



République du Cameroun

RAPPORT

MISSION CONJOINTE DE REEVALUATION DE LA SITUATION DES REFUGIES CENTRAFRICAINS ET TCHADIENS AU CAMEROUN



MARS 2009

Avec la participation de



REMERCIEMENTS

L'équipe de la mission d'évaluation conjointe remercie le Gouvernement camerounais, les autorités administratives et traditionnelles des régions de l'Adamaoua, de l'Est et du Nord, les Représentants du PAM, du HCR, de l'UNICEF, de la FAO, de l'UNFPA, de la FICR ainsi que les forces de sécurité nationales, pour les dispositions utiles et nécessaires que chacun a pris pour faciliter cette importante mission. Ces remerciements vont également à l'endroit des populations locales et des réfugiés qui ont bien voulu accueillir les membres de la mission. C'est donc grâce au soutien et à l'appui multiforme de tous que la mission a pu se dérouler dans de très bonnes conditions et dans une atmosphère particulièrement cordiale. La réussite de ladite mission est largement tributaire de la disponibilité de toutes ces autorités. Au nom de l'équipe JAM, les chefs de mission expriment leur profonde gratitude à toutes les autorités et aux populations.

Table des matières

I. INTRODUCTION	4
1.1. INTRODUCTION ET OBJECTIFS	4
1.2. MÉTHODOLOGIE	5
1.3. LIMITES DE LA MÉTHODOLOGIE ET DE L'ÉTUDE	7
PARTIE II : DONNEES DE BASE.....	8
2.1. NOMBRE DE RÉFUGIÉS ET DÉMOGRAPHIE.....	8
2.3.2. PROTECTION PHYSIQUE DES RÉFUGIÉS	12
PARTIE III. SECURITE ALIMENTAIRE ET AUTOSUFFISANCE	25
3.6.6. CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES CENTRAFRICAIS EN FONCTION DE LEUR SÉCURITÉ ALIMENTAIRE.....	41
3.6.7. CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES TCHADIENS EN FONCTION DE LEUR SÉCURITÉ ALIMENTAIRE.....	44
3.8.1. CHOCS ET STRATÉGIE DE SURVIE	46
3.8.2. GROUPES DE RÉFUGIÉS EN DANGER POUR LA SURVIE ET LES MOYENS DE SURVIE	47
3.9.1. GROUPES DE RÉFUGIÉS EN DANGER POUR LA SURVIE ET LES MOYENS DE SURVIE	49
3.9.2. DISTRIBUTIONS ET RATIONS.....	50
PARTIE IV. PREOCCUPATIONS NON ALIMENTAIRES CONNEXES ET RELATIVES.....	53
4.1. ASSISTANCE NON ALIMENTAIRE	53
4.2. PRÉOCCUPATIONS LIÉES À LA PROTECTION DES RÉFUGIÉS	53
4.3. SÉCURITÉ PHYSIQUE DES RÉFUGIÉS	54
4.4. COHABITATION AVEC LES POPULATIONS LCOALES	54
PARTIE V – LOGISTIQUE	55
PARTIE VI – PARTENARIATS, PLANFICATION ET AUTRES.....	55
6.1. PARTENARIATS ET COORDINATION	55
6.2. PLAN DE CONTINGENCE	55
PARTIE VII – OPTIONS ET RECOMMANDATIONS FINALES	55
7.1. OPTIONS PROGRAMMATIQUES	55

I. INTRODUCTION

1.1. Introduction et objectifs

La « Joint Assessment Mission » (JAM) qui a été conduite du 26 janvier au 8 février 2009 est la troisième du genre depuis l'arrivée des réfugiés centrafricains sur le territoire camerounais au début de l'année 2005 et la deuxième pour ce qui concerne les réfugiés tchadiens. Outre le PAM et le HCR, ont également participé à la mission la FAO, l'UNICEF, le FNUAP, le Gouvernement du Cameroun à travers le MINADER et MINADT, la FICR et l'IRD (voir liste des membres de la mission en annexe 1).

L'objectif global de cette mission conjointe était de procéder à la réévaluation des besoins alimentaires et non-alimentaires des réfugiés centrafricains installés dans les régions de l'Est et de l'Adamaoua du Cameroun, et ceux des réfugiés tchadiens installés dans le camp de Langui dans la région du Nord. Des suggestions et des recommandations doivent être formulées pour guider les actions futures des différents acteurs impliqués dans l'assistance humanitaire des réfugiés au Cameroun.

Les objectifs spécifiques de cette mission sont :

- a) Déterminer si et comment la performance de l'opération en cours peut être améliorée en fonction des objectifs définis pour la sécurité alimentaire, l'état nutritionnel, l'autosuffisance et le bien-être général des réfugiés et des populations hôtes ;
- b) Identifier les éléments positifs à prendre en compte, ainsi que les problèmes particuliers et les contraintes susceptibles d'empêcher la réalisation des objectifs, et proposer des solutions ;
- c) Evaluer la pertinence des objectifs établis à la lumière de la situation actuelle et des perspectives de solution durable et, si nécessaire, proposer des changements ;
- d) Développer ou mettre à jour un plan stratégique axé sur l'autosuffisance et déterminer les nouvelles mesures nécessaires et l'assistance continue requise pour permettre aux réfugiés d'atteindre un maximum d'autosuffisance en attendant une solution durable, identifier les possibilités d'associer les organisations de développement gouvernementales, des Nations Unies et non gouvernementales, ainsi que les liens avec les programmes de développement en place dans les régions d'installation des réfugiés ;
- e) Développer ou mettre à jour la stratégie d'aide alimentaire et non alimentaire - pour déterminer les nouvelles mesures et l'assistance continue requises pour garantir aux réfugiés un accès à une alimentation suffisante et adéquate, propre à satisfaire leurs besoins nutritionnels, ainsi qu'aux articles non alimentaires connexes, aux services et à la protection nécessaires pour maintenir leur santé nutritionnelle dans les 12-24 mois à venir et éviter les stratégies de résilience indésirables et préjudiciables ;
- f) Si un processus de rapatriement volontaire peut être mis en œuvre dans un proche avenir, définir l'aide alimentaire et autre à fournir pour l'opération de rapatriement, conformément aux prescriptions des Directives d'évaluation conjointe HCR/PAM ;
- g) Déterminer les mesures ainsi que toute assistance supplémentaire requises dans les 12-24 mois à venir pour : (i) éviter que la sécurité alimentaire de la population locale hôte, et la base de ressources naturelles de la région ne soient perturbées par les activités d'autosuffisance et de ramassage de bois de chauffe des réfugiés ; et (ii) résoudre tout problème grave de pénurie de nourriture ou de malnutrition touchant la population locale ;
- h) Evaluer la performance et l'efficacité du système et de la gestion de la logistique (transport, entreposage et manutention), les pertes encourues, les niveaux et l'état des

réserves opérationnelles, les risques, les possibilités de limiter ces risques et d'accroître la performance et l'efficacité ;

- i) Définir les formes de l'assistance alimentaire et connexe (y compris aide à l'autosuffisance) requis durant les 12-24 mois à venir ; le nombre de personnes ayant besoin d'une assistance ; comment l'assistance alimentaire et connexe doivent être fournies, ciblées et distribuées ; comment l'appui aux activités pour accroître l'autosuffisance doit être fourni ;
- j) Faire en sorte que des propositions de projets spécifiques crédibles (pour les 12-24 mois à venir) soient élaborées et soumises aux donateurs pour financement.

