

Au 30 Octobre 2018, la population du site s'élève à **12.021** réfugiés centrafricains. **60%** de la population a moins de 18 ans et les femmes/filles représentent **53%**. 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	12.021
Nombre de ménages	3.582 Taille moyenne des ménages: 3*
Préfecture d'origine	Ouham-Pendé (73%), Nana-Mambéré (17%), Bangui (1%), Mambéré-Kadéi (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 besoins spécifiques	1.863 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	14
Postes de police	01
Coordonnées GPS	Latitude: N 6°55'14.3034" Longitude: E 14°48'32.5794"

Principaux défis

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 et Nutrition:

Accès insuffisant aux soins de santé de qualité; Arrêt de prise en charge des malnutris aigues modérées (MAM) et mise en œuvre timide des activités d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE).

Eau, Assainissement et Hygiène (WASH):

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

Abris:

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.

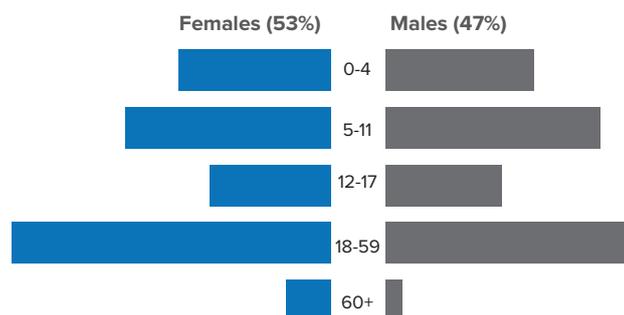
Moyens de subsistance:

Couverture des multiples besoins liés aux moyens de subsistance face aux insuffisances budgétaires.

Sécurité Alimentaire:

la couverture des besoins alimentaires de la population réfugiés compte tenu de la réduction de la ration alimentaire.

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



*La population réfugiée du site 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 à 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

Secteur	Indicateur	Standard	Valeur	Observations	Source
Abris et non vivres	% de réfugiés ayant accès à un abri décent	100%	● 58%	Besoins encore importants de mutation des abris d'urgence en abris semi-durables.	ADES, UNHCR
	% de réfugiés ayant reçu une assistance en NFI	100%	● 50%		UNHCR
Education	% des enfants en âge scolaire inscrits à l'école primaire	100%	● 80%		LWF, PLAN Cameroun, UNICEF
	% des enfants en âge scolaire inscrits à l'école secondaire	100%	● 5%		
Livelihoods	% d'adultes (18-59 ans) ayant leur propre affaire ou travaillant comme indépendants.	95%	● 15%	Les opportunités pour l' auto emploi et les capitaux pour le démarrage des activités génératrices de revenus sont insuffisants.	UNHCR, LWF
	% de ménages ayant accès à une énergie durable ou renouvelable.	100%	● 0%		
Nutrition	Taux de alnutrition aiguë globale (GAM)	< 10%	● 7,6%		IMC, UNHCR
	Taux de malnutrition aiguë sévère (SAM)	< 2%	● 1,2%		
Protection	% de réfugiés couverts par le monitoring de protection	100%	● 100%		UNHCR
	% des personnes avec besoins spécifiques identifiées et recevant une assistance	100%	● 100%		LWF, UNHCR
	% d'enfants de moins de 12 mois ayant un certificat de naissance	100%	● 70%		IMC, UNHCR
	% d'enfants non accompagnés identifiés et référés dans les familles d'accueil	100%	● 80%		IMC, CICR, UNHCR
Sante	Taux de mortalité brut (/10.000/jr)	< 0,75	● 0,4		IMC, UNHCR
	Taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans (/10.000/jr)	< 1,5	● 0,8		
Securite alimentaire	Distribution de vivres: valeur nutritive (Kcal) journaliere recue par personne	> = 2.100	● 1.470	Le panier alimentaire a couvert les besoins de 75% de la ration mensuelle normale.	PAM, UNHCR
WASH	# de personnes par latrine	< 10	● 17	Insuffisance et vétusté des superstructures des latrines	PUI, UNHCR
	# de personnes par douche	< 10	● 17	Insuffisance des douches	
	# de personnes par point d'eau	250 - 300	● 469		
	# de litres d'eau potable disponible par personnel et par jour	> = 20	● 16		
	# de réfugiés par promoteur d' hygiène	= < 500	● 291		

LEGENDE

- Standard atteint
- Standard pas atteint
- Valeur critique
- Valeur non disponible

