



Au 28 Février 2018, la population totale de réfugiés centrafricains s'élève à **11.729** personnes. **60%** de la population a moins de 18 ans et les femmes/ filles représentent **30%**.

Les besoins prioritaires de Borgop sont l'accès à l'état civil (acte de naissance), le renforcement des infrastructures scolaires pour le primaire et le suivi des élèves au secondaire, la réponse aux adolescents (14-17 ans) non scolarisés, et la promotion des programmes d'autonomisation des réfugiés.

Informations générales

Population totale	11.717
Nombre de ménages	3.546 Taille moyenne des ménages* : 3
Préfectures d'origine	Ouham-Pendé (73%), Nana-Mambéré (17%), Bangui (1%), Mambéré-Kadéï (2%), Ombella-Mpoko (3%), Ouham (2%), Autres (2%)
Principales religions	Musulmans (98,3%), Chrétiens (1,2%), Autres (0,5%)
Principales ethnies	Peulh (95,2%), Baya (2,2%), Haoussa (0,6%), Autres (2,0%)
Niveaux d'études	Adultes 33,76% sans éducation, 57,26% éducation Informel (58% de femmes et 42% d'hommes); 0,09% ont fait des études universitaires
Compétences	Adultes : 17,1% de la population est faite de femmes au foyer, 5,4% de producteurs de bétail, 33,8% de travailleurs manuels et vendeurs, 2,8% de commerçants, 6,3% de fermiers, 34,7% de personnes sans qualifications
Personnes avec des besoins spécifiques	1.950 personnes ont des besoins spéciaux, soit 17% de la population totale
Date d'ouverture du camp	10 Mars 2014
Superficie	36 Hectares
Nombre de blocs	23
Localisation	Région: Adamaoua, Département: Mbere
Distance de la frontière	75 Kms
Nombre total d'acteurs	12
Nombre de Postes de police	01
Coordonnées GPS	Latitude: N 6°55'14.3034" Longitude: E 14°48'32.5794"



Principaux Challenges

Protection : Lenteur administrative dans la procédure d'établissement des actes de naissance pour les enfants nés sur le site.

Education : Faible capacité d'accueil des établissements scolaires existants, déficit/insuffisance d'enseignants, pesanteurs culturelles défavorables à l'éducation en général et à celle de la jeune fille en particulier

Santé : Accès insuffisant aux soins de santé de qualité pour les réfugiés et les populations d'accueil .

Nutrition: Arrêt de prise en charge des malnutris aigues modérées (MAM) en raison de la nouvelle stratégie du PAM et mise en œuvre timides activités d'ANJE.

WASH : Maintenance, appropriation et gestion des infrastructures et services WASH par les communautés réfugiées et hôtes bénéficiaires.

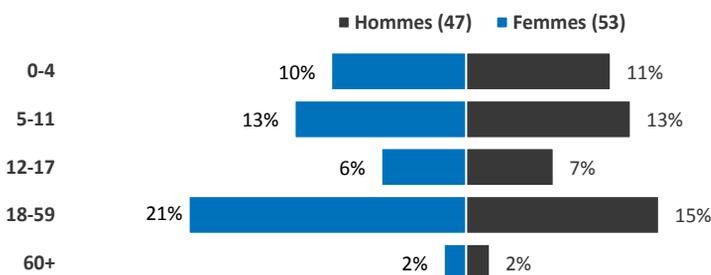
Abris & Aménagement des sites: Mobilisation des ménages pour l'auto-construction des abris en situation de faible niveau d'autonomie; non disponibilité des ressources naturelles comme le bois et la paille.

Sécurité alimentaire: la couverture des besoins alimentaires de la population réfugiés compte tenu de la réduction de près de 45% de la ration alimentaire

Moyens de subsistance: la couverture des besoins alimentaires de la population réfugiés compte tenu de la réduction de près de 45% de la ration alimentaire

Insuffisance budgétaire pour répondre aux multiples besoins en livelihood

Répartition de la population (genres et tranches d'âges)



*La population réfugiée du camp de Borgop 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. Ce qui explique le nombre élevé de ménages de taille 1 constitués d'hommes.

