

Depuis le début de l'année 2016, **10.240** personnes (soit **213** nouveaux arrivés en moyenne par semaine) ont été enregistrés au camp de Minawao.

Au 30 Novembre 2016, la population totale de réfugiés s'élève à **59.581** personnes.

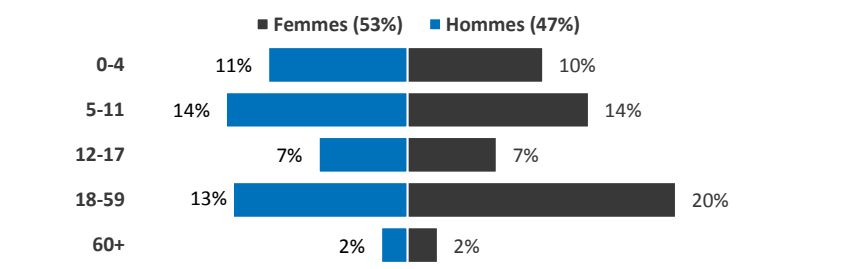
62% de la population totale du camp à moins de 18 ans, les femmes et les filles représentent **54%** de la population totale du camp.

Avec un taux de croissance de **8%** par mois, la population du camp commence à exercer d'énormes pressions sur les ressources naturelles.

