

Rapport d'Evaluation, Camp de Minawao, Extrême Nord, Cameroun



23 – 27 novembre 2015

Auteur : Jean-Philippe Barroy / Chef de Mission SI au Cameroun

Contacts :

Caroline Courtois : Responsable géographique Afrique de l'Ouest : ccourtois@solidarites.org

Jean-Philippe Barroy : Chef de mission SI Cameroun : cdm@solidarites-cameroun.org

PARTIE 1 : Contexte du Diagnostic Rapide

Depuis 2014, l'augmentation des incidents liés aux activités de Boko Haram (BH) a entraîné de nombreux déplacements de population engendrant des besoins humanitaires importants à l'Extrême Nord Cameroun.

En 2013, d'après UNDSS, 2 incidents liés à Boko Haram ont été répertoriés, 57 incidents en 2014 et 142 jusqu'à la semaine 45 de 2015. 2015 a vu se dérouler les premiers attentats suicides au Cameroun, mode opératoire qui se développe depuis mi-2015 frappant majoritairement les zones à forte concentration de personnes (marchés, lieux de culte) et les forces armées camerounaises. Ainsi, la multiplication des actions de BH depuis 2014 au Nigéria et au Cameroun, a engendré de nombreux déplacements de population dans la région de l'Extrême-Nord du Cameroun.

Réfugiés, déplacés internes et retournés se concentrent depuis 2014 dans les départements du Mayo Tsanaga, Mayo Sava et Logone et Chari. Au 30 novembre 2015, 15,852 réfugiés nigériens sont enregistrés hors camp, quasi exclusivement dans le Logone et Chari, auxquels s'ajoutent 92,658 déplacés internes qui se concentrent dans les communautés hôtes et 30,585 retournés (*Displacement Tracking Matrix, IOM, Nov. 2015*). Au 21 décembre 2015, 51,240 réfugiés étaient par ailleurs enregistrés dans le camp de Minawao dans le Mayo Tsanaga (*source UNHCR*¹)

L'impact de la crise sur la sécurité alimentaire et sur les moyens d'existence (cf. EFSA du PAM de juin 2015 et les éléments préliminaires de l'EFSA de septembre 2015) et les besoins en eau, hygiène et assainissement, sont conséquents et l'aide humanitaire dans ces secteurs a été déterminée comme prioritaire d'après le profiling de l'UNHCR. Par ailleurs, les résultats de l'enquête SMART d'octobre 2015 laissent apparaître une situation d'urgence concernant la malnutrition aiguë sévère atteignant un taux de 2,2% pour l'ensemble de la Province de l'Extrême Nord.

Dès 2014 et principalement en 2015, de nombreux acteurs humanitaires ont développé des activités d'urgence dans la zone affectée. En novembre 2015, SI a mené un diagnostic rapide Eau, Hygiène et Assainissement (EHA) dans le camp de Minawao, avec pour objectif de contribuer à la couverture des besoins présents dans l'Extrême Nord Cameroun en 2016 et qui n'auront de cesse d'augmenter sur l'année selon les prévisions de la communauté humanitaire.

RAISON DU DIAGNOSTIC

Le diagnostic mené par SI a ciblé spécifiquement les domaines de l'assainissement et de l'hygiène dans le camp de Minawao pour les raisons suivantes :

- Volonté stratégique de SI au Cameroun de répondre aux besoins humanitaires sur l'ensemble du territoire alors que l'afflux de réfugiés / déplacés continue et que l'aide humanitaire ne couvre pas l'ensemble des besoins existants. SI répond depuis plus d'un an à l'Est, auprès des réfugiés centrafricains, et il était de la volonté de la mission de voir comment répondre, à

¹ <http://data.unhcr.org/SahelSituation/settlement.php?id=217&country=502®ion=73>

l'Extrême Nord, à l'afflux de réfugiés nigériens et d'IDPs fuyant les zones attaquées par Boko Haram depuis plus de 2 ans. Cette crise plus récente qu'à l'Est laisse sous-entendre des besoins humanitaires plus urgents et des gaps là où la sécurité n'est pas assurée.

- Des discussions avec certains partenaires travaillant dans la zone (MSF-CH principalement), qui ont alertées SI sur les importants besoins en assainissement, notamment dans le camp de réfugiés de Minawao alors que MSF-CH souhaite pouvoir se désengager des activités d'assainissement pour se concentrer sur d'autres activités.
- En plus des besoins actuels, l'afflux de nouveaux réfugiés continue à un rythme de 70 nouveaux arrivants par jour à Minawao en novembre 2015. Le camp qui compte plus de 48,000 personnes au moment du diagnostic pourrait en accueillir, selon les différentes projections, entre 60,000 et 80,000 d'ici la fin 2016. Ces projections se confirment sur le mois suivant l'évaluation, avec notamment plus de 2,600 nouvelles arrivées entre fin novembre et fin décembre 2015.
- Selon les données sécuritaires récoltées par SI en amont du diagnostic, cette partie de l'Extrême-Nord restait pour l'instant une zone relativement sécurisée et accessible, comparativement à d'autres zones aujourd'hui encore non accessibles et/ou non évaluées par les ONG.

1.2 DATE

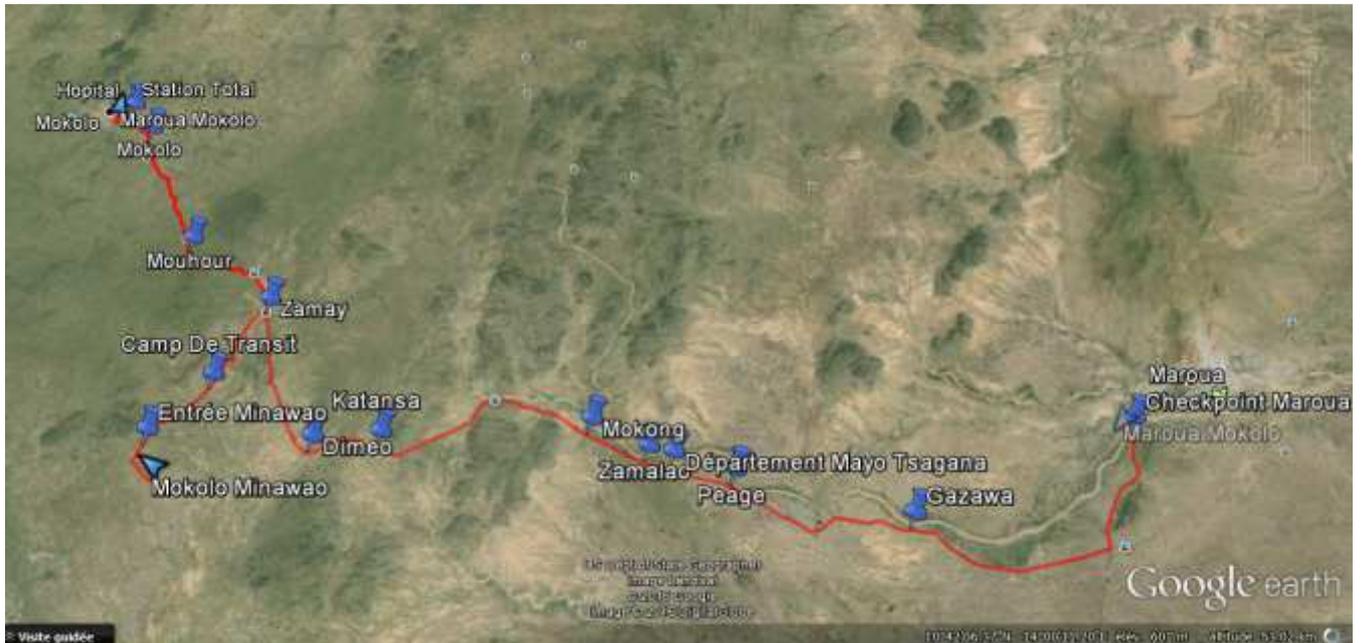
L'évaluation s'est déroulée du 21/11/2015 au 29/11/2015 dont 5 jours dans le camp de Minawao et à Maroua du 23/11/2015 au 27/11/2015.