Suivi des indicateurs

Secteurs	Indicateurs	Unites	Standard	Valeur actuelle	Observations	Sources
Protection	% de réfugiés couverts par le monitoring de protection	%	100%	 100%	Les réfugiés sont enregistrés et documentés. Les réfugiés présentant un besoin de protection sont suivis,	UNHCR
	% des personnes avec des besoins spécifiques identifiées et recevant une assistance	%	100%	 100%	Les PBS identifiés sont accompagnés sur le plan psychosocial. L'accès aux services est favorisé à travers le mécanisme de référencement en place qui continue d'être renforcé.	LWF, UNHCR
	% d'enfants de moins de 12 mois à qui les autorités ont délivré un certificat de naissance	%	100%	 70%	Des efforts continus de sensibilisation de la communauté et de renforcement de l'Etat civil sont en cours.	IMC, UNHCR
	% d'enfants non accompagnés identifiés et référés dans les familles d'accueil	%	100%	 80%	Le mécanisme d'identification, de référence et de prise en charge est en place et continue d'être renforcé.	CICR, IMC, UNHCR
WASH	# de personnes par latrines		20>	 13	L'entretien des latrines, la gestion des déchets et la salubrité du site sont les défis quotidiens.	PUI, UNHCR
	# de personnes par douches		20>	 15		
	# de personnes par point d'eau		400-500	 469	Un besoin en points d'eau additionnels et en récipient de collecte et de stockage de l'eau reste à couvrir.recurrence des pannes sur les pompes a mains.	
	Litres d'eau / Personnel / Jour	Litres	> 20 L	 16		
	# de réfugiés par promoteur d'hygiene		500 pour 1	 291		
Abri et NFI	% de réfugiés ayant accès à un abri décent	%	100%	 58%	42 % des réfugiés vivant dans le site de Borgop n'a pas accès à un abri décent	ADES, UNHCR
	% de réfugiés ayant reçu une assistance en NFI	%	100%	 %	Aucune distribution des CRIs pour le mois de Fevrier 2018	UNHCR
Sécurité Alimentaire	Distribution générale de vivres	Kcal	>= 2,100	 1554	02/02 distributions réalisées au profit des bénéficiaires depuis 2018. La ration alimentaire fournie par le PAM au mois de Fevrier 2018 est de 75% pour 30 jours representant 1575 kcal/jr/pers ce qui est en deca des standards du fait de l'insuffisance des moyens du PAM.	PAM, UNHCR
Santé	Taux de mortalité	/10,000/jr	< 0,75	 0.4	Maintenir l'indicateur a la baisse	IMC, UNHCR
	Taux de mortalité chez les moins de 5 ans	/10,000/jr	< 1,5	 0.8		
Nutrition	Taux de malnutrition globale (GAM)	%	< 10%	 7.6%	Le taux de malnutrition pourrait être majoré en l'absence de la ration alimentaire d'ici quelques semaines, Cela pourra affecter négativement le système immunitaire des réfugiés et favoriser l'apparition des différentes maladies chez ces derniers, particulièrement les nouveaux cas de malnutrition et les rechutes, Palier à cele au niveau communautaire la grande majorité des sensibilisations est plus axé sur le plan nutritionnel dans le cadre de l'amélioration des	IMC, UNHCR
	Taux de malnutrition severe (SAM)	%	< 2%	 1.2%		
Moyens de subsistance	% de personnes prises en charge (18-59 ans) ayant leur propre affaire ou travaillant comme indépendants depuis plus de 12 mois	%	95%	 15%	Opportunités pour l'auto emploi et de capitaux pour le demarrage des AGR limitees	LWF, UNHCR
Education	% des enfants en âge scolaire inscrits à l'école primaire	%	100%	 80%	Les enfants réfugiés sont inscrits dans les ETAPES et dans les écoles primaires publiques de Borgop.	PLAN Cameroun, LWF, UNICEF
	% des enfants en âge scolaire inscrits à l'école secondaire	%	100%	 5%	Moins de 10% d'enfants réfugiés avaient commencé l'école primaire avant leur arrivée au cameroun.	

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.