Les termes de référence détaillés sont joints en annexe 2.

1.2. Méthodologie

L'enquête a couvert les deux groupes de réfugiés centrafricains et tchadiens localisés respectivement dans les régions de l'Adamaoua et du l'Est pour les premiers et dans le camp de Langui (région du Nord) pour le second groupe.

Pour les réfugiés centrafricains, la méthodologie d'échantillonnage utilisée est le tirage aléatoire simple à deux degrés avec comme unité primaire les villages ou sites d'implantation des réfugiés et comme unité secondaire les ménages. La taille de l'échantillon requise pour l'enquête a été calculée à partir de la formule suivante :

$$n = z^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2} \times k$$

où :

n = taille d'échantillon minimale

Z² = 1,96² (à 95% intervalle de confiance)

P = 67% (prévalence estimée des ménages en insécurité alimentaire (JAM Novembre 2007)

k=2 (effet de grappe)

d = 10% (marge d'erreur)

En utilisant cette formule et en ajoutant 5% de plus à la taille calculée pour prévoir les cas de non réponse, on a aboutit à un échantillon de 179 ménages au minimum à enquêter dans l'ensemble des deux régions. Au total, 201 ménages ont été enquêtés dont 121 à l'Est et 80 dans l'Adamaoua.

Dans les deux régions, 16 sites de réfugiés (25 clusters) ont été sélectionnés (39% dans l'Adamaoua et 61% à l'Est). La sélection des villages contenant les clusters a été effectuée en utilisant la méthode de la Probabilité Proportionnelle à la taille du site (PPS) exprimée en nombre de ménages (tableau 1).

Les sites de remplacement ont également été prévus (3 pour chaque région) au cas où l'accès à certains sites serait difficile.

Tab. 1 - Liste des sites sélectionnés et nombre des clusters et ménages enquêtés

Région	Site	Nombre de ménages	Nombre de ménages à enquêter
Est	BOUBARA	204	8
Est	BOULEMBE	144	8
Est	GARGA SARALI	322	8
Est	GAROUA-BOULAI	1 359	24
Est	GBITI	1 068	24
Est	MANDJOU	316	8
Est	NANDOUNGUE	249	8
Est	ZEMBE BORONGO	571	16
Est	NDOKAYO	811	16
Total Est		5 044	120
Adamaoua	BAFOUCK	140	8
Adamaoua	NGAOUI	1 443	24
Adamaoua	YARMBANG	207	8
Adamaoua	GARGA LIBONA	210	8
Adamaoua	KOMBO LAKA	200	8
Adamaoua	LOKOTI	237	8
Adamaoua	MEIDOUGOU	657	16
Total Adamaoua		3 094	80
Total		8 138	201

Dans chaque site, la méthode dite de l'échantillonnage systématique a été utilisée pour sélectionner les ménages à enquêter. Cette méthode a été expliquée aux superviseurs et aux enquêteurs pendant la formation. Les ménages ont été tirés au hasard en utilisant la pointe d'un stylo lancé en l'air pour indiquer la direction. Le premier ménage enquêté étant celui indiqué par la pointe du bic. Ensuite, les autres ménages ont été choisis en respectant un pas de temps 3 entre les ménages et en choisissant le ménage de gauche puis à droite selon la configuration des ménages à l'intérieur et autour du site.

En ce qui concerne les réfugiés tchadiens, la méthodologie d'échantillonnage utilisée est le tirage aléatoire simple. La taille de l'échantillon a également été calculée avec la formule ci-dessus, en utilisant un taux de prévalence de l'insécurité alimentaire de 50% et une précision de 10% ; mais sans effet de grappes comme il s'agit d'un échantillonnage aléatoire simple. En utilisant cette formule et en ajoutant 5% de plus à la taille calculée pour prévoir les cas de non réponses, on a aboutit à un échantillon de 101 ménages au minimum à enquêter dans le camp de Langui. 107 ménages ont effectivement été enquêtés.

Il faut signaler que compte tenu de l'atmosphère de tension et de suspicion qui a prévalu dans le camp avant le début de l'enquête, la mission a été contrainte de modifier la méthode de sélection des ménages à enquêter. Aussi, les deux parties ont-elles convenu de procéder par un tirage au sort des ménages par le biais de coupons numérotés et placés dans une urne transparente. Ce tirage se faisait progressivement en présence des réfugiés, par la main de l'un de leurs enfants.

Pour la conduite de la JAM 2009 sur le terrain, trois équipes ont été constituées : la première pour les réfugiés tchadiens à Langui sous la supervision d'un consultant, la seconde et la troisième pour les réfugiés centrafricains dans l'Adamaoua et dans l'Est. L'équipe de l'Est était supervisée par un responsable du HCR venu du Siège à Genève; tandis que celle de l'Adamaoua était conduite par le chef de mission PAM. Des séances de formation des

enquêteurs et des superviseurs ont été organisées respectivement à Garoua (pour les réfugiés tchadiens) et Garoua Boulai (pour les réfugiés centrafricains). Toutefois, faute de temps, les questionnaires n'ont pas été testés.

La saisie des données a été quotidiennement faite sur le terrain par le biais d'un masque de saisie conçu sous Microsoft Access. Les données ainsi enregistrées ont été épurées puis transférées sur le logiciel SPSS pour analyse.

1.3. Limites de la méthodologie et de l'étude

Si le mode d'échantillonnage permet de tirer des conclusions représentatives de façon générale pour la zone d'étude (les deux régions de l'Adamaoua et de l'Est) et les populations cibles, la comparaison entre les différentes régions pour l'enquête ménage n'est pas statistiquement significative.

Cette enquête présente des limites, notamment au niveau des données collectées. Par exemple, on constate que concernant la démographie, les chefs de ménages avaient souvent tendance à augmenter la taille des ménages ; il en est de même des données sur la production agricole (les chefs de ménages minimisaient aussi le nombre de mois pouvant être couverts par leur propre production) et enfin sur la disponibilité de l'aide alimentaire et non alimentaire.