1.3 EQUIPE

L'équipe d'évaluation était composée du chef de mission et de 3 personnels des équipes eau, hygiène et assainissement de SI, incluant le responsable d'activité promotion de l'hygiène ayant déjà travaillé à l'Extrême Nord, une sensibilisatrice originaire de Maroua et enfin un superviseur de chantier assainissement.

Le diagnostic a été mené sur 5 jours, spécifiquement à Minawao avec des déplacements ad hoc à Mokolo, Gawar et Maroua où était basée l'équipe. Le chef de mission était responsable du bon déroulement de l'ensemble de l'évaluation afin de compléter les objectifs fixés en termes de collecte de données, de rencontre avec les partenaires et de gestion de la sécurité. Les 3 personnels programme (responsable d'activité promotion de l'hygiène, superviseur chantier assainissement et sensibilisatrice d'un projet en cours à l'Est) ont été dédiés à la collecte de données sur le terrain ainsi qu'à la rencontre des partenaires au niveau du camp de Minawao.

1.4 LOCALISATION



Carte 1 : Carte Google Earth, Axe Maroua – Mokolo et Camp de Minawao.

Les fichiers KML sont disponibles.

1.5 NOMBRE DE PERSONNES TOUCHÉES PAR LA CRISE FIN 2015

- 51,240 réfugiés dans le camp de Minawao au 21 décembre 2015 (données UNHCR).
- 15,852 réfugiés hors camp au 30 novembre 2015 (données UNHCR)
- 92,658 déplacés internes au 30 novembre 2015 (données UNHCR)

PARTIE 2 : Méthodologie

2.1 RAPPEL DES OBJECTIFS

L'objectif du diagnostic était de collecter des données de base sur la situation en hygiène et assainissement, et d'avoir une vue générale sur l'approvisionnement en eau dans le camp de Minawao, afin d'évaluer si une intervention de SI dans la zone était pertinente.

Les objectifs spécifiques étaient les suivants :

- ✓ Evaluer les besoins humanitaires dans le domaine de l'assainissement et l'hygiène
- ✓ Collecter et définir des normes techniques d'intervention en fonction de l'évaluation des caractéristiques environnementales de la zone
- ✓ Identifier les risques et les vulnérabilités auxquels sont exposés les réfugiés nigériens dans le camp

- ✓ Analyser les réponses possibles, techniquement viables, dans le secteur EHA
- ✓ Définir un cadre de référence interne pour la gestion de la sécurité dans la zone ciblée par le diagnostic

2.2 METHODOLOGIE

Les actions suivantes ont été menées, constitutives de ce présent rapport de diagnostic :

- Observation visuelle du camp, de son organisation et de ses infrastructures (communautaires et familiales)
- Analyse d'eau (bactoscope [H2S] et chlore résiduel libre) au niveau des points d'eau ainsi qu'au niveau des ménages
- Focus Groups avec les populations réfugiées
- Visite des 2 centres de santé du camp, notamment dans la perspective de la collecte des données médicales
- Rencontres avec les autorités locales (Sous-Préfet de Mokolo, Préfet du Diamaré, Gouverneur de l'Extrême Nord, Délégué du MINEE notamment), traditionnelles ainsi qu'avec les forces de sécurité.
- Rencontres avec les partenaires humanitaires (UNHCR, WFP, UNICEF, MSF-CH, Plan International, IEDA, Public Concern, IMC notamment).

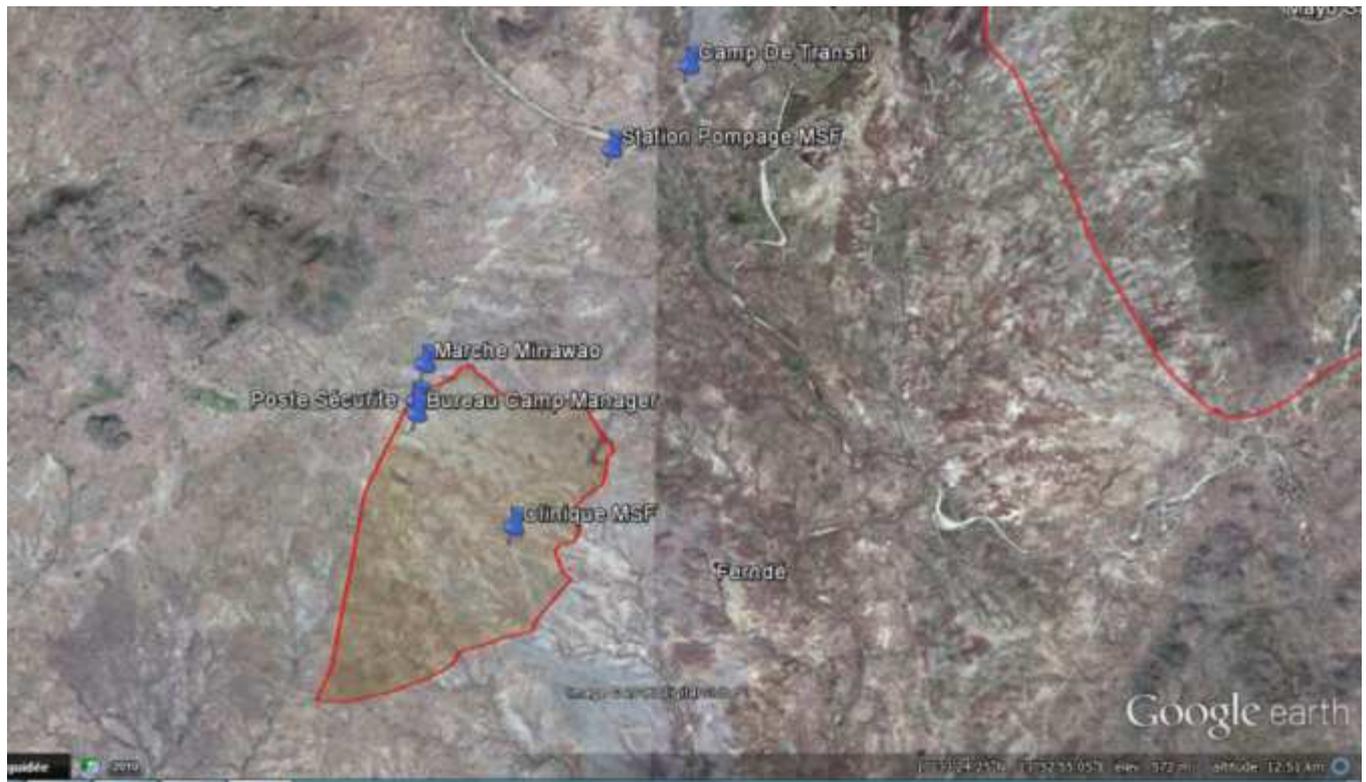
PARTIE 3 : Etat des lieux

3.1 INFORMATIONS GENERALES SUR LE CAMP

3.1.1 Données générales

INFORMATION GENERALE CAMP MINAWAO	
TOTAL POPULATION	48 601 personnes (chiffre du 25 novembre collecté pendant l'évaluation)
ETAT D'ORIGINE	Borno (97%), Adamawa (2%), autres (1%)
PRINCIPALES RELIGIONS	Protestantisme (44%), Islam (43%), Catholicisme (12%)
Principales ethnies	Kanouri, Mafa, Glavda, Haoussa, Mandara, Balekra
Date d'ouverture du camp	02 juillet 2013
Superficie	319 hectares environ
Organisation	4 secteurs répartis en 67 blocs (1 bloc est composé 12 communes, chaque commune comprenant en moyenne 12 abris).
Localisation	Région de l'Extrême Nord / Département du Mayo –Tsanaga
Distance depuis la frontière	30km
Coordonnées GPS	E : 13°5125,83", N: 10°3338,44",

3.1.2 Plan du camp



Carte 2 : Carte satellite du camp de Minawao au 13 octobre 2015, source UNHCR et SI.