PRINCIPAUX DÉFIS, GAPS ET RÉPONSES PAR SECTEURS

ABRIS ET NON VIVRES (NFIs)	
<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,- Approvisionnement en des NFIs en quantité suffisante	<ul style="list-style-type: none">- Mobilisation communautaires et appui technique pour la réhabilitation des abris,- Suivi rigoureux et régulier pour l'auto-construction des logements,- Evaluation des besoins et plaidoyer pour la fourniture régulière des CRIs aux réfugiés.
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;- Déficit en fournitures scolaires.	<ul style="list-style-type: none">- Construction de 02 blocs de 02 salles de classe;- Système de suivi scolaire en place et fonctionnel, en collaboration avec le MINEDUB, UNICEF, LWF et PLAN International;- Une plateforme d'échange mensuelle a été mise en place par le MINEDUB;- Sensibilisations menées sur l'importance de l'éducation et surtout celle de la fille.
MOYENS DE SUBSISTANCE	
<ul style="list-style-type: none">- Insuffisance d'accès à la terre et aux pâturages;- Oisiveté des jeunes dû à l'insuffisance d'accès à la formation professionnelle;- 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">- Plaidoyer auprès des autorités pour l'acquisition des terres;- Facilitation dans les négociations individuelles réfugiés – propriétaires de terre;- Formation des jeunes en petits métiers à travers les centres de formation et les artisans locaux et distribution des kits d'installation;- Appui aux groupements AGR; mise en place des espaces fourragères;- Mise en place des comités mixtes pour la protection de l'environnement;- Création des espaces verts;- Appui à la commercialisation des produits agricoles.
NUTRITION	
<ul style="list-style-type: none">- 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 femmes enceintes;- Mise en œuvre timide des activités d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE), difficulté d'approvisionnement en intrants au Centre Nutritionnel Thérapeutique Intensif (CNTI).	<ul style="list-style-type: none">- Traitement de la Malnutrition Aigue sévère sans complication de tous les enfants de moins de 5 ans au CNAS, le HCR par le biais du partenaire appui en traitement systématique des patients au CNTI de Djohong et au transport des intrants;- Supplémentation nutritionnelle (BFSP) de tous des enfants de la tranche d'âge de 6 à 23 mois;- Renforcement des activités d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE);- Renforcement de la surveillance nutritionnelle de manière actif ou passif;- Sensibilisation communautaire nutritionnelle et démonstration culinaire.
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;- Difficulté dans le suivi des PBS de la base de données (absence d'adresse);- Taux de rétraction élevé des survivantes de GBV ayant initié des procédures de suivi judiciaire.	<ul style="list-style-type: none">- Sensibilisation et atelier de formation des acteurs intervenant dans le processus d'établissement des actes de naissance;- Sensibilisations aux réfugiées sur leurs droits et devoirs dans la poursuite judiciaire, les droits de l'enfant, l'importance de l'acte de naissance, l'accès à l'Etat Civil.- Assistance des réfugiés dans le processus d'enregistrement de leurs naissances à l'état civil et à l'obtention des actes de naissance aussi bien par la procédure directe qu'indirecte (Procédure de jugement supplétif);- Appui du centre d'état civil en registre d'acte de naissance;- Renforcement des capacités des autorités sur la protection internationale et l'enregistrement des naissances;- Identification des PBS et mise à jour dans la base de données pour un bon suivi.
SANTE	
<ul style="list-style-type: none">- Accès insuffisant aux soins de santé de qualité pour les réfugiés et les populations d'accueil;- Eloignement des formations sanitaires des populations;- Faible capacité du plateau technique, insuffisance de ressources humaines.	<ul style="list-style-type: none">- Appui aux autorités sanitaires de Djohong;- Renforcement des mécanismes de référencement;- Appui en ressources humaines et matérielles de première nécessité;- Appui régulier en médicaments selon la convention cadre HCR- MSP.
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;- Développement et diversification des programmes d'autonomisation des réfugiés.	<ul style="list-style-type: none">- Mobilisation des fonds dans le cadre des approvisionnements en vivres;- Promouvoir les programmes d'autonomisation en prenant en compte toutes les composantes valides des réfugiés pour leur permettre de sortir de l'assistance.
WASH	
<ul style="list-style-type: none">- Récurrence des pannes sur les points d'eau, vandalisme sur les installations sanitaires et destruction par les intempéries;- Forte ampleur du remplissage des latrines d'urgence et espace limité pour la reconstruction des latrines;- Contribution de la communauté à la maintenance des points d'eau;- Forte et rapide dégradation des installations sanitaires d'urgence en raison du climat et de la qualité des matériaux utilisés;- Irrégularité des distributions notamment des savons et serviettes hygiéniques pour les femmes en âges de procréer.	<ul style="list-style-type: none">- Création, formation et encadrement des comités pour la promotion de l'hygiène, de l'assainissement et l'entretien des points d'eau;- Renforcement de la mobilisation communautaire pour l'auto-construction en matériaux durables et l'autogestion des installations;- Besoin de construire des modèles de latrines vidangeables et de mise en place d'un système fonctionnel de vidange des boues;- Mise en place et suivi d'un mécanisme de collecte et de gestion communautaire d'une redevance de l'eau.