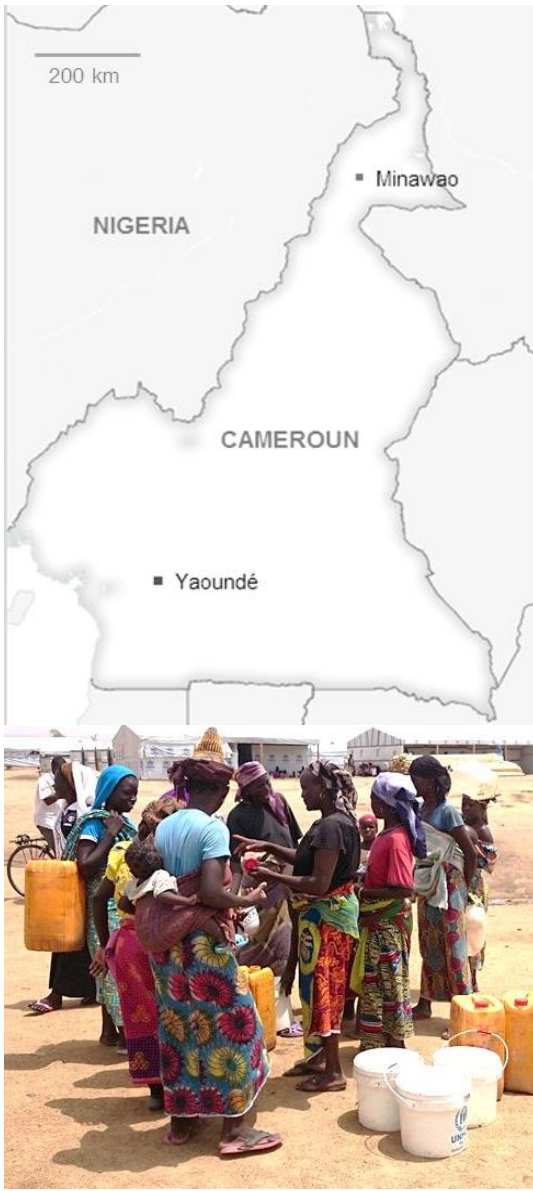
Informations générales

Population totale	59.581
Nombre de ménages	16.010
	Taille moyenne des ménages : 4
Etats d'origine	Borno (97%), Adamawa(2%), autres (1%)
Principales religions	Musulmans (57%), Protestants (34%), Catholiques (8%), Autres (1%)
Principales ethnies	Glavda, Cinene, Kanuri, Arabe, Mafa, Hausa, Fulbe
Niveaux d'études	Adultes : 50% sans éducation, 12% éducation Informel (47% de femmes et 53% d'hommes), 0,14% ont fait des études universitaires
Compétences	Adultes :4% de la population est faite de femmes au foyer, 10% de la population est faite d'agriculteurs, 10% de travailleurs manuels et vendeurs et 39% sont sans qualifications
Personnes avec des besoins spécifiques	14.250 personnes ont des besoins spéciaux, ce qui représente 24% de la population totale. 57% d'entre elles sont âgées de moins de 18 ans.
Date d'ouverture du camp	02 Juillet 2013
Superficie	623 hectares
Nombre de blocs	80
Localisation	Extrême Nord / Mayo-Tsanaga
Distance de la frontière	70 Kms
Nombre total d'acteurs	29
Nombre de Postes de police	01
Coordonnées GPS	Longitude:13° 51'25.83" E Latitude:10° 33'38.44"N

Répartition de la population (genre et tranches d'âge)



*La population réfugiée du camp de Minawao est une communauté de polygames. Conformément aux principes de Protection et des 05 engagements du Haut-Commissaire, toutes les femmes réfugiées vivant dans un mariage polygame sont enregistrées seules avec leurs enfants afin de renforcer leur protection. L'homme quant lui est enregistré seul avec un lien avec ses épouses en vue de préserver le principe de l'unité familiale. Par conséquent, nous avons un nombre élevé de ménages de taille 1 constitués d'hommes ce qui influe sur ma moyenne.



Principaux Challenges

- Protection** : Longue procédure judiciaire et mauvaises conditions de détention; Liberté de mouvement restreinte et accès limité aux moyens de production
- Education** : Besoin de construction de plus de 150 salles de classes.
- Santé** : Augmenter le nombre d'agent de santé/nutrition communautaire de 64 à 130 pour mettre en œuvre toutes les activités de santé et nutrition communautaires en même temps sans qu'une activité empiète sur l'autre. Il s'agit des activités de promotion de la santé, de la planification familiale, lutte contre les maladies transmissibles, visite à domicile, recherche active de cas, dépistage de la malnutrition, distribution de ration de couverture, etc.
- Nutrition**: Développer un programme de supplémentation en micronutriments pour corriger la situation d'anémie observée lors de l'enquête SENS
- Sécurité Alimentaire** :Mobiliser des ressources pour assurer la distribution de vivres sur une base mensuelle aux réfugiés et développer des projets d'autonomisation dans le camp..
- WASH** : Le site est placé dans une zone de socle cristallin, avec une nappe phréatique pauvre.
- Abris** : Capacité maximale du camps atteinte. Besoin d'autres espace d'accueil.

Suivi des indicateurs

Secteurs	Indicateurs	Unites	Standard	Valeur		Observations	Sources
Protection	% des données d'enregistrement mis à jour	%	100%	<div><div></div></div> #	100%		UNHCR
	% des enfants enregistrés à qui on a délivré des documents selon la procédure régulière d'enregistrement des naissances	%	100%	<div><div></div></div> #	75%		UNHCR, MINATD
	% des enfants réfugiés identifiés comme étant à risque ayant reçu une assistance ciblée, y compris le soutien psycho-social, l'accès à des espaces pour enfant	%	100%	<div><div></div></div> #	100%		UNHCR, ALDEPA, INTERSOS, Plan International, ONUFEMMES, UNICEF
	# de personnes concernées ayant des besoins spécifiques bénéficiant d'un soutien		8750	<div><div></div></div> #	1.218		UNHCR, ALDEPA INTERSOS, Plan International
	# de personnes handicapées ayant reçu des services pour leurs besoins spécifiques		2000	<div><div></div></div> #	347		UNHCR, ALDEPA INTERSOS, Plan International
	% des enfants non accompagnés ou séparés pour lesquels un meilleur processus d'intérêt a été initié ou achevé	%	80%	<div><div></div></div> 1	60%		UNHCR, ALDEPA INTERSOS, Plan International
WASH	# de personnes par latrines		20<	<div><div></div></div> #	28	2151 latrines sont fonctionnelles soit un gap de 829 latrines	MSF-Suisse, Plan International UNHCR,
	# de personnes par douche		20<	<div><div></div></div> #	28	2098 douches fonctionnelles soit un gap de 882 douches	MSF-Suisse, Plan International UNHCR,
	# de personnes par point d'eau		400-500	<div><div></div></div> #	1862		UNHCR, PU-AMI
	Litre d'eau/personne/jour	Litre	20L	<div><div></div></div> #	11	Approvisionnement en eau potable: 57% de la mini adduction et 42% des forages et 1% de camions citerne de Gouvernement	ADES, UNHCR, CAMWATER
	# de réfugiés par promoteur d'hygiene		500 pour 1	<div><div></div></div> #	528		UNHCR, PU-AMI
Abri et NFI	% de réfugiés ayant accès à un abri décent	%	100%	<div><div></div></div> 1	90%		UNHCR, IEDA RELIEF, Public,Concern
	% de réfugiés ayant reçu une assistance en NFI	%	100%	<div><div></div></div> 1	97%		UNHCR, UNFPA, AIRD, OMS, Plan International, Public Concern
Nutrition	Prévalence de la malnutrition aigüe globale	%	< 5%	<div><div></div></div> 0	4,2%		IMC, PAM, DRSP, UNHCR, MSF-Suisse, UNICEF
	Prévalence de la malnutrition sévère globale	%	< 2%	<div><div></div></div> 0	0,2%	425 cas de la malnutrition sévère traités	
	Prévalence de la malnutrition chronique globale	%	<20%	<div><div></div></div> 0	44%		
	Prévalence de l'anémie globale	%	<40%	<div><div></div></div> #	50%		