3.1.3 Données démographiques

tranche d'âges	Genre		Total
	Hommes	Femmes	
0 à 4 ans	4 283	4 225	8 508
5 à 11 ans	6 817	7 820	14 637
12 à 17 ans	3 990	4 136	8 126
18 à 59 ans	6 606	9 118	15 724
60 ans +	773	833	1 606
Total	22 469	26 132	48 601

Tableau 1 : La population du camp se décompose comme suit au 25 novembre 2015 (données UNHCR collectées auprès de IEDA Relief)

	Enfant à besoins spécifiques	Handicapé physique, mental, visuel	Personne âgées à besoins spécifiques	Enfants séparés et non accompagnés	Parents seuls	Femmes besoins spécifiques	Total
Femmes	1 866	192	665	206	876	2 734	6 539
Hommes	1 714	246	517	329	60		2 866

Tableau 2 : Personnes à besoins spécifiques²

² Selon les critères HCR : personne de moins de 18 ans en danger du fait de son âge, sa situation de dépendance ; victime de violence dont SGBV et torture ; personne avec handicap ; personne avec condition médicale requérant une assistance ; personne avec besoins de protection, etc.

3.1.4 Organisation communautaire

Pour la gestion quotidienne et l'implication des populations dans la gestion du camp de réfugiés, différents comités sont existants :

- Un comité central des réfugiés, leader dans la transmission des messages entre les acteurs humanitaires et la population réfugiée ; ce comité est en lien direct avec les comités de gestion des blocs
- Un comité de chef des blocs, leader dans la communication au niveau des blocs
- Un comité des femmes, leader dans la gestion des affaires féminines
- Un comité des jeunes, leader dans la communication destinées aux jeunes (travaux communautaire, vigiles, etc.)
- Un comité mixte de résolution de conflits (un comité restreint pour rétablir la cohabitation et la pacification entre les différentes populations)
- Un comité pour chaque secteur d'activité : différents comités pour l'implication de la communauté dans la mise en œuvre, suivi et pérennisation des activités sur : hygiène et assainissement, suivi santé, distribution, construction des abris, etc.

La représentation des femmes dans chaque comité est prise en compte avec environ 45% de femmes et 55% d'hommes.

L'ensemble des relais communautaires est indemnisé de manière différenciée par les partenaires. Les membres du comité de vigilance travaillant sur base du volontariat, jour et nuit, ne sont pas indemnisés. Une harmonisation est prévue dès début 2016 afin de lever les incompréhensions que cela pourrait susciter et garantir l'équité des traitements reçus.

3.1.5 Acteurs présents dans le camp

	EHA	Sécurité alimentaire	Nutrition	Santé	Shelter /NFI	Education	CCCM	Livelihoods	Protection
Agences UN	UNHCR / UNICEF	UNHCR / WFP	UNHCR / WFP / UNICEF	UNICEF / OMS / FNUAP	UNHCR / UNICEF / OMS / FNUAP	UNICEF / FNUAP	UNHCR	UNHCR	UNHCR / FNUAP / UNICEF / ONUFEMME
Agences gouvernementales	MINEE / CAMWATER		MINSANTE	MINSANTE		MINEDUC / MINESEC			MINAS / MIPROFF
ONGs	MSF-CH / Plan Int. / Public Concern / IEDA / ACEEN	Public Concern / IEDA	MSF-CH / IMC / CRC	MSF-CH / IMC	IEDA / Plan Int.	Public Concern / IEDA	IEDA		CICR/ALDEPA / IEDA

Tableau 3 : Répartition des partenaires par secteur d'activités au 25 novembre 2015

Les organisations en charges des différentes activités sont susceptibles d'évoluer fin 2015 / début 2016 en fonction des financements alloués aux partenaires sur l'année à venir.

La coordination du camp est effective, notamment avec l'organisation chaque vendredi de réunions de coordination suivies d'un compte rendu. En 2015, IEDA Relief est en charge des activités CCCM (*Camp Coordination and Camp Management*). A Maroua, des réunions sectorielles s'organisent

régulièrement afin de coordonner les activités au niveau régional. Minawao, en tant qu'unique camp de réfugiés, est l'objet d'une attention particulière lors de ces réunions.

3.2 ETAT DES LIEUX EHA

3.2.1 Accès à l'eau potable

A. Disponibilité de l'eau

1. Forage

Il y a un total de 36 forages équipés de pompes à motricité humaine dans le camp : 24 construits par l'UNHCR, 10 par UNICEF et 2 par Plan International. En moyenne, d'après les informations récoltées auprès des partenaires, le débit serait de 1m³/h/forage soit une production de 216m³/jour considérant une utilisation 6h par jour. Chaque forage est surveillé par un gardien afin de faire respecter les horaires d'ouverture de 10h à 12h et de 14h à 18h.

Il est constaté de longues files d'attente et donc une disponibilité en eau compliquée pouvant entraîner des tensions car le nombre de points d'eau est insuffisant pour couvrir la population, notamment au niveau des forages. D'après certains ménages, ce manque d'accès à l'eau engendre un manque d'eau de boisson, un manque d'eau pour la lessive ne permettant d'effectuer qu'une lessive par semaine. La collecte de l'eau par les personnes en charge, principalement les femmes et les enfants, se poursuit tard dans la journée entraînant également des désaccords, des jalousies au sein des ménages ; les filles collectant l'eau sont également de fait moins disponibles pour d'autres activités, cela pouvant donc être un frein à la scolarisation.

Les habitudes de puisage plusieurs fois par jours pour avoir accès à de l'eau fraîche, le fait que les enfants soient majoritairement ceux qui collectent l'eau, les pannes récurrentes des forages sont également autant de facteurs qui peuvent expliquer une attente plus longue. De l'observation visuelle et du focus group avec les femmes, il ressort une insuffisance de containers pour stocker l'eau malgré les distributions effectuées notamment par UNICEF, cela pouvant expliquer aussi le temps d'attente aux points d'eau.

Les forages tombent souvent en panne et des délais dans la réparation sont observés. En effet les forages étant garantis 2 ans, les entreprises qui ont réalisé les forages sont attendues sur zone pour les réparations. Egalement aucun artisan réparateur ne semble formé dans la zone. Les pannes récurrentes sont classiques dans les camps de réfugiés et souvent dues à une surutilisation et / ou mauvaise utilisation (manchons, tringles, etc.).

Un suivi piézométrique est assuré par Public Concern, partenaire d'implémentation du HCR. D'après les informations collectées depuis juillet 2015, les variations des niveaux statiques et dynamiques sont faibles quelle que soit la saison ou la période de la journée, permettant d'assurer une quantité suffisante d'eau sans épuiser la nappe en considérant les forages actuellement en fonctionnement dans le camp.