Il faut émettre quelques réserves sur la qualité de certaines réponses des enquêtés qui sont elles-mêmes liées à la sensibilité des sujets (e.g disponibilité du bétail, revenus et dépenses du ménage etc)

Des erreurs éventuelles qui se seraient glissées tout au long du processus à savoir de la collecte à l'analyse ;

L'analyse des non réponses.

PARTIE II : DONNEES DE BASE

2.1. Nombre de réfugiés et démographie

2.1.1. Réfugiés centrafricains

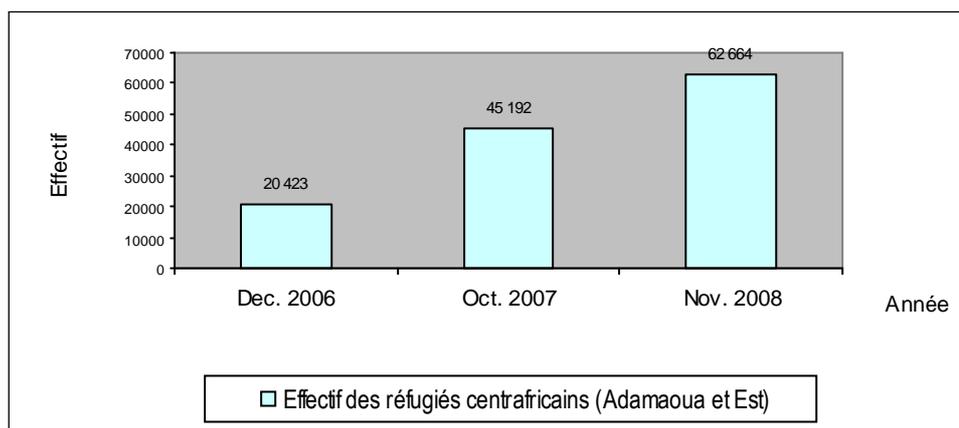
2.1.1.1. Les effectifs

Les réfugiés centrafricains sont dispersés dans des sites sur une superficie d'environ 30000 kilomètres carrés dans les régions de l'Est et de l'Adamaoua. On retrouve parmi ces réfugiés, les Bororos majoritaires et les Gbayas minoritaires.

Le dernier recensement/enregistrement des réfugiés du HCR de novembre 2008 a dénombré 71 sites d'installation dont 33 dans l'Adamaoua et 38 à l'Est. La population totale de réfugiés vivant dans ces sites est 62 664 personnes (dont 38 527 à l'Est et 24137 dans l'Adamaoua). Au total, 16 072 ménages dont 6 209 dans l'Adamaoua et 9 863 dans l'Est ont recensés.

Par rapport au premier recensement, la population des réfugiés a triplé en passant de 20423 personnes en décembre 2006 à près de 63 000 en novembre 2008 (figure 1).

Fig. 1 - Comparaison des recensements de 2006, 2007 et 2008 des réfugiés Centrafricains



Selon les résultats de l'enquête ménage 2009, 42% de la population des réfugiés centrafricains est âgée de 15 à 59 ans contre 39% des jeunes de 6 à 14 ans. Pour ces deux catégories, la proportion des femmes est respectivement de 25% et 19% (tableau 2).

Tab. 2 - Répartition par âge et sexe des réfugiés centrafricains

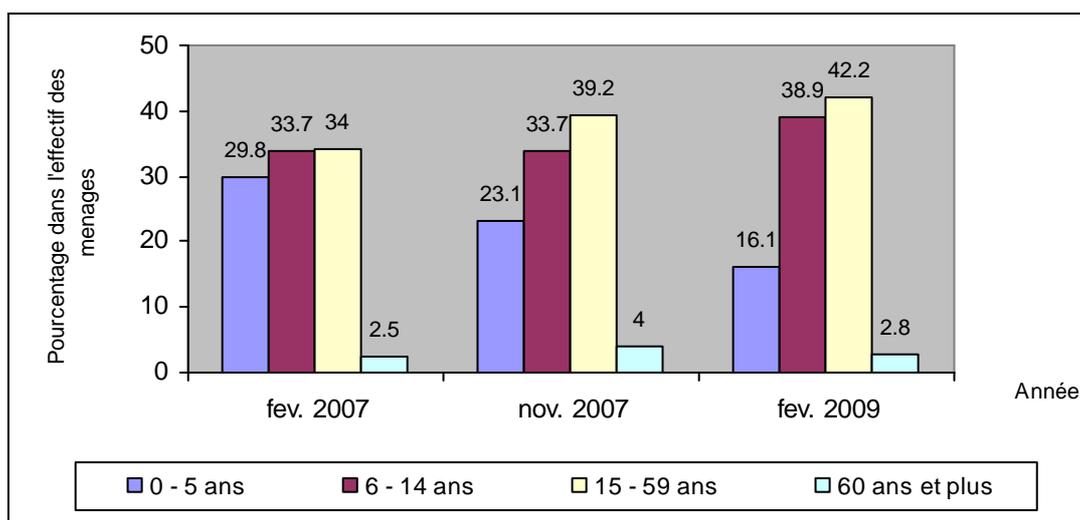
Groupe d'âge	Masculin		Féminin		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
0 - 5 ans	135	9,1%	104	6,9%	239	16,1%
6 - 14 ans	301	20,2%	277	18,6%	578	38,8%
15 - 59 ans	254	17,1%	374	25,2%	628	42,2%
60 ans et plus	26	1,7%	16	1,1%	42	2,8%
Total	716	48,2%	771	51,9%	1487	100%

Source : Enquête ménage fév. 2009

Les résultats des trois JAM (février 2007, novembre 2007 et février 2009) montrent que les proportions des enfants de 0 à 5 ans ont régulièrement baissé passant respectivement de 30%

en février 2007, à 23% en novembre 2007 puis à 16% en février 2009. Les proportions des personnes âgées de 15 à 59 ans ont, par contre augmenté, passant de 34% en février 2007, à 39% en novembre 2007, puis à 42% en février 2009. Pour ce qui concerne les jeunes de 6 à 14 ans, on observe plutôt une relative stabilité autour de 34% en 2007 pour ensuite atteindre les 39% en février 2009. Pour les personnes d'au moins 60 ans, la situation est stable à 3%-4% de la population totale (figure 2).

Fig. 2 - Répartition par âge des populations réfugiées au cours des différentes JAM (février. 2007, novembre 2007 et février 2009)



2.1.1.2. Taille moyenne des ménages

Les résultats de l'enquête de 2009 montrent que la taille des ménages des réfugiés centrafricains n'a pas beaucoup changé depuis la dernière enquête. Elle est de 7 personnes en moyenne.