Legende

- Standard atteint
- Standard pas atteint
- Valeur critique

Les données contenues dans cette matrice sont les plus récentes disponibles au moment de la production du présent document. Elles proviennent des différentes sources mentionnées dans la matrice.

Secteurs	Indicateurs	Unites	Standard	Valeur actuelle		Observations	Sources
santé	Taux brute de mortalité	/1000/mois	<1	<div></div> 0	0,2		IMC,MSF-Suisse, OMS,UNHCR,UNFPA ,District sanitaire de Mokolo
	Taux de mortalité chez les moins de 5 ans	/1000/mois	<2	<div></div> 0	0,4		
	Nombre de centre de santé entretenu, équipé, construit et réhabilité		4	<div></div> #	2		
	Nombre d'agents de santé formés en collaboration avec le ministère de la santé publique ou avec d'autres partenaires extérieurs		200	<div></div> #	94		
	Taux d'accouchement effectué dans les structures sanitaires	%	100%	<div></div> 1	99%	4,1 naissances vivantes/1000/mois	
	Nombre d'agents de santé communautaires		250	<div></div> #	64		
	% des victimes de viol assistés par des PEP kits	%	100%	<div></div> 1	100%		
Sécurité Alimentaire	Nombre de personnes recevant une aide alimentaire sur une base mensuelle		80.000	<div></div> #	57.382	57.382 réfugiés sur les 59.581 (au 30 novembre 2016) enregistrés dans la base de données ont reçu les vivres en novembre 2016 soit un taux de couverture de 97.4%.	PAM,Public Concern, UNHCR
	Distribution générale de vivres	Kcal	>= 2100	<div></div> #	1.218	Composition du panier : Riz, CSB. Légumineuses et du sel ont été distribués lors de la distribution du mois de novembre.	PAM,Public Concern, UNHCR
Education	Nombre d'enfants âgés de 3-5 ans inscrits à la maternelle		5802	<div></div> #	4.356	4.356 enfants inscrits à la maternelle (2.108 garçons et 2.248 filles) sur 7.606 enfants âgés de 3 à 5 ans	MINEDUB, Plan International, Public Concern, UNHCR, UNICEF
	Nombre d'enfants âgés de 6-13 ans inscrits au primaire		15300	<div></div> #	13.612	13.612 enfants inscrits au primaire (7.413 garçons et 6.199 filles) sur 17.018 enfants âgés de 6 à 13 ans	
	Nombre d'enfants âgés de 14-17 ans inscrits au secondaire		3100	<div></div> #	1.403	1.403 enfants inscrits au secondaire. (718 garçons, 685 filles) sur 4.906 enfants âgés de 14 à 17ans	
	Nombre de personnes âgées de 18 ans et plus, participant à l'étude de l'alphabétisation		3000	<div></div> #	540	540 participants à l'alphabétisation (300 hommes et 240 femmes)	
	Nombre de personnes atteint par le programme de sensibilisation scolaire		30000	<div></div> #	10.500		

- Legende
- Standard atteint
- Standard pas atteint
- Valeur critique

Les données contenues dans cette matrice sont les plus récentes disponibles au moment de la production du présent document.
Elles proviennent des différentes sources mentionnées dans la matrice.