2. Water Trucking

En se basant sur les données de population du camp au 25 novembre 2015 et un ratio de 20 litres d'eau/pers/jour, un total de 972m³ d'eau est nécessaire dans le camp. Pour se faire, MSF-CH met en œuvre une activité d'envergure de Water trucking (WT) via une flotte de 10 camions variant de 6 à 25m³. L'eau des camions est collectée à une station de pompage gérée par MSF à 4km du camp, pompant l'eau d'un cours d'eau (appelé communément en langue locale mayo) grâce à des pompes, générateurs et 5 tanks oignons de 30m³ chacun. La chloration est faite directement dans les bladders en injectant une solution mère de chlore (solution à 1% de chlore), ceci avant le transport en camion.

Les camions approvisionnent ensuite 15 bladders avec rampe de distribution de 6 robinets, soit une production moyenne de 745m³/j, soit 77% de l'eau totale disponible dans le camp.

	Nombre de points d'eau	Quantité d'eau produite et délivrée (m ³)
Approvisionnement par forage	36	216
Approvisionnement par WT	15	745
<i>Total</i>	<i>51</i>	<i>961</i>
Population totale dans le camp au 25/11/2015	48601	
Quantité de litres d'eau/pers/jour	19,7	

Tableau 5 : Récapitulatif de l'approvisionnement en eau de Minawao

Fin novembre, MSF planifiait la mise en place de deux nouveaux points d'eau afin d'accompagner l'afflux des populations et ainsi couvrir les besoins grandissant en eau.

Cela signifie qu'au moment de l'évaluation, malgré les observations au niveau des forages, 19,7 litres d'eau/pers/jour étaient disponibles.

Malgré un ratio correct, le ressenti de l'équipe d'évaluation est qu'il reste des besoins en eau pour apporter une réponse adéquate. Cette question est également soulevée par les partenaires intervenants à Minawao. Une enquête de fréquentation à chaque point de puisage permettrait de clarifier cette situation et déterminer avec précision la quantité d'eau fournie et le nombre de bénéficiaires.

3. Perspective : création d'un réseau d'adduction d'eau

Le WT a été mis en œuvre par MSF-CH afin de répondre aux besoins vitaux des réfugiés en l'absence d'alternative satisfaisante. En effet, l'hydrogéologie des lieux et la nature du sol ne permettent pas la multiplication des forages sur la zone. Dans la durée, le WT, solution coûteuse ne peut se poursuivre (location camion, consommation de carburant à hauteur de 1600l/semaine pour les camions et 700l/semaine pour les motopompes, etc.).

Ainsi une autre option durable a été validée et devrait être mise en œuvre par CAMWATER et le HCR. Elle consiste à relier le barrage de Mokolo à environ 30 kilomètres au camp afin d'assurer la pérennité de l'approvisionnement en eau du camp via un réseau dans le camp de Minawao. Après un certain retard les travaux doivent débiter pour une mise en œuvre sur 4 mois avec une finalisation prévue à la fin du premier trimestre 2016, MSF souhaitant en parallèle se désengager du WT.

B. Qualité

Lors de ce diagnostic, SI a évalué la qualité de l'eau délivrée aux points d'eau ainsi que dans les ménages. La turbidité est partout inférieure à 5NTU.

Au total 23 analyses de chlore résiduel libre (CRL) ont été réalisées au niveau des ménages. 16 analyses donnent un résultat inférieur à 0,3mg/l, 7 analyses sont dans la norme entre 0,3 et 0,6mg/l. Toutes les analyses aux points d'eau étaient dans la norme ; cela signifierait qu'une contamination de l'eau serait active au niveau des ménages probablement aux moments clés de l'usage de l'eau. Cette constatation ne prend pas en compte le caractère rémanent du chlore. 13 tests H2S ont été réalisés dont 4 se sont révélés positifs, signifiant une contamination d'origine fécale de l'eau.

En août et septembre 2015, une chloration au seau a été faite à titre préventif sur l'ensemble des forages du site car des cas de choléra étaient enregistrés dans la région de l'Extrême Nord.



Fréquentation : de longues files d'attente sont observées au cours de la journée.

C. Gestion de l'eau

Les comités de gestion des points d'eau sont composés d'un président et d'un vice-président qui organisent des réunions sur la maintenance et la gestion des conflits liés à l'eau. Ils sont l'interface privilégiée entre la population et les partenaires EHA. Un secrétaire est en charge du rapportage et de l'archivage. Enfin, un gardien régule les heures d'ouverture et de fermeture des forages et fait la remontée d'information en cas de panne.

Les auxiliaires d'hygiène organisent des sensibilisations autour des points d'eau et reçoivent une motivation de la part des partenaires EHA contrairement aux membres des comités de gestion. Il semble pour certains bénéficiaires qu'il y ait une confusion entre les personnes en charge de la gestion des points d'eau et les personnes en charge de la sensibilisation.

Recommandation : Accès à l'eau potable

- Organiser des enquêtes de fréquentation au niveau de chaque système d'approvisionnement afin de déterminer exactement quels sont les problèmes rencontrés (Disponibilité ; fréquence de puisage ; récipients de stockage, etc.)
- Renforcer suivi de la qualité de l'eau au niveau des ménages
- Distribuer des récipients de stockage et de puisage
- Construire de nouveaux points d'eau afin de desservir les nouveaux réfugiés

3.2.2 Hygiène

A. Aires de lavage

Au total 5 aires de lavage sont construites dans le site, soit plus de 10 000 personnes/aire (standard de 500 personnes/aire) ; un réel besoin est donc constaté mais aussi exprimé par les bénéficiaires. Ces derniers font la lessive autour des abris, entraînant la présence importante d'eaux stagnantes, source de prolifération des moustiques. A raison d'une aire de lavage pour 500 personnes, un gap de 92 aires de lavage est noté pour couvrir les besoins de la population et éviter les risques de propagation des maladies hydriques.

B. Promotion de l'hygiène

Cette activité est animée par les 4 partenaires EHA et ne couvre pas la totalité du site car le nombre d'agents de sensibilisation est insuffisant. Après trois Focus Groups, organisés avec les hommes, femmes et enfants, les règles d'hygiène semblent connues d'une minorité des participants. Le camp compte 125 ACH (agent communautaire d'hygiène). Ils sont rémunérés de manière différenciée par les partenaires et chaque partenaire a à charge un secteur. Les activités s'organisent principalement autour du porte à porte et de la sensibilisation de masse dans les lieux publics (marchés, espace enfants = centre d'animation créé par UNICEF) mais ne couvre pas les activités au niveau des écoles. La plupart des bénéficiaires rencontrés semblaient n'avoir jamais participé à une séance de sensibilisation et ont exprimé une demande pour en bénéficier.

Les règles d'hygiène de l'eau et la protection / barrière aux vecteurs de maladies sont méconnues auprès des personnes interrogées au niveau des points d'eau. Dans les Focus Groups, peu de personnes connaissent les messages liés à l'hygiène et à la spécificité du choléra. Globalement, les réfugiés comprennent l'intérêt du savon.

La distribution irrégulière de kits d'hygiène ne permet pas de couvrir l'ensemble des besoins, le manque d'accès financier pour l'achat de savon pourtant disponible sur le marché, le faible nombre d'aires de lavage des vêtements, l'absence de lave-mains au niveau des latrines sont autant de frein à la mise en pratique des messages d'hygiène et donc du respect des règles d'hygiène.

Recommandations : Hygiène

- Améliorer significativement la couverture en aires de lavage
- Harmoniser, avec les partenaires, les pratiques comme cela est prévu par le HCR en janvier 2016
- Mettre en œuvre des activités de sensibilisation à l'hygiène dans les écoles
- Mettre à disposition le matériel d'hygiène nécessaire à la mise en pratique de celle-ci (lave-mains, savon, etc.).
- Diversifier les outils de promotion de l'hygiène afin de maximiser l'impact (panneaux de sensibilisation, utilisation de troupes de théâtre, etc.).