2.1.1.3. Genre et âge du chef du ménage

Dans l'ensemble, la proportion des ménages dirigés par des hommes reste plus importante (79%) comparée à celle des ménages placés sous la direction des femmes (21%). Toutefois, par rapport à l'enquête de novembre 2007, la proportion des ménages dirigés par les femmes a quasiment doublé en passant de 12% en 2007 à 22% en 2009 (tableau 3).

Tab. 3 - Proportion des chefs de ménages par sexe

Sexe	Région				Total	%
	Adamaoua	Est				
Masculin	63	77,8%	95	79,2%	158	78,6%
Féminin	18	22,2%	25	20,8%	43	21,4%
Total	81	100%	120	100%	201	100%

Source : Enquête ménage 2009

Cette situation pourrait se justifier par le fait que le HCR a identifié comme chef de ménages, toutes les épouses vivant dans les ménages polygamiques afin d'éviter d'éventuels détournements des aides alimentaires. Cette approche permet, entre autres, de garantir

l'accès des rations alimentaires aux enfants du ménage. Les décès de maris ont pu également augmenter le nombre de ménages dirigés par des femmes.

En ce qui concerne l'âge du chef de ménage, les résultats de l'enquête 2009 révèlent que 64% des chefs de ménages ont un âge compris entre 19 et 50 ans (tableau 4) contre 75% au cours de l'enquête de novembre 2007. Par contre, la proportion des chefs de ménages de la tranche d'âge 51-60 ans est passée de 9% en novembre 2007 à 13% en février 2009.

Tab. 4 - Proportion des chefs de ménages par groupe d'âge

	Adamaoua	Est	Total
Moins de 19 ans		0,8%	0,5%
19-39 ans	42%	31,7%	35,8%
40-50 ans	32,1%	25,8%	28,4%
51-60 ans	9,9%	30%	21,9%
plus de 60 ans	16%	11,70%	13,4%
Total	100%	100,00%	100%

Source : Enquête ménage 2009

2.1.1.4. Statut matrimonial des chefs de ménage

Les données de l'enquête février de 2009 sur le statut matrimonial des chefs de ménages montrent que 84% sont mariés contre 94% pour l'enquête menée en novembre 2007. Par ailleurs, la proportion des ménages ayant perdu un conjoint est passée de 4% en 2007 à 13% en 2009 (tableau 5). Ce qui confirme en partie, l'augmentation de la proportion de ménages dirigés par des femmes.

Tab. 5 - Proportion des différents statuts des chefs de ménages

	Adamaoua	Est	Total
Marié	85,2%	83,2%	84%
Divorcé(e)	3,7%	2,5%	3%
Veuf (ve)	11,1%	13,4%	12,5%
Célibataire	.	0,8%	0,5%
Total	100%	100%	100%

Source : Enquête ménage 2009

2.1.2. Réfugiés tchadiens

Le dernier recensement des réfugiés tchadiens effectué par le HCR en décembre 2008 a dénombré 4 494 individus dont 52% d'hommes et 48% de femmes contre respectivement 54% et 46% pour l'enquête ménage de février 2008. Cette population est répartie dans 1319 ménages (tableau 6).

Tab. 6 - Proportion de la population de réfugiés tchadiens par sexe

Sexe	Région	
	Camp de Langui	
Masculin	58	54,2%
Féminin	49	45,8%
Total	107	100%

Source : Enquête ménage fév. 2009

Cinquante personnes vivant dans le camp ne sont pas enregistrées et on estime à 800, le nombre de réfugiés qui ne résident pas de façon permanente dans le camp.

Selon les résultats de l'enquête, les réfugiés de la tranche d'âge de 15 à 59 ans sont plus nombreux. Ils représentent près de la moitié (49%) de la population totale. Vingt-et-un pourcent des enfants sont âgés de 0 à 5 ans ; le quart des jeunes (26%) de 6 à 14 ans et 5% sont des personnes âgées de 60 ans et plus (tableau 7).

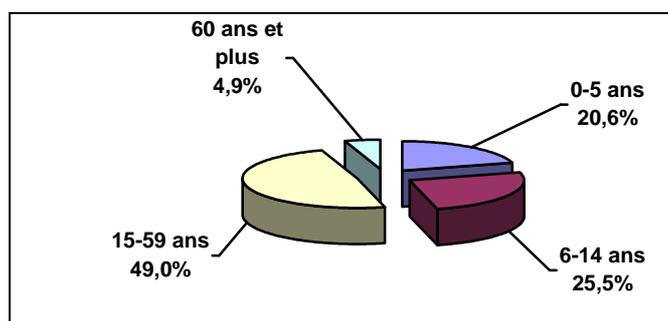
Tab. 7 - Répartition des réfugiés tchadiens par tranche d'âge et par sexe

Groupe d'âge	Masculin		Féminin		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
0 - 5 ans	26	7,5%	45	13%	71	20,6%
6 - 14 ans	41	11,9%	47	13,6%	88	25,5%
15 - 59 ans	75	21,7%	94	27,2%	169	49%
60 ans et plus	7	2%	10	2,9%	17	4,9%
Total	149	43,2%	196	56,8%	345	100%

Source : enquête ménage 2009

La taille moyenne des ménages est de 3 personnes et un peu plus de la moitié des ménages est dirigée par des hommes (54%) (Tableau 3). S'agissant du statut matrimonial des chefs de ménage, l'enquête montre que 54% sont mariés ; 20% célibataires ; 19% veufs et 7% divorcés.

Fig. 3 - Répartition de la population de réfugiés tchadiens par tranche d'âges



Source : Enquête ménage 2009

2.2. Contexte général

Les réfugiés centrafricains vivent dans plusieurs sites éparpillés dans les régions de l'Est et de l'Adamaoua et sont estimés selon le dernier recensement du HCR (novembre 2008) à 62 664 personnes. Les réfugiés tchadiens par contre sont toujours logés dans le Camp de Langui situé dans la région du Nord et sont estimés à 4 494 personnes. Ces deux groupes continuent de recevoir les appuis aussi bien alimentaires que non alimentaires des humanitaires.

Sur le chapitre des appuis alimentaires, le PAM par le biais de deux opérations d'urgence (EMOP), assure mensuellement des distributions générales des denrées aux populations réfugiées dont les effectifs sont communiqués par le HCR qui est chargé de faire le recensement régulier de ces populations. Par ailleurs, le PAM en partenariat avec l'UNICEF, appuie dans la prise en charge de la malnutrition dans les CNS et les CNT.

