'autres encore au stade de la planification (capacité de stockage pour la distribution de nourriture, zones de décharge pour les distributions, espaces d'entretien sensibles à la protection, centres de protection, etc.). Depuis le 5 janvier 2022, 11 822 réfugiés ont été relogés vers ces deux sites. La recherche d'un site approprié pour mettre en place un camp supplémentaire est en cours.

SECURITE ALIMENTAIRE & NUTRITION

- La situation au Tchad était déjà fragile avant l'arrivée des nouveaux réfugiés, car le pays a l'un des niveaux de faim les plus élevés au monde selon le PAM. Au début de l'état d'urgence, dans le cadre des activités vitales, le HCR a activé jusqu'au 22 décembre la fourniture de repas chauds dans tous les camps, dont la préparation a été soutenue par la Croix-Rouge tchadienne dans les zones rurales et par l'ADES dans les zones urbaines. Le 11 décembre 2021, le PAM a commencé la distribution de biscuits à haute énergie (HEB), suivie d'une distribution de nourriture en nature dans les sites initialement identifiés, qui a touché 82 632 personnes.
- Les distributions de janvier effectuées par le PAM ont permis d'assister près de 40 000 réfugiés sur tous les sites de réfugiés ainsi que les villages à la frontière avec le Cameroun. Le dépistage de la malnutrition a été effectué par l'UNICEF et le HCR. Ses résultats montrent que la MAS s'élevait à 1,1 % ; MAM à 23,1 % ; et la MAG à 24,2 %. Les enfants souffrant de MAS sont orientés vers des partenaires opérant sur place. L'UNICEF a renforcé l'approvisionnement en plumpy nut pour les partenaires intervenant dans les sites spontanés et dans les camps.

SANTE

- Les partenaires humanitaires ont rapidement effectué des évaluations des besoins et le HCR a organisé une coordination sectorielle avec les autorités sanitaires et d'autres acteurs clés de la santé tels que l'IRC, MSF, UNFPA, PUI, ADES et ALIMA.
- Les soins de santé initiaux étaient basés sur un concept « mobile ». Parmi les nouveaux arrivants figuraient des blessés, qui nécessitaient une orientation immédiate à leur arrivée et une hospitalisation (à Mandalia et à Ndjamena, ainsi que, pour les cas graves, des renvois à l'hôpital général).
- La réponse globale consiste désormais en une combinaison de cliniques mobiles déployées par des partenaires dans les villages d'accueil et de deux postes de santé fixes MSF dans les principaux sites. Des cliniques mobiles et des postes de santé fixes sont organisés par MSF, IRC et ADES, avec le soutien des sages-femmes de l'UNFPA, qui fournissent des soins essentiels aux femmes, aux enfants et aux blessés, mettant en place un centre d'urgence minimum comprenant une prise en charge clinique du viol et du VIH. Les deux grands camps désignés par le gouvernement ont vu la création d'un centre de santé fournissant l'ensemble des soins minimums. La sensibilisation de la communauté et la recherche active de cas spécifiques sont mises en place dans les deux camps ainsi qu'à l'extérieur des camps.

Vue d'ensemble des besoins financiers sectoriels 2022

Par secteur

Protection (inclut VBG et Prot. Enfance) *	Sécurité alimentaire Nutrition**	Santé	Eau, Hygiène et Assainissement	Education	Abris et AME	Logistique, télécommunications et support opérationnel	Total
12,162,284	31,277,266	9,677,191	11,646,290	10,630,982	13,989,595	5,716,556	95,100,164

** Inclut Energie/Environnement et Moyens de subsistence/résilience
*Désagrégation des besoins financiers pour Protection

Protection	VBG	Protection de l'Enfance	Total Protection
4,659,394	4,981,929	3,709,961	13,351,284