Chiffres Clés par Secteur

Secteurs	Labels	Chiffres Clés
Protection	% Réfugiés enregistrés individuellement	100%
	Nombre de nouvelles naissances déclarées	2.059
	Nombre de nouvelles naissances enregistrées dans la base de données.(janvier-novembre 2016)	2.523
	% Recherche de l'intérêt de ES/ENA	60%
	% Survivantes de VBG assistées	100%
	Nombre de personnes touchées par les différentes campagnes de sensibilisation	47.131
	Nombre d'évaluations conduites	26
	Nombre de femmes des différents comités des réfugiés formées	356
WASH	Nombre de comités des réfugiés fonctionnels	10
	Nombre de ménages ayant bénéficié de toilettes familiales	2.151
	Nombre de latrines construites	2.151
	Nombre de kits d'hygiène distribués	864
	Nombre de campagnes de sensibilisation de masse organisée	4
	Nombre de poubelles distribuées	777
	Nombre de promoteurs d'hygiène formés	105
	Nombre de fosses à déchets communautaire construites	34
Abris et NFI	Nombre de kits abri distribué	6.341
	Nombre de réfugiés vivant dans les abris communautaires	0
	Nombre d'abris d'urgence construits (abris familiaux) de janvier au 31 octobre 2016	1.000
	Nombre d'abris d'urgence construits (shelters box) de janvier au 31 octobre 2016	850
Sécurité Alimentaire	Nombre de réfugiés assistés	57.382
	La valeur nutritive par personne et par jour (Kcal)	1.218
Santé	Nombre de naissances vivantes (janvier-novembre 2016)	2.732
	Nombre de nouvelles consultations prénatales (janvier-novembre 2016)	2.323
	Nombre de nouvelles consultations primaires curatives (janvier-novembre 2016)	102.749
Nutrition	Nombre d'enfant de moins de 5 ans avec malnutrition sévère traités (janvier-novembre 2016)	425
	Nombre d'enfants de 6-23 mois atteints lors de distribution de ration de couverture et de supplémentation (BSFP).	6.848
	Nombre de ménages atteint par l'enquête SENS	666
Education	Nombre moyen d'élèves par salle de classe dans le primaire	120
	Nombre de filles ayant accès à l'éducation	9.132
	Nombre de salles de classe construites	89
	Nombre de Kits scolaires distribués	14.903
	Nombre de latrines construites dans les écoles	46
	Nombre de salles de classe construites dans la communauté hôte	3
	Nombre de campagne de masse organisée	3