Pour ce qui concerne l'assistance non alimentaire, le HCR qui est coordonnateur de ces opérations, mobilise chaque année, plusieurs tonnes de matériels humanitaires (couvertures,

moustiquaires, Grande bâches, kit de cuisine, tricycles, nattes, jerrycans etc.) ainsi que des médicaments dans le but de ramener ces populations vers un niveau de vie humainement acceptable.

Les interventions de l'UNICEF portent sur la prévention du VIH/SIDA par le biais du système des pairs éducateurs. Il contribue également, en partenariat avec le HCR, le Gouvernement et certains partenaires, à l'amélioration de l'accès à l'eau potable des réfugiés par la construction et la réhabilitation des points d'eau dans l'ensemble de la zone occupée par les populations réfugiées.

Par ailleurs, l'UNICEF appuie les écoles fréquentées par les enfants de réfugiés. Ces appuis portent notamment sur les manuels scolaires, les tables bancs, l'eau et l'assainissement. Ils concernent aussi bien les élèves centrafricains que camerounais.

2.3. Relation avec les populations locales

2.3.1. Réfugiés centrafricains

Dans l'ensemble, les relations entre la population locale et les réfugiés centrafricains sont caractérisées par une cohabitation pacifique. Cette situation a été favorisée par les liens de parentés et/ou les affinités ethno-linguistiques entre les Bororos d'un côté et les Gbaya de l'autre; qui vivent de part et d'autre de la frontière, rendant ainsi leurs relations moins conflictuelles. Il faut également noter que la majorité des réfugiés ont construit leurs propres habitations ; ce qui a permis d'éviter la promiscuité qui est généralement source de conflit.

Toutefois, quelques cas de conflits ont été observés et ont concernés des agriculteurs et des éleveurs notamment dans l'Adamaoua. Par ailleurs, la pression sur certaines ressources telles que la terre et les pâturages pourrait constituer à moyen ou long terme, des sources de conflits.

2.3.2. Réfugiés tchadiens

L'installation des réfugiés tchadiens dans un camp limite déjà les relations avec la population locale. Toutefois, des incidents ont été signalés entre les réfugiés d'une part, les populations locales, les humanitaires et les autorités administratives camerounaises d'autre part notamment vers la mi 2008. Certains de ces incidents se sont soldés par dégâts matériel et humain (4 véhicules d'une agence humanitaire saccagés et la mort d'un réfugié). Depuis cette période chaude, on constate une nette amélioration des relations entre les parties.

2.3.2. Protection physique des réfugiés

Contrairement aux rapports antérieurs, on note avec satisfaction, une diminution significative des actes d'abus d'autorité à l'encontre des réfugiés centrafricains. Ces derniers affirment ne plus être l'objet de tracasseries par les forces de maintien de l'ordre. Même le site de Ndokayo où de nombreux cas d'exactions policières avaient été reportés en 2007, connaît une nette accalmie avec une diminution des cas de violation des droits de réfugiés.

En ce qui concerne les réfugiés tchadiens, des cas d'abus d'autorité des forces de l'ordre sur les réfugiés tchadiens ont été signalés au cours des premiers mois ayant suivi leur arrivée. Aujourd'hui, la situation s'est stabilisée.

2.4. Retour des réfugiés dans leur pays

La plupart des réfugiés centrafricains ont reconnu avoir des informations faisant état des pourparlers entre les différents acteurs nationaux et internationaux pour le retour à la paix en Centrafrique. Cependant, personne n'a déclaré avoir en projet à court ou moyen terme de rentrer dans leur pays. Les raisons évoquées portent sur les traumatismes et atrocités que ces populations ont vécus et subis. Toutefois, on signale quelques retours spontanés (très peu) ou encore des personnes qui font des allers et venus entre la RCA et le Cameroun généralement pour des questions familiales.

Pour les Tchadiens, la majorité des réfugiés ne pensent pas pour le moment rentrer dans leur pays. Ils se considèrent plutôt en transit au Cameroun car attendant **une éventuelle** réinstallation aux Etats-Unis d'Amérique.

2.5. Conclusions et recommandations

En conclusion, on peut retenir que :

- Les derniers recensements des réfugiés effectués par le HCR en 2008 ont dénombré respectivement 62 664 centrafricains et 4 494 tchadiens. Cependant, tous les réfugiés ne sont pas enregistrés, en particulier les nouvelles arrivées (souvent par regroupement familial) et les naissances ou les décès ;
- Entre février 2007 et février 2009, la proportion d'enfants de 0 à 5 ans a diminué de moitié ;
- Près de la moitié de la population des réfugiés centrafricains et tchadiens se situe dans la tranche d'âge comprise entre 15 et 59 ans ;
- Les ménages de réfugiés centrafricains sont majoritairement polygames, ce qui peut avoir des répercussions sur la délivrance des cartes de rations ;
- La taille moyenne des ménages de réfugiés centrafricains est de 7 personnes contre 3 seulement du côté tchadien ;
- Dans l'ensemble, on note une cohabitation pacifique entre les réfugiés centrafricains et les populations locales. Toutefois, la forte pression sur certaines ressources naturelles (terre, pâturages etc.), pourrait représenter des sources de conflits moyen ou long terme.

La mission recommande ce qui suit :

- a) Mettre à jour la base de données sur les réfugiés centrafricains par un recensement semestriel pour prendre en compte les regroupements familiaux, les naissances et les décès et pour permettre une estimation des besoins alimentaires et une programmation des distributions alimentaires et non-alimentaires. Cette mise à jour doit comprendre :
 - une procédure permettant l'enregistrement rapide de toute nouvelle naissance ou de décès dans le document des parents ;
 - une exploitation rapide des rapports de distribution alimentaire et non-alimentaire
- b) Renforcer l'information sur les droits et devoirs du réfugié aussi bien auprès des populations hôtes que celles des réfugiés eux-mêmes et les autorités ;
- c) Accroître la sensibilisation des populations sur la nécessité de déclarer les naissances et renforcer les capacités des centres spéciaux d'état civil ;
- d) Envisager la mise en place d'un programme de reboisement dans les zones d'installation des réfugiés.

2.5. Situation de la santé et de la nutrition

2.5.1. Etat sanitaire des réfugiés

2.5.1.1. Réfugiés centrafricains

Les discussions de groupe ont révélé que le paludisme est cité comme le premier problème de santé des réfugiés centrafricains (dans 87% des cas), suivi par ordre d'importance, par la diarrhée (33%) et les infections respiratoires (22%) (Tableau 8).

Il est également ressorti des entretiens de groupe que le niveau de connaissances des populations sur les IST et le VIH /SIDA reste assez faible.