QUI FAIT QUOI?

Nombre total d'acteurs : 14

Ministères / Structures gouvernementales : 01 (Administrateur de site)

Organisations du système des Nations Unies : 03

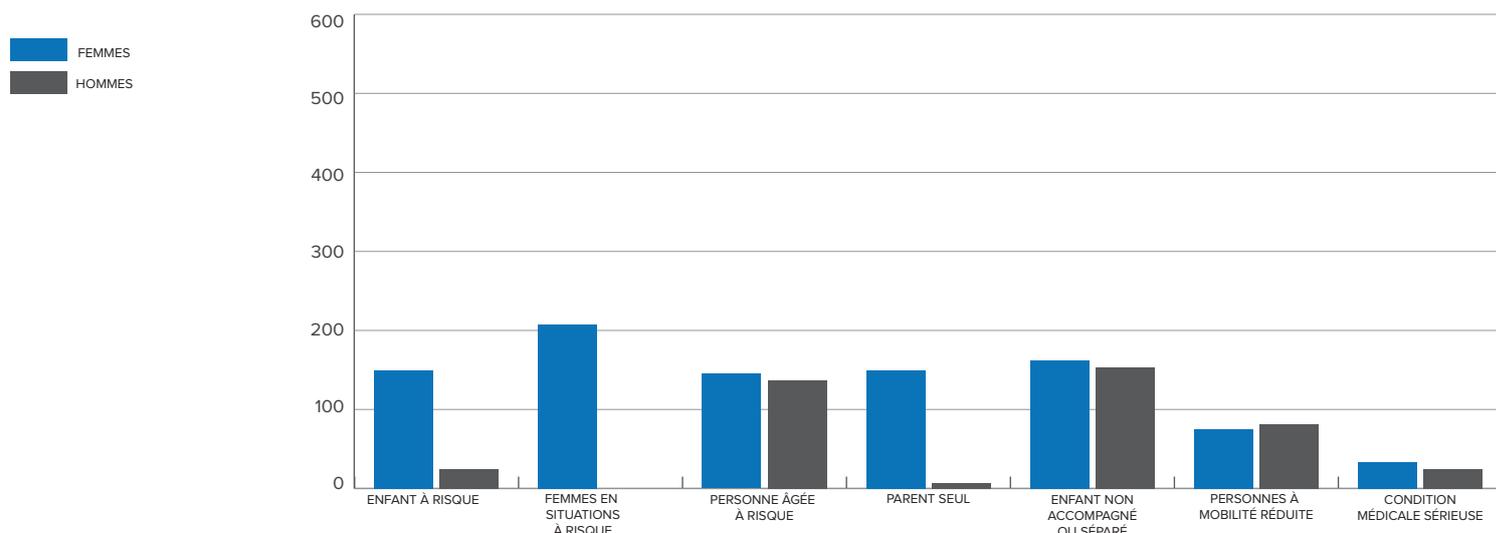
ONG internationales : 9

ONG locales : 01

Repartition des acteurs par secteur

Protection	Sec. Alimentaire	WASH	Sante	Nutrition	Education	Abris & NFIs	CCM	Livelihoods
CICR	DRC	PUI	IMC	IMC	PLAN	FICR	UNHCR	LWF
PLAN	PAM	UNHCR	LWF	PAM	JRS	ADES	PUI	UNHCR
IMC	UNHCR	UNICEF	UNHCR	UNHCR	LWF			
LWF	FICR/CRC		UNICEF		UNHCR			
UNHCR					UNICEF			
UNICEF								

PERSONNES À 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,

Comité 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
Machines Hydraform	01	
Espace de cohésion des femmes	01	
Ecole maternelle	00	
Ecole primaire	01	
Ecole secondaire	00	
Espace Ami Enfants	04	Ces espaces sont devenus des centres communautaires de protection des enfants (CCPE) entièrement piloté par la communauté, qui servent de point de transmission de la culture centrafricaine aux enfants.
Nombre de forages	25	
Nombre d'entrepôts mobiles	01	
Nombre de miradors	00	
Nombre de centre de distributions	01	
Poste de Santé	01	
Maternité	01	
Lampadaires solaires	15	14 en panne
Poste de Police	01	