3.2.3 Assainissement

A. Couverture

Environ 1 600 cabines de latrines et 1 245 douches sont fonctionnelles fin novembre 2015 ; 895 latrines sont non fonctionnelles, dont 489 fermées correctement et 406 mal rebouchées. Aucun recensement précis n'existe à l'heure actuelle et le camp manager a signifié que cette activité était escomptée pour janvier 2016. De ce fait, SI n'a pu dans le temps imparti et à la vue de la superficie du camp compter une par une chaque latrine et douche. Au niveau méthodologique, SI a subdivisé le camp en sous-secteurs, les 4 secteurs n'étant pas géographiquement clairement identifiés / signalés par des panneaux, et s'est déplacé de couloir sanitaire en couloir sanitaire pour analyser la densité / répartition spatiale des latrines et douches dans le camp et au final déterminer le nombre d'infrastructures ci haut, peu ou prou en relation avec les chiffres de l'UNHCR à fin novembre.

Il en résulte un ratio de 30pers/latrine qui reste acceptable en urgence mais toutefois loin du standard de 12pers/latrine déterminé par l'UNHCR. Par ailleurs, lors des Focus Groups, les bénéficiaires se plaignent de la trop faible couverture en latrines. Dans cette perspective, il y aurait un gap à couvrir de 2,450 latrines en considérant la population du camp à fin novembre 2015. Ce nombre ne prend, par ailleurs, pas en considération les arrivées importantes et constantes de nouveaux réfugiés. Les besoins en fonction des différents scénarii de population en 2016 sont décrits dans le *tableau 6* ci-dessous. Les bénéficiaires notent également que la faible couverture en douche est problématique et entraîne un souci de protection et d'intimité. En effet, les femmes décrivent qu'elles prennent leurs douches à la nuit tombée derrière leur maison en l'absence de cabine de douche.

Il existe des disparités de couverture à l'intérieur du camp. En effet, la partie la plus ancienne du camp compte un nombre important de latrines qui ne sont plus fonctionnelles, rebouchées ou à reboucher. Dans l'extension du camp, la problématique est autre. Cette partie, appelée secteur 4, accueille les nouveaux arrivants dans le camp. Au rythme de 70 nouvelles arrivées par jour à Minawao, ce sont 2,5 latrines par jour qu'il faut construire pour maintenir un ratio de 30 pers/latrine. Egalement, lors de l'évaluation 15% des latrines sont considérées comme quasi pleines, ce qui ne fera que croître dans le temps et ainsi augmentera le gap en latrines.

Il est à noter que pendant l'évaluation, Public Concern était en cours de réalisation de 200 dalles de latrines qui devaient être opérationnelles dans les semaines suivantes. Celles-ci devaient être principalement mises en œuvre dans les parties les plus anciennes du camp où les latrines sont les plus remplies.

B. Gestion des latrines et salubrité

Malgré les discussions en Focus Groups qui font état d'un entretien des latrines, l'absence de kits d'entretien des latrines et des douches ainsi que l'absence de comités d'entretien dédiés à cette tâche ne permet pas, d'après les observations, de considérer les latrines comme entretenues (présence d'excrétas aux alentours de la dalle, forte odeur, présence de mouches). L'infrastructure

des ouvrages est cependant en bon état (pas de constat de vol de bâche sur les latrines et douches par exemple).

Avec le climat favorable de l'Extrême Nord et la situation d'encampement concentrant la population, les vecteurs de maladies se développent (mouches), des puits perdus ne sont pas finalisés et l'environnement ne peut être considéré comme assaini. Le gap en latrines engendre une sur utilisation de celles existantes, qui se remplissent plus vite qu'il n'était prévu initialement ; la défécation à l'air libre demeure une pratique observée.

Les dispositifs de lavage des mains sont peu présents dans le camp. Quelques lave-mains existent mais ne contiennent ni eau, ni savon. Le lavage des mains à la sortie des latrines, considérée comme une pratique à l'hygiène primordiale, n'est de fait pas ou peu réalisé.

Dans une perspective de pérennité des actions la construction de latrines vidangeables est évoquée. Cependant, le service de vidange de latrines est quasi inexistant dans la région et la création d'un centre de traitement des déchets et toute la logistique afférente serait une condition sine qua non à mettre en œuvre si cette option était retenue. Via le DRMINÉE, un contact a été pris avec les 2 entreprises de vidange de latrines connues au niveau de Maroua. La faisabilité technique, l'accès au camp et les questions financières en cours d'évaluation en font une option peu viable sur le court terme.

Nombre personnes		Nombre de latrines opérationnelles	Ratio	Gap porte de latrine à couvrir / ratio 30 pers/latrine	Gap porte de latrine à couvrir / ratio 12 pers/latrine (standard HCR)
Population au moment du diagnostic	48601	1,600	30	20	2,450
Population au 21 décembre 2015	51 240	1 868 ³	27	-	2 402
Scenario hypothèse base population à fin 2016	60 000	1868	32	132	3132
Scenario hypothèse haute population à fin 2016	80 000	1868	43	798	4798

Tableau 5 : Tableau récapitulatif de la couverture en latrines et projection des besoins en 2016

Nombre personnes		Nombre de douches opérationnelles	Ratio	Gap porte de latrine à couvrir / ratio 30 pers/douche	Gap porte de latrine à couvrir / ratio 12 pers/douche (standard HCR)
Population au moment du diagnostic	48601	1245	39	375	2805
Population au 21 décembre 2015	51 240	1623 ⁴	31	85	2647
Scenario hypothèse base population à fin 2016	60 000	1623	37	377	3377
Scenario hypothèse haute population à fin 2016	80 000	1623	49	1044	5044

Tableau 6 : Tableau récapitulatif de la couverture en douches et projection des besoins en 2016

³ Données du groupe sectoriel WASH au 23 décembre 2015.

⁴ Données du groupe sectoriel WASH au 23 décembre 2015.

Il est à noter que les couloirs sanitaires sont clairement définis dans le camp et que les emplacements pour la construction de nouvelles latrines sont disponibles.

C. Design

De nombreux design de latrines ont été élaborés et mis en œuvre dans le camp par les partenaires (latrines d'urgence, latrines durables, latrines pilote, latrines ECOSAN, latrines VIP). Les bénéficiaires par eux même ont également construits des latrines.

Sans aucun doute, ces différentes latrines sont le fruit des réflexions sur les problématiques rencontrées, notamment de remplissage des fosses des latrines lors de la saison des pluies. Ainsi, au-delà de la couverture, le design à mettre en œuvre revêt une importance particulière dans le camp de Minawao. Le sol est sablo argileux, ce qui signifie à la fois qu'il est très perméable mais également qu'il facilite le ruissellement en fonction de la concentration en argile.

Celui-ci a facilité le remplissage des latrines dont les fosses n'étaient pas protégées. L'idéal serait donc de construire des latrines avec fosses étanches mais il semble qu'une protection de 50 à 70cm sous la dalle puisse être suffisante pour parer les effets du ruissellement. Cela représente également un design plus économique et plus rapide à mettre en œuvre qu'avec une fosse complètement étanche et ces paramètres sont non négligeables à la vue des besoins à couvrir et de l'afflux massif de réfugiés qui se poursuit.

Aucune ne comporte de couloir d'intimité alors que les bénéficiaires lors des Focus Groups estiment qu'aller aux toilettes est honteux. De plus, pour leur sécurité, les bénéficiaires évoquent le manque de portes. 70% des latrines visitées par SI ne permettaient pas de les fermer à clé.