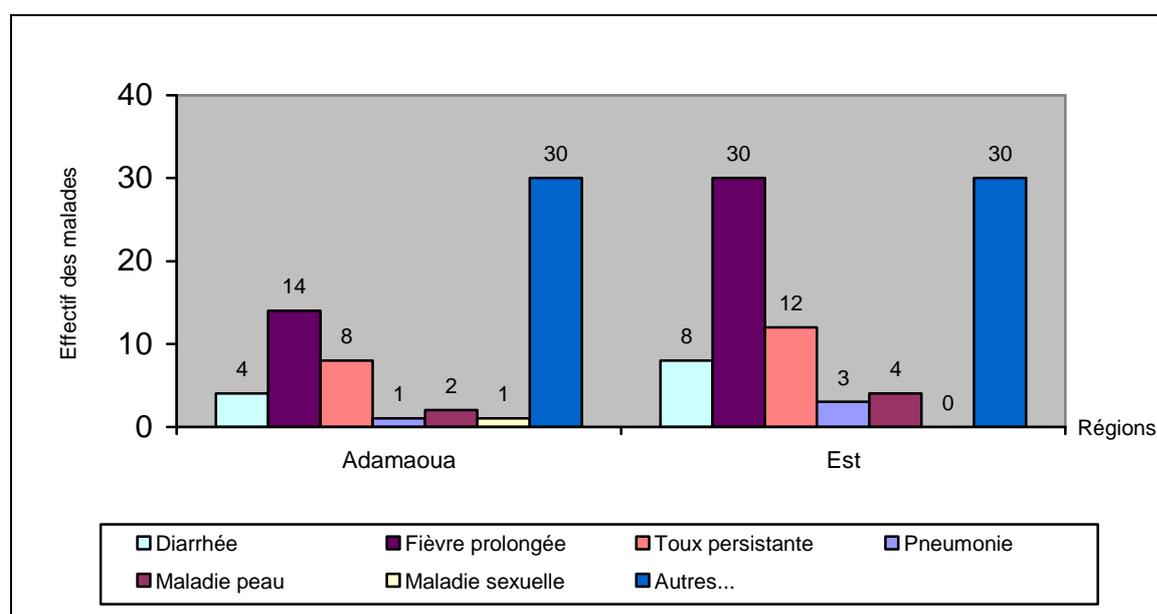
Tab. 8 - Trois principales maladies identifiées selon les discussions de groupes

	Adamaoua	Est	Total
Paludisme	87%	87%	87%
Diarrhée	13%	54%	33%
Infections respiratoires	31%	16%	22%

L'enquête ménage montre également que la fièvre prolongée (ou paludisme) constitue la principale cause de maladie avec 30% des cas, suivie du mal de ventre (20%), de la toux persistante (14%) et de la diarrhée (8%) (Figure 4).

Par ailleurs, les résultats de l'enquête auprès des ménages montrent que dans 72% des cas, au moins un membre du ménage a été malade au cours du mois précédant l'enquête. Ce résultat reste supérieur à celui enregistré en novembre 2007 pour la même variable (68%). Le membre malade atteint a souffert de la diarrhée (38%) ou des infections respiratoires (15%), avec cependant des différences sensibles selon les régions (tableau 9). Si le taux des malades avec infections respiratoires n'a pas changé par rapport aux résultats la dernière enquête de novembre 2007, celui de la diarrhée a plus que doublé (38% contre 12% en novembre 2007). Cette situation pourrait être tributaire de la qualité de l'eau consommée par les ménages.

Fig. 4 - Principales causes de maladies dans les ménages



Source : enquête ménage Jan-Fév. 2009

Tab. 9 - Principales maladies identifiées selon l'enquête ménage

	Adamaoua	Est	Total
Paludisme	6,3%	8,3%	7,5%
Diarrhée	12,5%	54,2%	37,5%
Infections respiratoires	31,3%	4,2%	15%
Maladies de la peau	6,3%		2,5%
Autres	43,8%	33,3%	37,5%
Total	100%	100%	100%

Source : enquête ménage février 2009

Près de la moitié (49%) des ménages centrafricains ont déclaré utiliser les moustiquaires imprégnées et 2 personnes en moyenne par famille se couchent sous la moustiquaire. A la lumière de ce qui précède, on constate que le taux de couverture des populations dans les ménages reste assez faible comparé à la moyenne de 7 personnes par famille. Il faut également relever pour le déplorer que certains ménages ont reçu la dotation en moustiquaire mais ne les utilisent pas faute de sensibilisation des bénéficiaires par le partenaire opérationnel. Dans les deux régions de l'Adamaoua et de l'Est, 61% des ménages enquêtés ont déclaré opter pour l'hôpital ou le centre de santé pour leurs soins. En revanche, 14% ne reçoivent aucun soin en cas de maladie et 13% ont recours aux médicaments de la rue pour se soigner.

Dans le même ordre d'idées, les résultats de l'enquête conjointe UNICEF/UNHCR/MINSANTE/Caritas/IRD¹ de juillet/août 2008 ont montré que seuls 18% des ménages se réfèrent à l'hôpital en cas de maladie et les contraintes évoquées pour cette faible fréquentation étaient liées aux coûts de transport, au refoulement des réfugiés des Centres de santé et à l'exigence de paiement des soins.

2.5.1.2. Réfugiés tchadiens

67% des ménages tchadiens ont déclaré avoir eu au moins un membre malade au cours du mois précédant l'enquête. Les adultes ont été le groupe le plus touché (36%) dont 21% d'hommes et 16% de femmes. Par ailleurs, le paludisme se révèle comme la principale maladie au sein de la population de réfugiés tchadiens (11%). S'agissant des maladies à caractère épidémiologique, la varicelle sévissait encore en février 2009 au moment du déroulement de l'enquête.

Au sein de la population de réfugiés tchadiens, seuls 27% de ménages utilisent une moustiquaire imprégnée et en moyenne une personne par famille se couche sous la moustiquaire. A la différence des réfugiés centrafricains, les réfugiés tchadiens se soignent presque à 100% au centre de santé situé à l'intérieur de leur camp.

2.5.2. Etat nutritionnel des réfugiés centrafricains : taux de malnutrition et de mortalité

L'enquête JAM de février 2009 n'a pas inclus un volet nutrition. Les résultats de l'enquête conjointe UNICEF/UNHCR/MINSANTE/Caritas/IRD devaient servir de base pour

¹ Enquête de santé, de nutrition et de mortalité concernant les populations réfugiées centrafricaines dans les régions de l'Est et de l'Adamaoua. Cameroun. Juillet/août 2008.

l'analyse de la situation nutritionnelle des réfugiés centrafricains. Les enquêtes nutrition et santé ont été réalisées respectivement sur 857 enfants et 4218 personnes correspondant à 527 ménages choisis à partir d'un sondage aléatoire en grappes à deux degrés. 36 grappes d'au moins 11 enfants par région ont sélectionnés.