Par organisation

Exigences budgétaires par partenaire	
Partenaire	
ABAMUS	$2,094,756
ACF	$1,243,300
ACTED	$1,552,803
ADESOH	$432,203
ADRAH	$110,000
ALIMA	$652,078
APSELPA	$253,519
ASDEL	$1,251,946
ATURAD	$441,550
AYTA	$284,907
CARE	$2,200,000
DI	$350,000
HIAS	$800,000
INTERSOS	$281,001
IRC	$1,156,622
JRS	$158,626
LWF/FLM	$900,000
MDA	$120,000
OIM	$490,000
OMS	$500,000
OXFAM	$285,000
PAM	$17,222,487
PUI	$375,000
SAHKAL	$750,000
SERBAD	$98,027
SI	$1,000,000
UNFPA	$2,900,000
UNHCR	$51,096,338
UNICEF	$3,250,000
UNESCO	$2,800,00
WVI	$50,000

Annexes

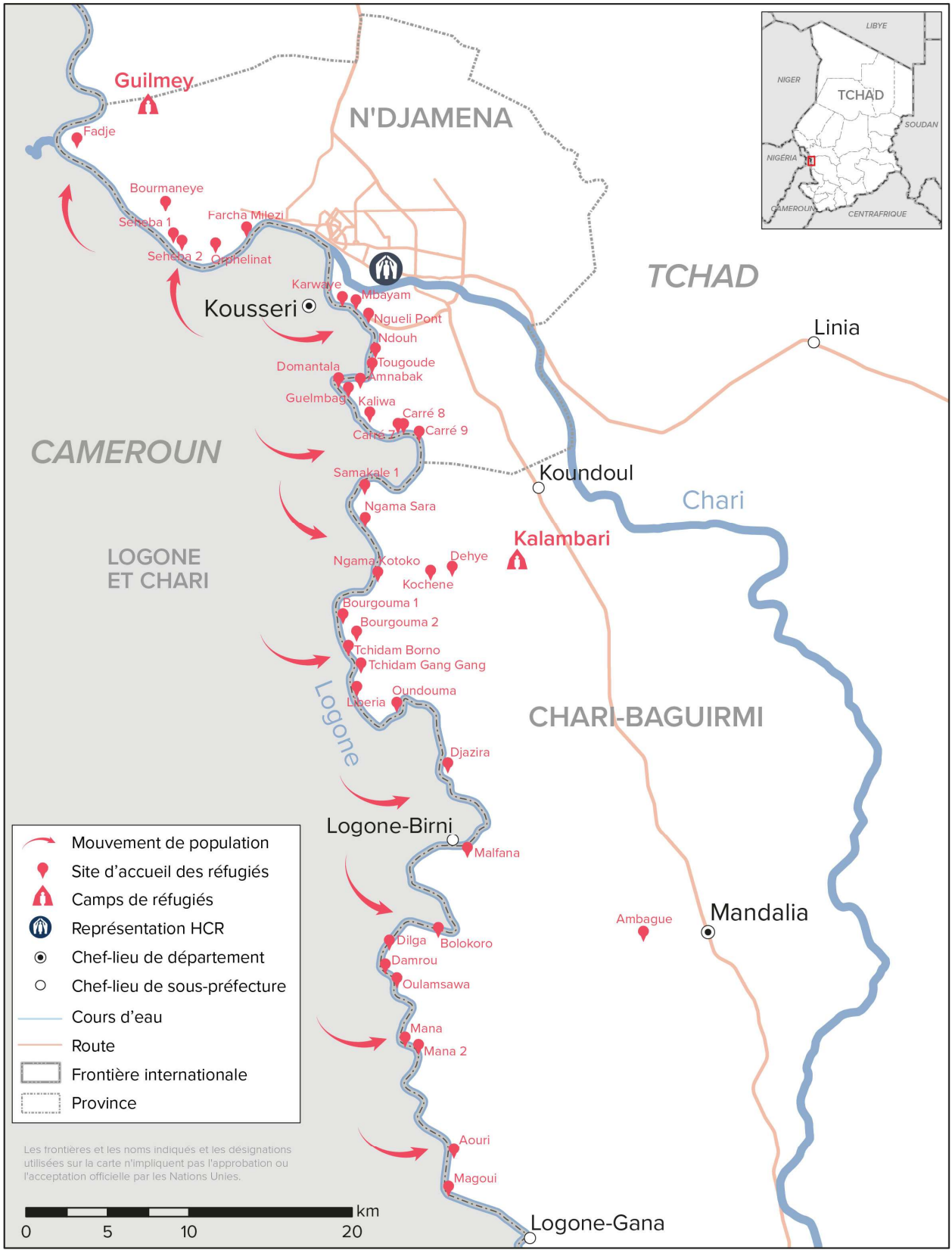
ANNEXE 1 : Carte des sites d'accueil et camps de réfugiés