Principaux défis et gaps par secteurs

Secteurs	Réponses
WASH <ul style="list-style-type: none">La durée de mise œuvre de projet d'adduction d'eau potable Mokolo-Minawao initialement prévu de 6 mois est prolongée à 12 mois.L'extension du réseau d'eau potable de Minawao jusqu'au village de Gawar pour approvisionner les communautés hôtes et renforcer la coexistence pacifique.l'infiltration et la remontée des eaux de surface dans les latrines.La gestion des déchets solides ménagers	<ul style="list-style-type: none">Pour pallier au défi d'eau dans le camp, le HCR en collaboration avec le gouvernement ont prévu la réalisation de l'adduction d'eau potable de Mokolo au camp sur 26 Km. Les travaux sont estimés à 79 %un muret de protection de 80 cm de profondeur sera construit dans les parois supérieures de chaque nouvelle fosse.34 fosses à ordures ont été réalisées et 777 poubelles ont été distribuées par les partenaires. l'aménagement de la zone de gestion de déchets solides et liquides du camp attribuée par les autorités administratives de Mokolo. Elle est située à 3 km du camp. ar ailleurs, la journée du mercredi de chaque semaine est dédiée à la lutte contre l'insalubrité au camp.
EDUCATION <ul style="list-style-type: none">Insuffisance de salles de classe (Plus de 100 élèves dans certaines classes au primaire et 90 au secondaire)Insuffisance d'enseignants qualifiés (ratio actuel: 120 élèves/enseignant)Insuffisance des tables bancs (plus de 02 élèves par place assise)Insuffisance de fournitures scolairesInsuffisance des manuels scolaires et matériels didactiquesInexistence d'un sous-centre d'examen pour le primaireInexistence d'une bibliothèque	<ul style="list-style-type: none">Des fouilles de 03 blocs de 03 salles de classe chacun à l'école de Groupe 01 (5 blocs au total) et des fouilles pour un bloc de 03 salles de classe au niveau de l'établissement Groupe 02 sont en cours de creusageBesoin de 217 Personnels enseignants qualifiés déployés par l'Etat (MINEDUB et MINESEC)Supervision pédagogique au primaire, secondaire et maternelleCréation d'un sous-centre d'examen pour le primaireSuivi pédagogique et évaluation des enseignants;Besoin d'une bibliothèque avec équipement internetRenforcement des capacités des enseignants
PROTECTION <ul style="list-style-type: none">Assistance juridique et judiciaire. Plaidoyer auprès des cabinets d'avocats et le tribunaux pour une assistance légale sans frais.Besoins d'infrastructures pour les activités de protection dans le camp.Manque d'équipements pour l'assistance aux malades et personnes handicapées physiques (béquilles, tricycles, chaises roulantes, etc.)La difficulté d'accès à l'énergie oblige les réfugiés à s'adonner à la coupure abusive de bois et à parcourir de longues distances pour la collecte de bois s'exposant à des risques de violence notamment les SGBV	<ul style="list-style-type: none">Fourniture d'assistance juridique et judiciaire aux réfugiésActivités de sensibilisation sur les droits de l'enfant, les droits des femmesActivités de sensibilisation sur les droits et devoirs des réfugiésRenforcement des capacités des autorités militaires, des partenaires,Formation des réfugiés
SANTE <ul style="list-style-type: none">L'intégration de la prise en charge sanitaire des réfugiés dans le système national de santé au Cameroun conformément la récente convention signée entre le HCR et le Ministère de la Santé.La lutte contre la transmission de l'infection à VIH.Lutter contre les maladies transmissibles dans des conditions environnementales très favorables à l'éclosion des épidémies.Surmonter les barrières culturelles et religieuses à la promotion de la santé et la planification familiale.	<ul style="list-style-type: none">Un nouvel centre de santé a été construit d'où le paquet complet de service de santé primaire est en place à Minawao.Prévention contre les maladies transmissibles (par la sensibilisation, la vaccination, etc.)La référence et la PEC de tous les cas compliqués dans les hôpitaux est assurée.Santé reproductive et VIH (consultation prénatale, accouchement, consultation postnatale, planning familial ; prévention, dépistage et prise en charge de l'infection à VIH)
NUTRITION <ul style="list-style-type: none">Duplicité dans la réalisation des activités communautaire en nutrition (dépistage, sensibilisation et recherche des cas) par les relais gérés par les différents partenaires intervenants en nutrition au camp.Commercialisation des produits de ré nutrition par les parents au camp de Minawao.Arrêt des activités de prise en charge de la malnutrition modéré dans les CNAM au profit de BSFP. Dont les enfants ayant les critères de la malnutrition modérée doivent attendre environ 1 mois pour être servi en ration lors de BSFP.	<ul style="list-style-type: none">Répartition de camp en 4 secteurs en fonction de 4 partenaires intervenant en nutrition. Puis Initier l'implication de chaque chef de bloc aux activités de dépistages, sensibilisation et recherches des cas.Réaliser tous les deux mois un dépistage nutritionnel exhaustif (porte à porte) dans le cadre de surveillance nutritionnelle selon les recommandations issues de l'enquête SENS.Construction de 4 centres d'écoute pour la sensibilisation des femmes enceintes et allaitantes, le suivi de croissance pour les enfants de 0-23 mois dans le cadre de pratique de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.