Principaux défis, gaps et réponses par secteurs

Défis et gaps	Réponses
WASH	
<ul style="list-style-type: none"> • Réurrence des pannes sur les points d'eau, vandalisme sur les installations sanitaires et destruction par les intempéries. • Coût élevé de la maintenance et accès limité des réfugiés au système d'épargne bancaire. • Auto-construction des latrines et douches familiales en matériaux locaux semi- durables • Espace d'habitation confiné et limitatif pour le développement des installations sanitaires et d'assainissement 	<ul style="list-style-type: none"> • Création, formation et encadrement des comités WASH pour la promotion de l'hygiène et l'assainissement et la gestion des points d'eau • Renforcement de la mobilisation communautaire pour l'auto-construction et l'autogestion des installations WASH • Assistance technique et suivi régulier des activités WASH et des structure de gestion communautaire. • Renforcement des mécanismes d'autogestion de la chaîne des services WASH
EDUCATION	
<ul style="list-style-type: none"> • Faible capacité d'accueil des établissements scolaires existants, • Déficit/insuffisance d'enseignants, • Pesanteurs culturelles défavorables à l'éducation en général et à celle de la jeune fille en particulier, • La mobilité des réfugiés est source des déperditions et d'abandons scolaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Système de suivi de l'éducation en place en collaboration avec le partenaire en charge des ETAPES. • Construction 04 de salle de classes avec bureaux de Directeurs et magasin • Recrutement de 16 enseignants titulaires de CAPIEM et d'01 enseignant auxiliaire, réfugié centrafricain. • Sensibilisations continues sur l'importance de l'éducation, et en particulier sur la scolarisation de la jeune fille
PROTECTION	
<ul style="list-style-type: none"> • Lenteurs administratives dans la procédure d'établissement des actes de naissance en faveur des enfants nés sur le site. • Eloignement du centre d'état civil et ignorance des réfugiés des procédures • Insuffisance/éloignement des structures spécialisées de prise en charge des personnes à besoins spécifiques des lieux d'installation des réfugiés • Non reconnaissance par plusieurs autorités des attestations de réfugiés délivrées par le HCR • Difficulté dans le suivi des PBS de la base de données au vue de l'absence d'adresse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation et atelier de formation des acteurs intervenant dans le processus d'établissement des actes de naissance. • Appui des centres d'état civil en registre d'acte de naissance • Sensibilisations des réfugiées sur leurs droits et devoirs • Assistance des réfugiés dans le processus d'enregistrement de leurs naissances à l'état civil • Renforcement des capacités des autorités sur la protection internationale et l'enregistrement des naissances. • Identification des adresses des PBS et mise à jour dans la base de données pour une bonne localisation dans le suivi.
SANTE	
<ul style="list-style-type: none"> • Accès insuffisant aux soins de santé de qualité pour les réfugiés et les populations d'accueil . 	<ul style="list-style-type: none"> • Appui aux autorités sanitaires de Djohong. • Renforcement des mécanismes de référence médicales entre le site et les structures médicales de références
NUTRITION	
<ul style="list-style-type: none"> • Rupture des intrants nutritionnels dans les structures de prise en charge de la malnutrition • Arrêt de prise en charge des malnutris aigues modérées (MAM) en raison de la nouvelle stratégie du PAM • Absence de supplémentation nutritionnelle (BFSP) chez les femmes allaitantes et des femmes enceintes • Mise en œuvre timide des activités d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) 	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement de la Malnutrition Aigue de tous les enfants de -5 ans • Supplémentation nutritionnelle (BFSP) de tous les enfants de moins de 5 ans, femmes allaitantes et des femmes enceintes • Renforcement des activités d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) • Renforcement de la surveillance nutritionnelle
SECURITE ALIMENTAIRE	
<ul style="list-style-type: none"> • Assurer la prise en charge alimentaire de tous les réfugiés enregistrés • Maintenir le standard de la ration alimentaire au profit des réfugiés durant toute l' année • Développement et diversification des programmes d'autonomisation des réfugiés du site. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation des fonds dans le cadre des approvisionnements en vivres par le PAM • Promouvoir les programmes d'autonomisation en prenant en compte toutes les composantes valides des réfugiés pour leur permettre de sortir de l'assistance et de se prendre en charge
ABRIS/ NFI	
<ul style="list-style-type: none"> • Insuffisance, vétusté et état dégradé des abris d'urgence • Faible engouement de la communauté pour l'auto-construction • Disponibilité insuffisante des CRIs, et irrégularité des distributions notamment des savons et serviettes hygiéniques pour les femmes en âge de procréer. • Approvisionnement en des NFIs en quantité suffisante 	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation communautaires, appui technique pour la réhabilitation des abris par le bénéficiaire lui-même. • Suivi rigoureux et régulier pour l'auto-construction des logements • Sensibilisation et plaidoyer auprès des autorités environnementale pour autoriser l'approvisionnement en bois des réfugiés. • Evaluation des besoins et plaidoyer pour la fourniture régulière des CRIs aux réfugiés, et notamment des kits hygiéniques:
MOYENS DE SUBSISTANCE	
<ul style="list-style-type: none"> • Faible capacité de mener les activités génératrices de revenus dû au manque de capitaux, mouvements limités et conflit agro-pastoraux • Dégradation des ressources naturelles et de l'environnement 	<ul style="list-style-type: none"> • Appui aux groupements AGR et redéploiement des fonds remboursés pour appuyer de nouveaux groupes. . Distribution des kits d'installation • Mise en place des comites mixtes pour la protection de l'environnement • Plantation des arbres promotion des foyers améliorés et cultures fourragères