UNHCR
L'Agence des Nations Unies pour les réfugiés

TCHAD : Afflux de réfugiés camerounais

N'Djamena / Province du Chari-Baguirmi

13 avril 2022



Sources des données : CNARR, UNHCR CO N'Djamena

Auteur : Ahmed Merdoukh, merdoukh@unhcr.org

Date de création : 13 avril 2022

ANNEXE 2 : Liste des organisations partenaires

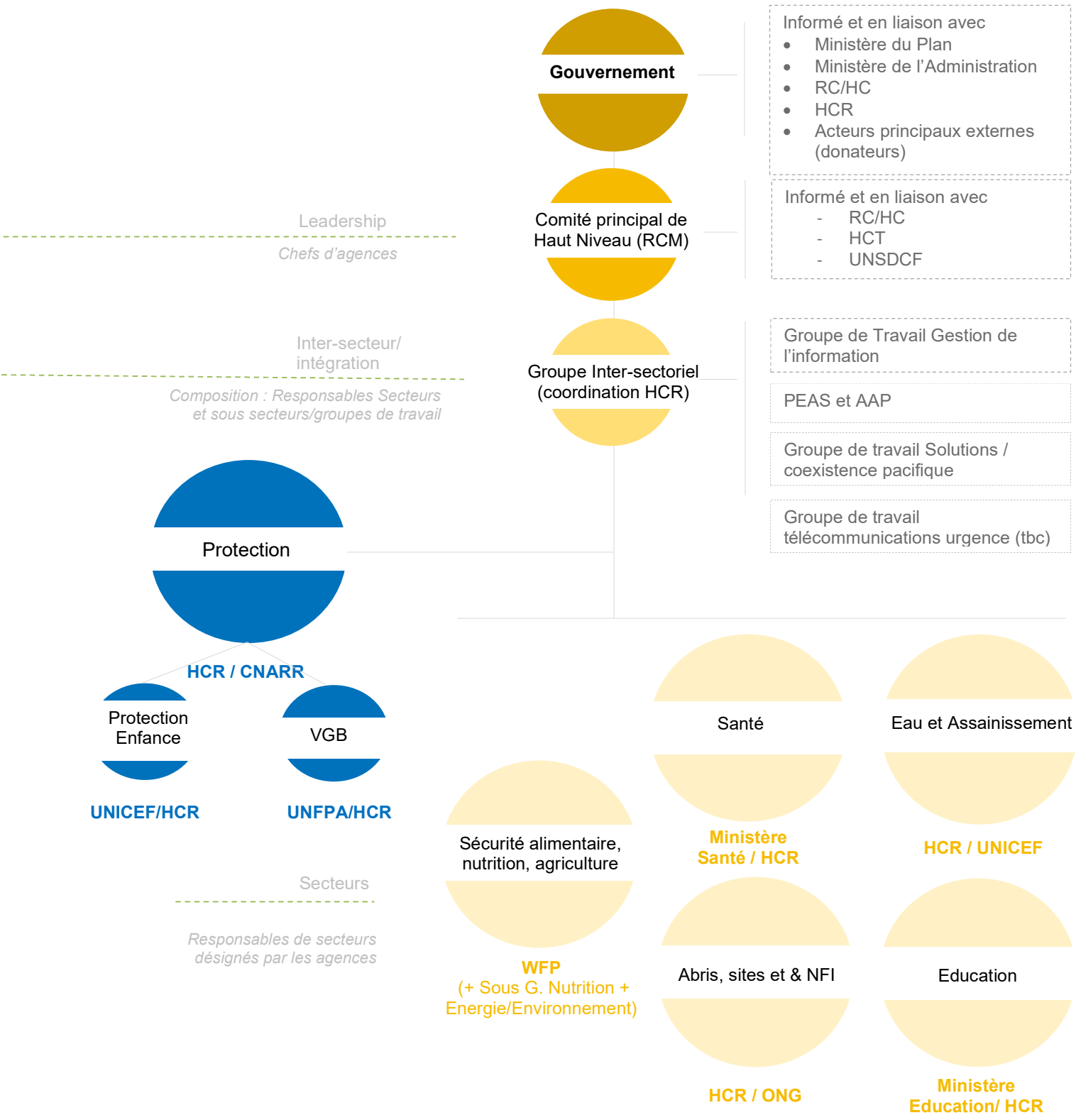
Organisations partenaires			
Agences Onusiennes et autresinstitutions internationales	**ONG internationales**	**ONG nationales**	**Autorités**
▪ FAO ▪ OIM ▪ OMS ▪ PAM ▪ PNUD (TBC) ▪ UNESCO ▪ UNFPA ▪ UNHCR ▪ UNICEF ▪ Banque Mondiale	▪ ACF ▪ ACTED ▪ ADES ▪ ADRA ▪ AIRD ▪ ALIMA ▪ CARE ▪ DI ▪ HIAS ▪ IAS ▪ INTERSOS ▪ IRC ▪ JRS ▪ LWF/FLM ▪ MDA ▪ MSF-France ▪ MSF-Hollande ▪ MSF-Suisse ▪ Oxfam ▪ PUI ▪ SI ▪ TF ▪ WVI	▪ ABAMUS ▪ ADESOH ▪ ADRAH ▪ AFJT ▪ AP1Arr ▪ APLFT ▪ APSELPA ▪ ASDEL ▪ ATURAD ▪ AYTA ▪ CAIDEL ▪ CHAILD ▪ CRT ▪ SAHKAL ▪ SERBAD	▪ CNARR ▪ MAT ▪ MdE ▪ MdP ▪ MdS ▪ MdF