Principaux défis et gaps par secteurs

Secteurs	Réponses
Sécurité Alimentaire <ul style="list-style-type: none">Diversification alimentaire afin d'améliorer le score de consommation alimentaire des réfugiés avec l'introduction de l'activité transfert monétaire « Cash Base Transfert - CBT » au niveau du Camp des réfugiés de MinawaoMise en place des programmes/projets d'autonomisation des réfugiés du Camp de Minawao.	<ul style="list-style-type: none">Mener une étude de faisabilité pour l'introduction des activités de transfert monétaire « CBT » au niveau du Camp de réfugiés de Minawao.Encourager les partenaires du secteur dans la mobilisation des fonds et élaborer des programmes/projets qui tiennent compte des besoins immédiats et à long terme visant à réduire la dépendance à l'assistance alimentaire et à l'estime de soi du réfugié.
Abris et NFI <ul style="list-style-type: none">Abris : Capacité maximale du camps atteinte. Besoin d'autres espace d'accueil.Le camp manque de routes à l'intérieur. Cela rend difficile le mouvement des réfugiés dans le camp et le déplacement des matériaux de construction d'un point à un autre du camp.En saison sèche, le manque d'eau est un frein à la construction des abris transitionnels par les réfugiés eux-mêmes. A l'opposé pendant la saison des pluies l'eau est disponible mais les abris transitionnels s'écroulent. Tous ces facteurs ralentissent la transformation des abris d'urgence en abris transitionnel.	<ul style="list-style-type: none">L'équipe Shelter a visité un nouveau site pour l'implantation d'une école primaire et d'une école maternelle vers le secteur 04.Les travaux de réhabilitation de ces routes à l'intérieur du camp sont en cours.Pour palier a ce problème les travaux de construction de l'adduction d'eau potable Mokolo-Minawao ont repris ; les ouvertures des tranchées endommagées par les eaux de pluie ont commencé ; à ce jour 4 sur 16 km sont ouverts. Les poses des tuyaux en fonte et des 1800 m de tuyaux

Qui Fait Quoi ?

- Nombre total d'acteurs : 29
- Ministères / Structures gouvernementales : 12
- Organisations du système des Nations Unies : 06
- ONG internationales : 09
- ONG locales : 02

Répartition des acteurs par secteur

Protection	Sécurité Alimentaire	Eau , Hygiène et Assainissement	Santé	Nutrition	Education	Abris et Non Vivres	CCCM	Livelihood
UNHCR	PAM	UNHCR	UNHCR	UNHCR	UNHCR	UNHCR	UNHCR	UNHCR
ONU Femmes	UNHCR	Plan International	OMS	UNICEF	UNICEF	OMS	MINATD	ANAFOR
UNICEF	Public Concern	PU-AMI	UNICEF	PAM	Public Concern	UNFPA	PU-AMI	MINFOF
INTERSOS		ADES	UNFPA	MSF- Suisse	MINEDUB	IEDA Relief		MINEPDED
IMC		CAMWATER	MSF- Suisse	IMC	MNESEC	AIRD		MINADER
Plan International		MSF-Suisse	IMC	MINSANTE	Plan International	Plan International		Plan International
ALDEPA			MINSANTE			Public Concern		
MINATD								
DGSN								
MINAS								
MINDEF								
CICR								