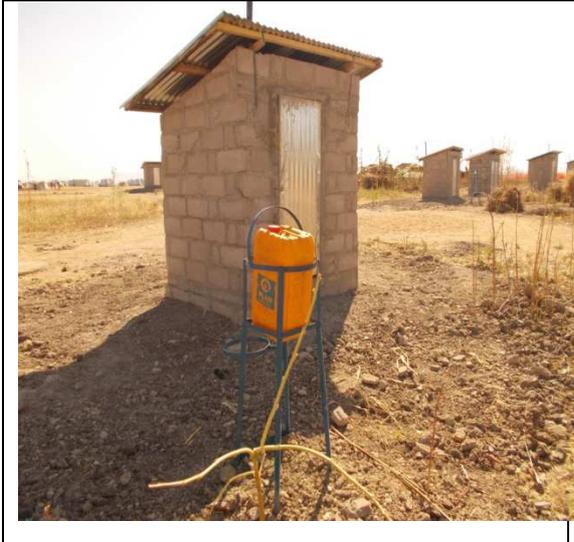
Latrine traditionnelle construite par les bénéficiaires



Dalle en bois faite par Public Concern



Latrine durable - Plan Cameroun



Latrine ECOSAN - IEDA (infrastructures scolaires)



Douche présentant un risque d'assainissement



Dalle avec problème de design



D. Gestion des déchets

Pour la gestion des déchets ménagers, 565 bacs à ordures sont présents dans les communes ainsi que 27 fosses de déchet pour une population de 48 601 personnes ; le gap est estimé à 407 bacs, soit 50 personnes par bac et 70 fosses à ordures, soit 500 personnes par fosse.

Au-delà du gap, des observations et de l'avis des bénéficiaires le camp est plutôt propre. Les principes de gestion des déchets ne sont cependant pas totalement maîtrisés par les bénéficiaires, les bacs étant souvent remplis de sable par exemple. Un effort sur la sensibilisation des réfugiés est donc à poursuivre à ce sujet.

Malgré la présence des bacs à ordures, il n'existe pas réellement de mécanisme de gestion et de transport des déchets contenus dans les bacs vers les fosses à ordures. Il n'y a pas de personne dédiée et rémunérée pour la collecte et l'entreposage dans les fosses. Les outils et moyens de transport (brouette) ne sont pas présents. Cependant, au niveau des écoles, Public Concern rémunère des personnes pour la gestion des déchets.

Au camp de transit, la gestion des déchets est faite par la communauté.

Nombre personnes		Nombre de Bacs à Déchets	Ratio	Gap pour couvrir 50pers/bac	Nombre de Fosses à déchets	Ratio	Gap pour couvrir 500pers/fosse
Population au moment du diagnostic	48601	565	86	407	27	1800	70
Population au 21 décembre 2015	51 240	565	90	459	27	1898	75
Scenario hypothèse base population à fin 2016	60 000	565	106	635	27	2222	93
Scenario hypothèse haute population à fin 2016	80 000	565	141	1035	27	2963	133

Tableau 7 : Tableau récapitulatif de la couverture de la gestion de déchets et projection des besoins en 2016

Recommandations : Assainissement :

- Augmenter la couverture en latrines/douches pour atteindre dans un premier temps un ratio de 30 pers/latrine puis un ratio de 20pers/latrine dans le camp
- Mettre à disposition des kits pour l'entretien des latrines et des douches (balais brosse, raclette, seau sans couvercle de 10l, paire de gants plastique, cache nez, morceau de savon, détergent)
- Mettre à disposition des lave-mains au niveau de chaque latrine afin de permettre la mise en pratique des messages d'hygiène
- Proposer un design adapté au contexte (comportant des fondations sous la dalle des latrines afin d'éviter le remplissage des fosses en saison des pluies) et aux attentes des bénéficiaires (couloir d'intimité, sécurisation avec des portes fermant à clé, etc.). Une réunion de coordination avec le HCR est par ailleurs prévue en janvier 2016 pour harmoniser un design de latrine qui correspondra aux contraintes de la zone
- Augmenter la couverture en bacs et fosses à ordures ainsi qu'améliorer l'articulation de la gestion des déchets. Ceci sera fonction de la stratégie du HCR qui recherche pour 2016 une solution alternative avec un site d'enfouissement des déchets.
- Renforcer la sensibilisation sur la gestion et le tri des déchets.

3.2.4 EHA dans les structures publiques

A. Milieu scolaire

L'ensemble des 4 ETAPes (Espaces temporaires d'apprentissage et de protection) ainsi que l'établissement d'enseignement du second cycle comptabilisent un total de 12,905 élèves. Les ouvrages d'assainissement comme les latrines y font défaut, et très peu d'élèves y ont accès. Au vu du nombre grandissant de réfugiés et d'élèves du site, il est important de doter ces établissements en latrines, kits d'entretien, création d'un club d'hygiène / santé, et d'accompagner les tous petits avec la sensibilisation à l'hygiène. Une autre demande recueillie auprès des enseignants est la construction de points d'eau pour empêcher la déperdition scolaire.

Ecole	ETAPE 1	ETAPE 2	ETAPE 3	ETAPE 4
Nombre d'élèves	1059	1294	2100	8452
Nombre de latrines	8	0	11	9
Nombre d'élèves / latrines	132	N/A	190	939
Lave-mains	1	N/A	N/A	N/A
Point d'eau	1	0	0	1
Gestion des déchets	Relais Public Concern	Relais Public Concern	Relais Public Concern	Relais Public Concern

Tableau 8 : Tableau récapitulatif de la couverture EHA dans les établissements scolaires

Ce tableau laisse apparaître de nombreux besoins non couverts. Par ailleurs, la séparation du genre n'est pas systématique et les latrines ne sont pas entretenues. Comme évoqué plus haut, la sensibilisation n'est pas menée au niveau des étapes du camp.

B. En milieu hospitalier

Les deux centres de santé du site gérés par MSF-CH et IMC bénéficient de tous les ouvrages WASH nécessaires.

Le centre de santé géré par IMC est alimenté par un bladder via un château d'eau de 3m³ d'eau. Les latrines et les douches sont construites avec des matériaux durables et la gestion des déchets hospitaliers est très bien organisée. Les données médicales générales n'ont pas pu être collectées auprès de IMC.

Le centre de santé de MSF dispose de trois bladders de 30m³ alimentés par système de WT. Les latrines et les douches sont en matériaux provisoires et dotés de dispositifs de lave-mains fonctionnels. La gestion des déchets hospitaliers est très bien organisée, une zone bien délimitée avec différentes fosses par type de déchets.

Au sein de la structure, le nombre de consultations varie de 150 à 220 patients par jour. 2 lits en salle d'observation sont disponibles et les cas nécessitant une hospitalisation sont transférés à IMC où à l'hôpital de district de Mokolo.

Bloc latrine de 4 cabines centre de santé de IMC



Entrée principale centre de santé IMC vue de face



Zone de déchet centre santé MSF



Point d'eau centre de santé MSF



C. Le centre de transit de Minawao

Situé à 4km du site, il a une capacité d'accueil de 500 personnes et voit chaque jour arriver, en moyenne de 70 personnes. 7 structures communautaires servent de logement auxquelles s'ajoutent un espace pour le screening lors des arrivées et un espace de travail.

Concernant l'eau, hygiène et assainissement, un bladder de 10m³ d'eau alimente le centre par WT avec 2 rampes de distribution de 6 robinets chacune, 8 latrines et 4 douches séparées H/F sans dispositif lave-mains, sans portes à la fois pour les latrines et les douches. Seul un morceau de bâche fait office de porte.