ANNEXE 3 : Cadre d'évaluation

	Secteurs	Indicateurs
	Nutrition et Sécurité Alimentaire	- Prévalence de la malnutrition aiguë global ; - Prévalence de la malnutrition aiguë sévère ; - # d'enfants de 6 à 59 mois souffrant de la malnutrition aigüe sévère admis dans le programme nutritionnel ; - # d'enfants de 6 à 59 mois souffrant de la malnutrition aigüe modérée admis dans le programme nutritionnel ; - # des mères et femmes ayant bénéficiés de sensibilisation sur les actions essentielles de nutrition et la promotion de l'alimentation des nourrissions et des jeunes enfants ; - # des femmes enceintes et allaitantes ayant bénéficié d'un programme d'alimentation complémentaires ; - # d'enfants supplémentés en micronutriments.
	Santé	- # de nouvelles consultations fournies en soins de santé primaires (# of PHC consultations) - # de nouveaux patients ayant eu accès aux soins de santé secondaire (# d'aiguillages vers des soins secondaires/tertiaires) ; - # de consultation prénatales CPN1 réalisées ;
	Eau et assainissement	- Quantité moyenne de litres d'eau potable disponible par personne par jour - # de personnes par latrine/toilette - # de personnes par sensibilisateur à l'hygiène
	Protection	- # de PoC aidés pour l'enregistrement incluant l'enregistrement biométrique ou la documentation de l'état civil. - # de pièces d'identité délivrées au PoC. - # de projets de coexistence pacifique à base communautaire mis en œuvre - # de personnes formées sur PEAS
	Violence basée sur le genre	- # de personnes survivantes de VBG atteintes par des services de réponse multisectorielle (assistance médicale, soutien psychosocial, assistance juridique/judiciaire, refuges) - # de femmes et filles ayant bénéficié des mesures pour l'atténuation des risques de VBG (ex. kits de dignité, aide en espèces, lampes d'éclairage, transferts monétaires) # de personnes à risque de VBG touchées par sensibilisations en VBG et EAS - # de secteurs et sous-secteurs qui disposent des plans d'action pour l'intégration de l'atténuation des risques de VBG - Un système de gestion de cas et de l'information en VBG est en place et fonctionnel (oui/non)