Qui Fait Quoi ?

Nombre total d'acteurs : **12**

Ministères / Structures gouvernementales : **01**

Organisations du système des Nations Unies : **03**

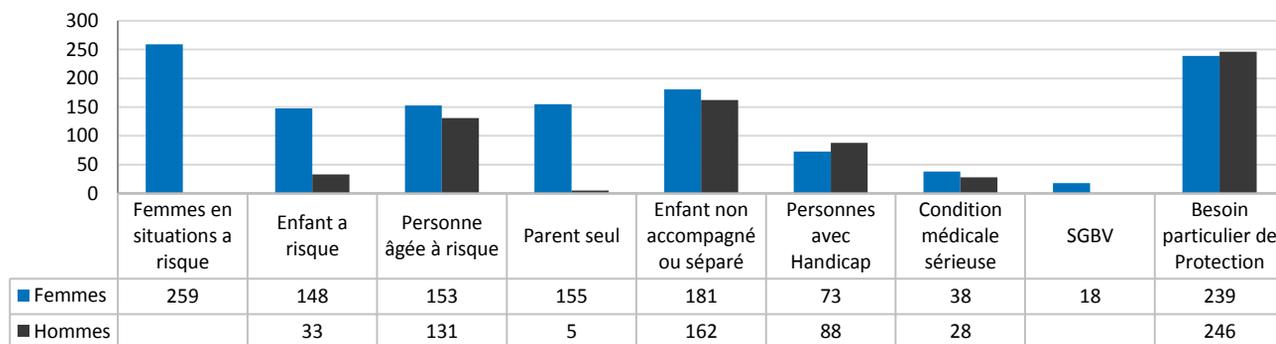
ONG internationales : **07**

ONG locales : **01**

Répartition des acteurs par secteur

Protection	Sécurité Alimentaire	Eau , Hygiène et Assainissement	Santé	Nutrition	Education	Abris et Non Vivres	CCCM	Livelihood
CICR PLAN Cameroun IMC LWF UNHCR UNICEF	PAM UNHCR FICR/CRC	PUI UNHCR UNICEF	IMC UNHCR	IMC UNHCR	PLAN LWF UNICEF	UNHCR FICR/CRC ADES	UNHCR PUI	LWF, UNHCR

Personnes a besoins spécifiques



Mobilisation communautaire

Pour leur meilleure implication dans la gestion du camp les réfugiés sont regroupés dans divers comités à savoir:

- Comité Central des Réfugiés,
- Comité de Vigilance,
- **Comite de sante**
- Comité de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement,
- Comité de Gestion des Points d'Eau,
- Comité des Femmes,
- Comité des Parents,

- Comité SGBV,
- Comité de Distribution de Vivres,
- Comité des Jeunes,
- Comité de Gestion des ETAPES (COGESE).

Les femmes sont représentées à 50% dans chaque comité

Infrastructures existantes

Libellés	Quantités	Observations
Espace d'écoute et de prise en charge psychosociale	01	
Espace de cohésion des femmes	01	
ETAPES	04	
Ecole primaire	01	L'école publique est appuyé par 4 ETAPES composés de 14 salles de classe
Ecole secondaire	00	
Espace Ami Enfants	04	
Nombre de forages	25	02 forages en plus situés à proximité du site (petit marché et EPP de Borgop gpr II)
Nombre d'entrepôts mobiles	01	
Nombre de miradors	00	
Nombre de centre de distributions	01	Un site de distribution durable a été construit
Centre de santé intégré	01	
Maternité	01	Service intégré dans le centre de santé
Lampes solaires	15	Dont une fonctionnelle
Poste de Police	01	