Des indices nutritionnels ont été calculés en fonction des valeurs des références internationales NCHS/OMS notamment l'indice poids pour la taille en z-scores permettant de définir les différents degrés de malnutrition aiguë :

- Malnutrition aiguë globale (<-2 z-score et/ou œdème)
- Malnutrition aiguë modérée (<-2 et ≥-3 z-score, pas d'œdème)
- Malnutrition aiguë sévère (<-3 z-score et/ou œdème)

D'autres indicateurs comme les couvertures vaccinales (vitamine A, rougeole, moustiquaire, déparasitage), la morbidité, taux d'allaitement exclusif ...), les taux de mortalité (taux brut de mortalité, taux de mortalité des moins de cinq ans et des moins de trois ans) ont également été calculés. Chez les mères, les indices relatifs à l'âge et la malnutrition ont été mesurés.

2.5.2.1. Taux de malnutrition

Les résultats présentés dans le tableau 10 montrent :

- Une prévalence de la malnutrition aiguë globale de 7,9% contre 17,2% lors de la dernière enquête de juin 2007, soit en dessous des seuils d'urgence de 15% ;
- Une prévalence de la malnutrition aiguë sévère de 2,2% contre 3,5% par rapport à mai 2007 ;
- 12% des enfants admis dans le programme de prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë

Il apparaît également que les taux de malnutrition aiguë sont sensiblement plus élevés dans l'Adamaoua (9,3%) que dans l'Est (6%). Les enfants de 6 à 35 mois sont plus affectés ; par contre, les garçons sont autant touchés que les filles.

Si les taux de malnutrition des enfants de moins de cinq ans sont stabilisés à des niveaux inférieurs aux seuils d'urgence, par contre la situation nutritionnelle des femmes en âge de procréer est préoccupante. En effet, plus de la moitié des mères (54%) sont considérées comme maigres avec un indice de masse corporel (IMC) de moins de 18 kg/m² ; 12% sont extrêmement maigres (IMC < 16 kg/m²). Le poids moyen de 48 kg et l'âge moyen à la première grossesse de 16 ans sont également défavorables.

Tab. 10 - Principaux indices de malnutrition et de santé des réfugiés centrafricains

Santé & nutrition	Indices
Malnutrition	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aiguë globale : 7,2 % (4,9 - 10,6) ▪ Aiguë sévère : 2,2 % (1,2-4,2) dont 1,4 % d'œdèmes ▪ Aiguë modérée : 5,0 % (2,9-8,3)
Morbidité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fièvre : 63,4% (55,6%-72,5%) ▪ Fièvre avec éruption cutanée : 3,7% (1,9%-7,1%) ▪ Toux avec difficultés respiratoires : 23,7% (18,7%-29,4%) ▪ Diarrhée : 36,5% (29,1%-47,2%) ▪ Diarrhée avec présence de sang : 6,6% (4,2%-10,2%)
Couvertures vaccinales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Supplémentation en vitamine A : 55,6% (48,2%-62,8%) ▪ Déparasitage : 10,4% (7,2%-15,0%)

Santé & nutrition	Indices
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BCG : 39,9% (33,7%-46,4%) ▪ Rougeole : 48,4% (41,4%-55,5%) ▪ Moustiquaire : 20,9% (15,2%-29,1%)
Prise en charge de la malnutrition	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participation au programme : 11,9% (7,7%-18,9%) ▪ Enfants malnutris pris en charge : 69%
Allaitement maternel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Allaitement maternel exclusif : 35,1%
Age moyen des mères	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Age moyen à la première grossesse : 16,1 ans (15,7-16,4) ▪ Age moyen des mères : 27,8 ans (27,1-28,6)
Malnutrition des mères	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 53,7 % des mères ont un indice de masse corporelle inférieur 18,5 kg/m² ▪ 11,6% considérées comme modérément malnutries (IMC entre 16 et 17 kg/m²) ▪ 12,4% considérées comme sévèrement malnutries (IMC < 16 kg/m²) ▪ Poids moyen : 46,7 kg (45,7-47,6)

Source : enquête santé nutrition, juillet-août 2008

Le tableau 11 ci-dessous illustre l'importance la malnutrition des femmes centrafricaines par rapport à leur consœurs camerounaises. Aussi, l'UNICEF avec ses partenaires a l'intention de mettre en œuvre des actions essentielles en nutrition notamment la promotion de l'allaitement exclusif.

Tab. 11 :- Données comparatives de la malnutrition DHS 2004 et Enquêtes UNICEF 2008

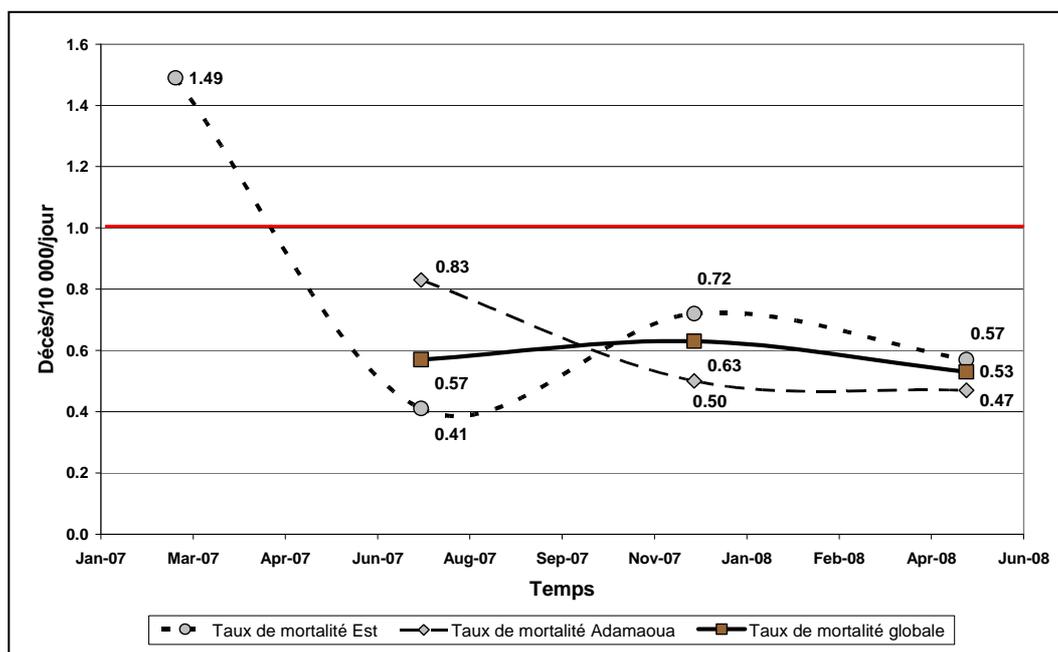
Population	Région	IMC<18,5 kg/m ²	IMC entre 16 et 17 kg/m ²	IMC < 16 kg/m ²
Femmes de 15-49 ans (DHS 2004)	Est	7,5	0,9	0,0
Femmes de 15-49 ans (DHS 2004)	Adamaoua	12,3	2,2	2,1
Femmes de 15-49 ans (DHS 2004)	National	6,7	1,3	0,8
Mère de 14-52 ans avec enfants moins 5ans (Enquête Unicef 2008)	Réfugiés centrafricains	53,7	11,8	12,4