	Protection de l'enfance	- Procédures de l'intérêt supérieur mise en place et fonctionnelles (oui/non) - Capacite des acteurs de protection de l'enfance est renforcée (oui/non) - # des enfants à risque (y compris ENA/ES) pour qui les procédures de l'intérêt supérieur ont été initiées - # ENA/ES pour qui la recherche de la famille a été initiée - La Protection de l'enfance est intégrée dans les autres secteurs - La communauté est engagée dans la protection de l'enfance
	Education	- # de personnes prises en charge inscrites au niveau primaire - # de personnes prises en charge inscrites au niveau secondaire inférieur - # de personnes prises en charge inscrites au niveau secondaire supérieur
	Abris et AME	- # d'abris d'urgence fournis - # d'abris de transition fournis - # d'abris à long - terme/permanent fournis of long-term/permanent - # d'abris construits avec les matériaux respectant l'environnement - % de ménages recevant des subventions en espèces pour les matériaux de construction de l'abri. - # de jerrycans distribués - # de seaux distribués - # de grammes de savon distribués (par personne et par mois) - # de ménages recevant des articles de secours essentiels - # Nombre de personnes recevant des fournitures hygiéniques - # de femmes recensées comme ayant besoin de produits sanitaires - # de femmes recevant des produits sanitaires

ANNEXE 4 : Structure de Coordination



ANNEXE 5 : Coordination sectorielle

TCHAD - Afflux des réfugiés camerounais

Structure de Coordination - Groupes & Sous-groupes de travail

mars 2022

Acronyme	Nom complet
ABAHUS	Association pour la Bienfaisance et d'Appui Multisectoriel
ACF	Action Contre la Faim
ACRA	Associazione di Cooperazione Rurale in Africa e America Latina
ACTED	Agence d'Aide à la Coopération Technique et au Développement
ADES	Agence de Développement Economique et Social
ADESOH	Action pour le développement social et humanitaire
ADRA	Adventist Development and Relief Agency
ADRAH	Association pour le Développement et le Renforcement des Actions Humanitaires
AFD	Agence française de développement
AFJT	Association des Femmes Juristes du Tchad
AIRD	African Initiatives for Relief and Development
ALIMA	Alliance for International Medical Action
AP1Arr	Association pour la paix du 1er arrondissement
APLFT	Association pour la Promotion des Libertés Fondamentales au Tchad
APSELPA	Action pour la Protection de la Santé de l'Environnement et de Lutte contre la Pénurie Alimentaire
ASDEL	Association Humanitaire d'Appui au Développement Local
ASER	Association Sauver les Enfants de la Rue
ATURAD	Association des Témoins des Urgences et des Actions de Développement
AYTA	Association AYTA
BN	Banque Mondiale
CAIDEL	Centre d'Appui aux Initiatives de Développement Local
CARE	CARE International
CHAILD	Cercle Humanitaire d'Appui aux Initiatives Locales de Développement
CICR	Comité International de la Croix-Rouge
CNARR	Commission Nationale d'Accueil et de Réinsertion des Réfugies et des rapatriés
CRT	Croix Rouge du Tchad
DI	Dignité Internationale
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
HCDH/OHCHR	Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme
HIAS	Hebrew Immigrant Aid Society
IAS	International Aid Services Chad
INTERSOS	INTERSOS Tchad
IRC	International Rescue Committee
JRS	Jesuit Refugee Service
LWF/FLM	Lutheran World Federation/Fédération Luthérienne Mondiale
MAT	Ministère de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation
MDA	Médecins d'Afrique
MdE	Ministère de l'Education Nationale et de la Promotion Civique
MdP	Ministère de l'Economie, de la Planification du Développement et de la Coopération Internationale
MdS	Ministère de la Santé et de la Solidarité nationale
MFFPPE	Ministère de la Femme de la Famille et de la Protection de la Petite Enfance
MSF-France	Médecins Sans Frontières - France
MSF-Hollande	Médecins Sans Frontières - Hollande
MSF-Suisse	Médecins Sans Frontières - Suisse
OCHA	Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations
OMS	Organisation mondiale de la Santé
Oxfam	Oxfam
PAM	Programme alimentaire mondial des Nations Unies
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PUI	Première Urgence Internationale
SAHKAL	Sahel Kallatchou
SERBAD	Service Baptiste pour le Développement
SI	Solidarités International
TCHAD-SOS	TCHAD-SOS
TF	Tearfund
UNESCO	Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture
UNFPA	Fonds des Nations unies pour la population
UNHCR	Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
WVI	World Vision International