Personnes a besoins spécifiques

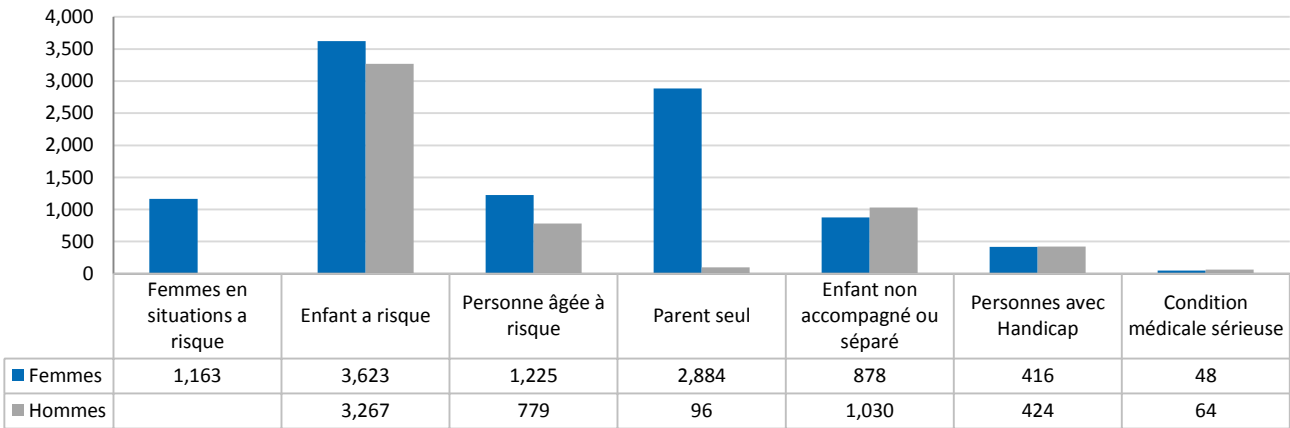


Figure 3. Répartition par genre et par groupe de vulnérabilité

Mobilisation communautaire

- Pour leur meilleure implication dans la gestion du camp les réfugiés sont regroupés dans divers comités à savoir:
- un comité central des réfugiés,
 - un comité des chefs de blocs,
 - un comité de femmes,
 - un comité de jeunes,
 - un comité mixte de résolution pacifique des conflits et
 - un comité pour chaque secteur d'activité

Les femmes sont représentées à 50% dans chaque comité sauf pour le comité de gestion des moulins composé de 10 femmes et de 5 hommes soit 67% de femmes et 33% d'hommes.

Infrastructures existantes

Libellé	Quantités	Observations
Machines Hydraform	3	Ces machines acquises par le UNHCR , serviront a produire des briques comprimées pour la construction des infrastructures de base en matériaux durables: <ul style="list-style-type: none">• Salles de classes et bloc de Direction,• Centre de sante,• Poste de sécurité (en cours),• Centre communautaires multifonctionnelles,• Ecole maternelle,
Espace de cohésion des femmes	02	Espace mis a disposition par ONU FEMMES composé de : <ul style="list-style-type: none">• Une grande hutte pour des sessions de formation et pour les activités de mobilisation communautaires sur les questions de VBG, la cohésion sociale pouvant s'adresser aussi bien aux hommes qu'aux femmes ;• Une petite hutte pour les ateliers relatifs aux activités génératrices de revenus,• Une case ronde servant de lieu pour les thérapies/discussions de groupe• Une salle d'écoute et un refuge pour l'hébergement des survivantes de VBG
Ecole maternelle	02	08 salles de classe.
Ecole primaire	03	52 salles de classe. Curriculum camerounais.
Ecole secondaire	01	12 salles de classe. Curriculum camerounais.
Espace Ami Enfants	12	
Nombre de forages	32	
Nombre d'entrepôts mobiles	03	Servent au stockage des vivres et NFI
Nombre de miradors	02	
Nombre de centre de distributions	03	Comportent chacun un entrepôt, un point d'accueil et de screening et deux couloirs de distribution
Poste de Santé	02	01 poste IMC et 01 poste MSF-Suisse
Maternité	01	Don de l'OMS
Lampadaires	30	
Poste de Police	01	
Poste de détachement de la gendarmerie	01	



Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Kourouma Mamady FATTA, Chef de Bureau, UNHCR Maroua, kourouma@unhcr.org

Eliane Valerie AMOUSSOU, Field Officer, UNHCR, amoussou@unhcr.org

Pour plus d'informations sur les populations déplacées dans l' Extrême Nord du Cameroun, veuillez visiter notre site Web:

<http://data.unhcr.org/SahelSituation/region.php?id=73&country=502>