Il y a donc une latrine pour 63 personnes et une douche pour 125 personnes au moment de l'évaluation. Il y a une nécessité de réhabilitation des blocs de latrines et de douches vieillissantes ainsi que la nécessité de création de 10 blocs de latrines supplémentaires pour atteindre 18 latrines et un ratio de une latrine pour 28 personnes. Cette marge de manœuvre permettra par ailleurs de pouvoir faire face à des afflux plus importants de réfugiés si la situation le requiert. Dans la même perspective, il faudrait créer 14 douches supplémentaires pour atteindre 18 douches et un ratio d'une douche pour 28 personnes. Cela permettra de réduire de temps d'attente pour accéder à ses infrastructures, facilitera l'entretien et empêchera une surutilisation entraînant une utilisation plus pérenne.

Des observations, les latrines ne sont pas entretenues et maintenues propre (présence d'excrétas sur la dalle, présence de mouches et odeur importante, puits perdu de la douche parfois non couvert, pas de couvercle de trou de défécation pour les latrines non VIP).

Enfin, les centres d'intérêt du site comme le marché, l'aire de distribution et l'espace enfant sont dépourvus de tous ouvrages d'eau, d'hygiène et d'assainissement.

Recommandations : Structures publiques

- Augmenter significativement le nombre de latrines dans les écoles, les dispositifs de lave-mains
- Mettre en place des séances de sensibilisation. Les enfants doivent être la première cible du changement de comportements et de pratiques. Les moyens nécessaires doivent donc être mis en œuvre pour que cela soit effectif à Minawao.
- Le camp de transit, en tant que porte d'entrée des réfugiés doit recevoir une attention particulière. Une ONG doit prendre en charge l'entretien des infrastructures sanitaires car il

est difficile d'attribuer aux bénéficiaires, de passage sur une courte période, des responsabilités à cet égard.

PARTIE 4 : Recommandations opérationnelles

Les projections faites par les différents acteurs présents à l'Extrême-Nord Cameroun vont toutes dans le sens d'un maintien de la présence des réfugiés nigériens sur le sol camerounais, et même d'une augmentation de la population de camp, passant de 48,601 actuellement à entre 60,000 et 80,000 personnes. Au moment de l'évaluation, l'afflux reste continu et quotidien, avec près de 70 nouvelles arrivées par jour. Si cette tendance se poursuit, voire se dégrade, les besoins humanitaires augmenteront également en conséquence en 2016.

4.1 RESUME DES CONCLUSIONS DU DIAGNOSTIC

Eau :

- L'approvisionnement en eau restera incertain tant que le gouvernement et le HCR ne mettent pas en œuvre le plan d'adduction d'eau. La seule option alternative est celle mise en œuvre par MSF via water trucking.
- Avec l'augmentation de la population du camp, se pose la problématique du nombre de points d'eau disponibles pour puiser de l'eau ainsi que leur répartition géographique dans le camp.
- Bien que la quantité d'eau produite semble correcte, la quantité d'eau réellement disponible auprès des bénéficiaires n'est pas claire, ils se plaignent d'un manque d'eau et de containers pour son stockage.
- Le suivi de la qualité de l'eau n'a pas été généralisé en 2015.

Hygiène :

- Le matériel et les consommables liés à l'hygiène ne sont pas fournis à hauteur des besoins dans le camp
- Les aires de lavage sont quasi inexistantes

Assainissement :

- Un gap en latrines et douches est clairement identifié dans le camp, ceci sans même prendre en compte l'arrivée prévue de nouveaux réfugiés selon différents scénarii et les latrines quasi pleines (estimées à 15% du nombre de latrines selon leur période de construction et leur utilisation).
- Le gap en douches est encore plus important que celui en latrines

Une attention particulière au niveau des écoles doit être observée dans l'ensemble des activités EHA. Les 4 acteurs ayant mis en œuvre des activités WASH dans le camp ne sont pas en mesure de répondre à l'ensemble des besoins par limitation des moyens. MSF, l'acteur avec le plus de capacité, souhaite par ailleurs se désengager de l'assainissement du camp pour 2016.

4.2 RECOMMANDATIONS POUR UNE INTERVENTION

Eau :

- Organiser une enquête de fréquentation dans l'ensemble du camp pour déterminer avec plus de précision le delta entre la quantité d'eau disponible et les manques d'eau exprimée par les réfugiés.
- Le suivi de la qualité de l'eau doit être mis en œuvre sur base régulière sur l'ensemble des points d'eau en 2016
- Après enquête de fréquentation, une distribution de containers pourrait être envisagée.
- En parallèle de l'afflux massif de réfugiés, de nouveaux points d'eau devront être créés notamment dans le secteur 4 du camp qui accueille les nouveaux arrivants. Ils devront respecter les standards de localisation et de nombre de personnes par point d'eau. Ceux-ci devront être connectés au réseau en cours de construction pour assurer une cohérence dans la distribution de l'eau dans le camp.

Hygiène :

- Les activités de promotion de l'hygiène devront être plus coordonnées entre les partenaires en 2016. Outre la répartition géographique, les supports de sensibilisation, les messages abordés et les modes de communications (diversifier les outils de promotion de l'hygiène afin de maximiser l'impact) devront être harmonisés. Cela est prévu avec le HCR en janvier 2016.
- Développer la promotion de l'hygiène dans les écoles. Les enfants doivent être la première cible du changement de comportements et de pratiques. Les moyens nécessaires doivent donc être mis en œuvre pour que cela soit effectif à Minawao.
- Améliorer significativement la couverture en aires de lavage
- Mettre à disposition le matériel d'hygiène nécessaire à la mise en pratique de celle-ci (lave-mains, savon, etc.).

Assainissement :

- Proposer un design adapté au contexte (comportant des fondations sous la dalle des latrines afin d'éviter le remplissage des fosses en saison des pluies) et aux attentes des bénéficiaires (couloir d'intimité, sécurisation avec des portes fermant à clé, etc.). Une réunion de coordination avec le HCR est par ailleurs prévue en janvier 2016 pour harmoniser un design de latrine qui correspondra aux contraintes de la zone et aux souhaits des bénéficiaires.
- Augmenter la couverture en latrines/douches pour atteindre à terme un ratio de 20pers/latrine dans le camp et dans l'extension du camp, pour les nouveaux arrivants, un ratio de 30pers/latrine dans un premier temps.
- Augmenter significativement le nombre de latrines dans les écoles, les dispositifs de lave-mains
- Création de comités de gestion des latrines/douche et fournir un kit pour l'entretien de celles-ci (balais brosse, raclette, seau sans couvercle de 10l, paire de gang plastique, cache nez, morceau de savon, détergent)
- Renforcer la sensibilisation sur la gestion et le tri des déchets afin que les déchets adéquats se retrouvent dans les bacs à ordures puis dans les fosses à déchet.
- Augmenter la couverture en bacs et fosses à ordures ainsi qu'améliorer l'articulation de la gestion des déchets. Ceci sera fonction de la stratégie du HCR qui recherche pour 2016 une solution alternative avec un site d'enfouissement des déchets.

- Le camp de transit, en tant que porte d'entrée des réfugiés doit recevoir une attention particulière. Une ONG doit prendre en charge l'entretien des infrastructures sanitaires car il est difficile d'attribuer aux bénéficiaires, de passage sur une courte période, des responsabilités à cet égard.

PARTIE 5 : Logistique

5.1 ITINERAIRE DE LA MISSION

La mission a pris la route depuis Bertoua pour se rendre à Maroua, sur 2 jours de voyages, avec une nuit à Ngaoundéré.