Groupe intersectoriel

Coordination de la réponse : UNHCR

Membres : CNARR, LWF, JRS, MdE, MdS, PAM, UNFPA, UNICEF

Observateurs : OCHA, OIM, PNUD, UNESCO

Groupe de travail sur la Santé

Co-responsables Santé : MdS, UNHCR

Membres : ADES, ALIMA, IRC, MSF France, MSF Hollande, MSF Suisse, PUI, SAHKAL, UNFPA, UNICEF

Groupe de travail sur la Protection

Responsable Protection: UNHCR

Co-responsable : CNARR

Membres: ADES, ANATS, APLFT, APSELPA, HI, HIAS, INTERSOS, IRC, JRS, LWF, MDA, MFFPPE, MSF-Hollande, OCHA, PNUD, TCHAD-SOS, UNFPA, UNICEF, WVI

Co-responsables Protection de l'enfance : UNHCR, UNICEF

Members : ADESOH, CICR, CNARR, CRT, INTERSOS, JRS, MFPPPE

Co-responsables Violence Basée sur le Genre : UNHCR, UNFPA

Membres : CRT, ADRAH, AFJT, APLFT, APSELPA, CNARR, INTERSOS, IRC, MDA, MFFPPE, OXFAM

Groupe de travail sur l'Education

Co-responsables Education : MdE, UNHCR

Membres : ACRA, AFD, AP1Arr, ASER, BM, HI, JRS, PAM, UNICEF, WVI

Groupe de travail Eau, Hygiène & Assainissement

Co-responsables Eau, Hygiène & Assainissement : UNHCR, UNICEF

Membres : ADES, ASDEL, AYTA, CAIDEL, CNARR, CRT, DI, IAS, IRC, MSF France, MSF Hollande, Oxfam, SERBAD, SI, TF

Groupe de travail Abris & AME

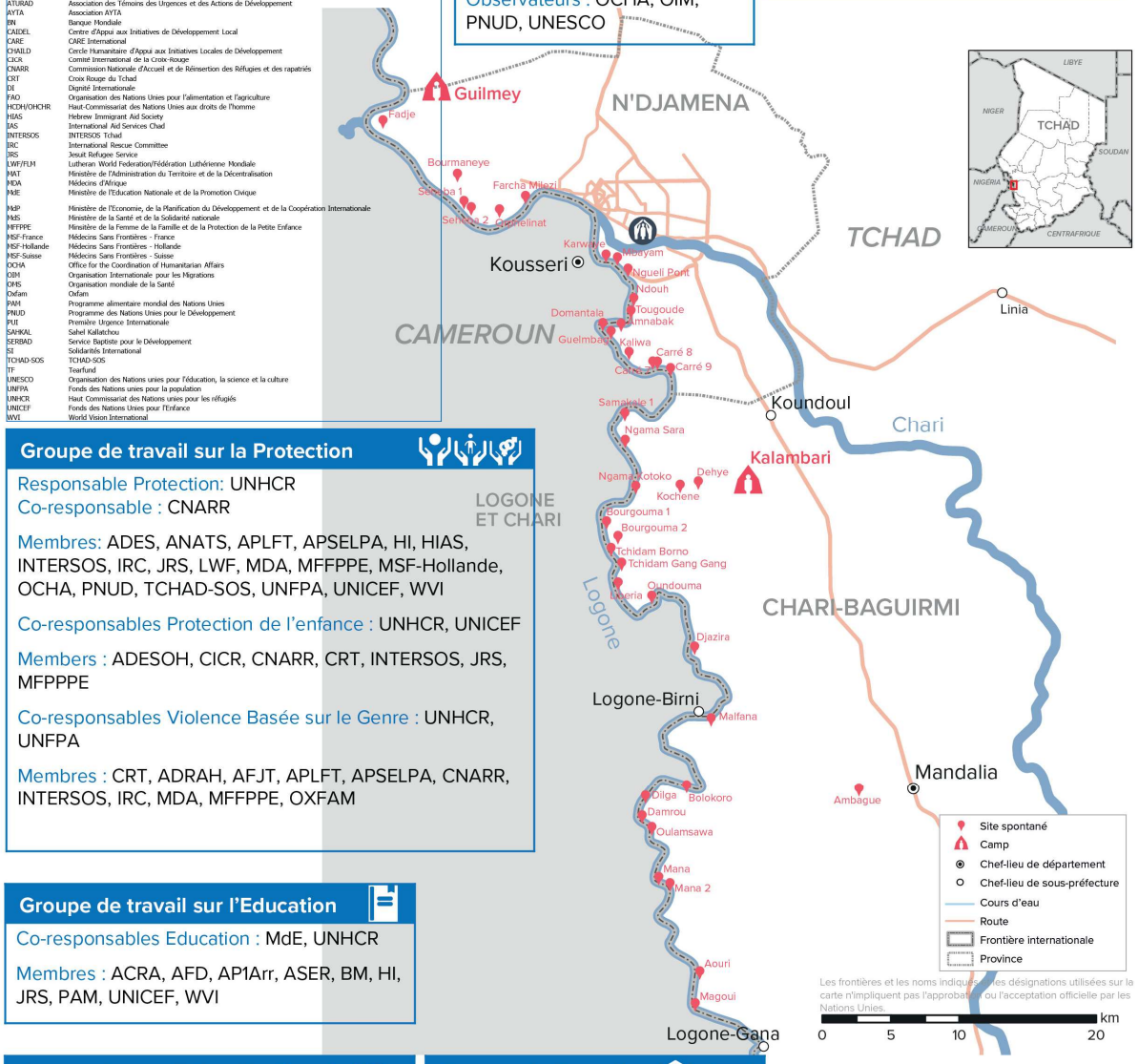
Co-responsables Abris & AME : UNHCR, ONG (TBC)

Membres : ACF, ACTED, CARE, OIM, MSF-Hollande, OXFAM, PUI, SI, UNICEF

Groupe de travail sur la Nutrition & la Sécurité alimentaire

Co-responsables Nutrition & Sécurité Alimentaire : UNHCR, PAM

Membres : ATURAD, ACF, ADRAH, ALIMA, APSELPA, IRC, SAHKAL, UNICEF



Sources des données : Groupes de Travail Urgence Camerounais - Feedback : Ahmed Merdoukh, merdoukh@unhcr.org , Date de création : 10 mars 2022