Axe	Distance (km)	Temps de trajet (h)
Bertoua – Ngaoundéré	506km	6h Bertoua – Garoua Boulai : 3h20 Garoua Boulai – Meigange : 1h Meiganga – Ngaoundéré : 1h40
Ngaoundéré – Maroua	482	6h40 Ngaoundéré – Garoua : 3h40 Garoua – Maroua : 3h
Maroua – Mokolo	76km	1h10
Maroua – Minawao	80km	1h20 / 1h30
Minawao – Gawar	5km	15min

PARTIE 6 : Sécurité

6.1 CONTEXTE

Boko Haram (BH), fondé en 2002, a réellement émergé sur la scène politique nigérienne en 2009 à la suite de l'assassinat de son fondateur Mohamed Yusuf. Le *Groupe sunnite pour la prédication et le djihad* a été influencé dans sa doctrine et ses actions par l'islamisme radical à l'international, se rapprochant dans un premier temps des talibans afghans puis Al Qaeda dans les années 2000 avant de prêter allégeance à l'Etat Islamique en mars 2015 sous le nom d'Etat Islamique en Afrique de l'Ouest (EIAO).

A partir de 2014, les actions de BH se multiplient et se radicalisent prenant un tournant régional. Bénéficiant de l'instabilité générale dans la sous-région (Libye, Mali, RCA), BH dispose d'un arsenal militaire relativement lourd et d'un nombre de combattants important bien que difficile à évaluer. L'armée camerounaise et BH s'affrontent pour la première fois le 2 mars 2014, lors d'un combat à Fotokol. À la fin du mois de mai 2014, le Cameroun déploie 3 000 soldats dans l'Extrême Nord. Dans les mois qui suivent, les forces de BH lancent plusieurs assauts contre les positions des militaires sur la frontière camerounaise. Une série d'attaques violentes à grande échelle sur le sol camerounais est

lancée par BH en décembre 2014. Pour faire face à ces attaques répétées, les pays de la sous-région tentent de s'organiser et de se coordonner, en particulier le Tchad dont la capitale est toute proche. Le Tchad a décidé en concertation avec le Cameroun, par la voie de son président, le 16 janvier 2015, de déployer des troupes avec du matériel militaire sur le sol camerounais pour contenir la pression exercée par BH. Les pays du bassin du lac Tchad (Tchad, Niger, Nigeria, Cameroun et Bénin) ont mobilisé environ 8 500 hommes dans une force multinationale contre BH. Celle-ci doit être opérationnelle depuis le mois d'octobre 2015. En cette fin d'année, après des attentats perpétrés à Maroua en juillet 2015 et dans des villes frontalières, les attaques sont récurrentes. Ces dernières semaines les attaques à la frontière ont été plus importantes et des attentats suicides ont eu lieu dans le Logone et Chari et au Nigéria. Dernièrement la localité de Kerawa a été sporadiquement occupée entre les 23 et 26 octobre. Enfin la menace des IED (Improvised Explosive Device) est présente, notamment sur la route de Mora à Waza et pourrait s'étendre dans la zone comme nouveau mode opératoire, permettant d'éviter le recours aux kamikazes.

Au-delà d'une stratégie militaire de conquête du territoire, les actions de BH obéissent aussi à un besoin de se ravitailler. BH est obligé de pousser toujours plus loin ces attaques comme stratégie de survie de ses troupes. Le commerce dans toute la zone a donc considérablement chuté et lorsque quelques commerçants réussissent à passer, les taxes à payer sont extrêmement élevées.

6.1 SECURITE

L'analyse de la sécurité dans la zone est rendue difficile par la nature asymétrique et les parties prenantes du conflit. Les prochains incidents sécuritaires sont donc peu prévisibles, notamment dans la ville de Maroua qui a été touchée par des attentats suicide les 22 et 25 juillet 2015. L'occurrence d'incidents est faible dans la zone évaluée mais l'impact est à chaque fois potentiellement très critique. A ce jour aucun incident touchant directement les organisations humanitaires n'a été reporté.

La zone d'évaluation a été de ce fait restreinte au camp de réfugiés de Minawao.

Au préalable de cette évaluation, SI a travaillé sur le monitoring de la sécurité afin d'avoir des données statistiques qui n'était pas disponible au sein de l'organisation. Ce travail, partagé avec OCHA, a permis par la suite l'édition d'une première carte des incidents recensés en Extrême Nord en novembre 2015.

Minawao

Au niveau du camp de Minawao, la sécurité est assurée par un comité de vigilance, des gendarmes qui disposent d'un poste de gendarmerie à l'entrée du camp. Des différentes forces de sécurité locale et régionale rencontrées, aucun incident majeur n'est à déplorer dans le camp depuis son installation. Des arrestations d'éléments prétendus de BH ont cependant eu lieu en juin 2014 et avril 2015.

Une dizaine de lampadaires sont également installés afin d'améliorer la protection et la sécurité. Ceux-ci sont cependant insuffisants pour la surface du camp à couvrir.

Maroua

A Maroua la sécurité est assurée par les différentes forces de sécurité, visibles et moins visibles. Une installation à Maroua serait en parallèle suivie de mesures spécifiques : liste de lieux validés, no et no

go areas, suivi des mouvements avec une nécessité d'avoir des radios afin d'assurer une réactivité en cas d'incident, sécurisation des bâtiments en fonction du contexte, etc.

Axe Maroua – Mokolo

L'axe est sécurisé par différentes forces, principalement police et gendarmerie. Des checkpoints sont installés à l'entrée et sortie de chaque ville. Les véhicules sont systématiquement arrêtés et fouillés à Maroua et à Mokolo. Si réfléchit dans le cadre d'une intervention à l'ouverture d'une sous base à Mokolo afin d'être plus proche de l'intervention et gagner du temps quotidiennement pour les interventions. 2 arrestations sont répertoriées fin 2014 et début 2015 dans la ville de Mokolo. La récurrence des incidents est bien plus faible que dans d'autres localités, notamment dans le Mayo Sava et Logone et Chari.

Partie 7 : Annexes

7.1 DOCUMENTS CONSULTÉS AVANT ET PENDANT L'ÉVALUATION :

- Cartes ORSTOM des sols, climat, hydrologie, hydrogéologie, etc. de l'Extrême Nord Cameroun
- Displacement Tracking Matrix, IOM, Novembre 2015
- Displaced Population Profiling, Cameroun Far North, Mai 2015
- Rapports Inter Agences Extrême Nord
- Comptes rendus Atelier WASH Maroua
- WASH Briefing UNHCR, 20 août 2015
- Wash Needs Assessment Report, June July 2015, ICRC
- Plan de développements locaux, Extrême Nord
- Rapport d'évaluation multisectorielle Extrême Nord, PUAMI-ACF
- Radec 2013, Extrême Nord
- OCHA 3W, septembre 2015
- Cartographie des points d'eau MSF-CH
- Suivi des indicateurs médicaux MSF-CH
- Cameroun EFSA Septembre 2015
- Rapport d'évaluation des latrines, UNHCR (partiel)
- Suivi piézométrique mi-novembre UNHCR
- Rapport atelier harmonisation WASH
- Rapport Enquête CAP Initiale Minawao, Janvier 2015, UNHCR
- Minutes Meeting, Maroua et Mokolo, Nov. 2015, SI
- Tableau récapitulatif latrines / douches par secteur, test CRL et Bactoscope, Nov. 2015, SI
- Comptes rendus de Focus Groups, Nov. 2015, SI
- Roadbook et éléments logistiques, Nov 2015, SI
- Fichier KML Google Earth, Nov 2015, SI