ANNEXE 6 : Liste des acronymes et type d'organisation

Organisation	Nom complet	Type d'organisation
ABAMUS	Association pour la Bienfaisance et d'Appui Multisectoriel	ONG nationale
ACF	Action Contre la Faim	ONG internationale
ACTED	Agence d'Aide à la Coopération Technique et au Développement	ONG internationale
ADES	Agence de Développement Economique et Social	ONG internationale
ADESOH	Action pour le développement social et humanitaire	ONG nationale
ADRA	Adventist Development and Relief Agency	ONG internationale
ADRAH	Association pour le Développement et le Renforcement des Actions Humanitaires	ONG nationale
AFJT	Association des Femmes Juristes du Tchad	ONG nationale
AIRD	African Initiatives for Relief and Development	ONG internationale
ALIMA	Alliance for International Medical Action	ONG internationale
AP1Arr	Association pour la paix du 1er arrondissement	ONG nationale
APLFT	Association pour la Promotion des Libertés Fondamentales au Tchad	ONG nationale
APSELPA	Action pour la Protection de la Santé de l'Environnement et de Lutte contre la Pénurie Alimentaire	ONG nationale
ASDEL	Association Humanitaire d'Appui au Développement Local	ONG nationale
ATURAD	Association des Témoins des Urgences et des Actions de Développement	ONG nationale
AYTA	Association AYTA	ONG nationale
CAIDEL	Centre d'Appui aux Initiatives de Développement Local	ONG nationale
CARE	CARE International	ONG internationale
CHAILD	Cercle Humanitaire d'Appui aux Initiatives Locales de Développement	ONG nationale
CNARR	Commission Nationale d'Accueil et de Réinsertion des Réfugies et des rapatriés	Autorités
CRT	Croix Rouge du Tchad	ONG nationale
DI	Dignité Internationale	ONG internationale
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture	Nations Unies
HCDH/OHCHR	Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme	Nations Unies
HIAS	Hebrew Immigrant Aid Society	ONG internationale
IAS	International Aid Services Chad	ONG internationale
INTERSOS	INTERSOS Tchad	ONG internationale
IRC	International Rescue Committee	ONG internationale
JRS	Jesuit Refugee Service	ONG internationale
LWF/FLM	Lutheran World Federation/Fédération Luthérienne Mondiale	ONG internationale
MAT	Ministère de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation	Autorités
MDA	Médecins d'Afrique	ONG internationale
MdE	Ministère de l'Education Nationale et de la Promotion Civique	Autorités
MdP	Ministère de l'Economie, de la Planification du Développement et de la Coopération Internationale	Autorités
MdS	Ministère de la Santé et de la Solidarité nationale	Autorités
MSF-France	Médecins Sans Frontières - France	ONG internationale
MSF-Hollande	Médecins Sans Frontières - Hollande	ONG internationale
MSF-Suisse	Médecins Sans Frontières - Suisse	ONG internationale
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations	Nations Unies
OMS	Organisation mondiale de la Santé	Nations Unies

Oxfam	Oxfam	ONG internationale
PAM	Programme alimentaire mondial des Nations Unies	Nations Unies
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement	Nations Unies
PUI	Première Urgence Internationale	ONG internationale
SAHKAL	Sahel Kallatchou	ONG nationale
SERBAD	Service Baptiste pour le Développement	ONG nationale
SI	Solidarités International	ONG internationale
TF	Tearfund	ONG internationale
UNESCO	Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture	Nations Unies
UNFPA	Fonds des Nations unies pour la population	Nations Unies
UNHCR	Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés	Nations Unies
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance	Nations Unies
WVI	World Vision International	ONG internationale

Pour plus d'information, merci de contacter :

UNHCR Tchad

Papa Kysma Sylla
UNHCR
Representative
syllap@unhcr.org

Coordinateur de l'urgence Camrounaise au Tchad
Kahilo Jose Katunda
UNHCR
Katunda@unhcr.org