Source : UNICEF

2.5.2.2. Taux de mortalité

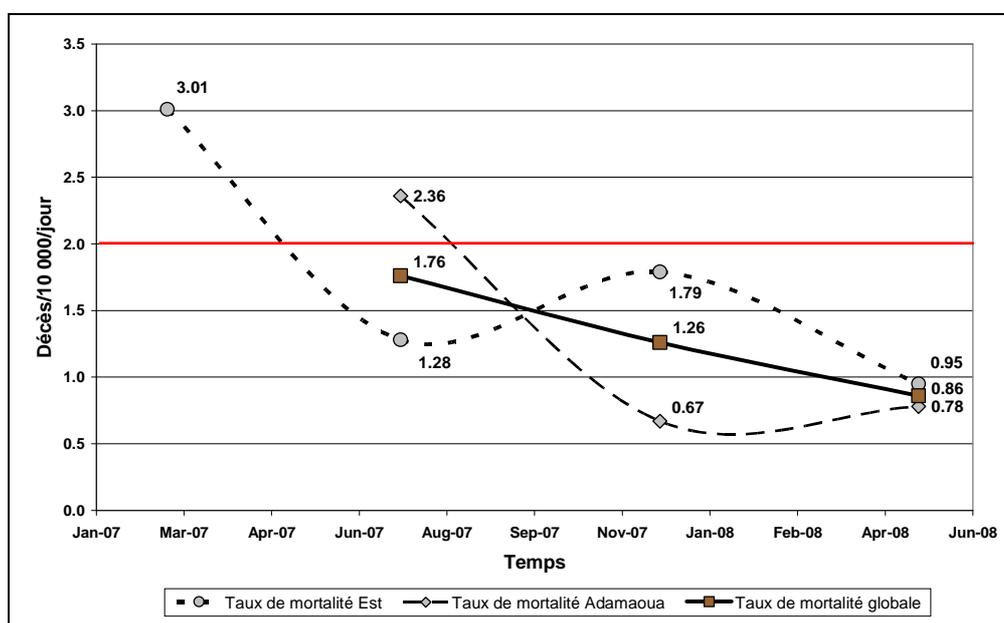
Les taux bruts de mortalité ont fortement baissé entre mai 2007 et juillet- août 2008 et se sont stabilisés en - dessous des seuils d'urgence de 1 décès/10 000 personne/jour (figure 5). Il en est de même de celui des enfants de moins cinq ans (figure 6).

Fig. 5 - Taux de mortalité brute des réfugiés centrafricains



Source : enquête santé nutrition, juillet-août 2008

Fig. 6 - Taux de mortalité des moins de cinq ans des réfugiés centrafricains



Source : enquête santé nutrition, juillet-août 2008

2.5.2.3. Indices de santé

Pour le volet santé, à l'Est, on note une progression relativement faible des couvertures vaccinales (rougeole, BCG), de supplémentation en vitamines A et d'utilisation de la moustiquaire (tableau 12). Les différentes distributions de moustiquaires entre la deuxième moitié de 2008 et la JAM peuvent avoir permis d'augmenter légèrement l'utilisation des moustiquaires.

Tab. 12 - Indices de santé : comparaison entre mai 2007 et juillet-août 2008 à l'Est

Variable	Mai 2007	Juil.-août 2008	Test
Vaccination rougeole	36,3%	52,4%	NS
Vaccination BCG	30,9%	32,6%	NS
Supplémentation Vitamine A	45,1%	49,3%	NS
Déparasitage	2,6%	11,2%	<0,05
Moustiquaire	20,2%	20,7%	NS

Source : enquête santé nutrition, juillet-août 2008

2.5.3. Conclusions et recommandations

Les conclusions de l'étude de santé et de nutrition montrent :

- Une amélioration de l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans avec des indices de malnutrition aiguë en dessous des seuils d'urgence ;
- Une diminution des taux de mortalité à des niveaux inférieurs aux seuils d'urgence ;
- Un lien évident entre la baisse de la malnutrition et la mortalité ;
- Une diminution de la malnutrition due à la stabilité retrouvée des réfugiés, à une certaine autosuffisance alimentaire, aux distributions alimentaires et aux programmes de prise en charge.

Cependant, l'état nutritionnel des femmes en âge de procréer est préoccupant. De même, les interventions de routine de santé (vaccinations, déparasitage, supplémentation nutritionnelle, utilisation de la moustiquaire) ne semblent pas avoir progressé de manière significative par rapport à mai 2007.

La mission fait sienne les recommandations de l'enquête de santé et de nutrition qui sont :

- Continuer la prise en charge et le traitement de la malnutrition aiguë avec une attention particulière pour les moins de 3 ans et les femmes en âge de procréer (nouveaux bénéficiaires) par une amélioration de l'approche communautaire pour la prise en charge et du traitement de la malnutrition sévère sans complications et de la malnutrition modérée.
- Renforcer les activités de santé et de nutrition de routine (vaccination, supplémentation en vitamine A et déparasitage) couplées à un renforcement du système de santé des districts concernés.
- Mettre en œuvre et renforcer un paquet d'actions de prévention de la malnutrition aiguë du type Actions Essentielles en Nutrition (promotion de l'allaitement maternel exclusif des 0-6 mois, promotion de l'allaitement maternel prolongé des 6-23 mois, promotion d'une alimentation de complément adéquate (6-23 mois), promotion de pratiques d'hygiène adéquates (lavage des mains), supplémentation en vitamine A et déparasitage réguliers, prévention de l'anémie chez les femmes enceintes ...).
- Mettre en place un système de santé reproductive couplée à une sensibilisation aux IST et VIH/SIDA ;
- Poursuivre le programme de réhabilitation des Centres de Santé ;
- Sensibiliser le personnel de santé sur l'accueil des malades ;

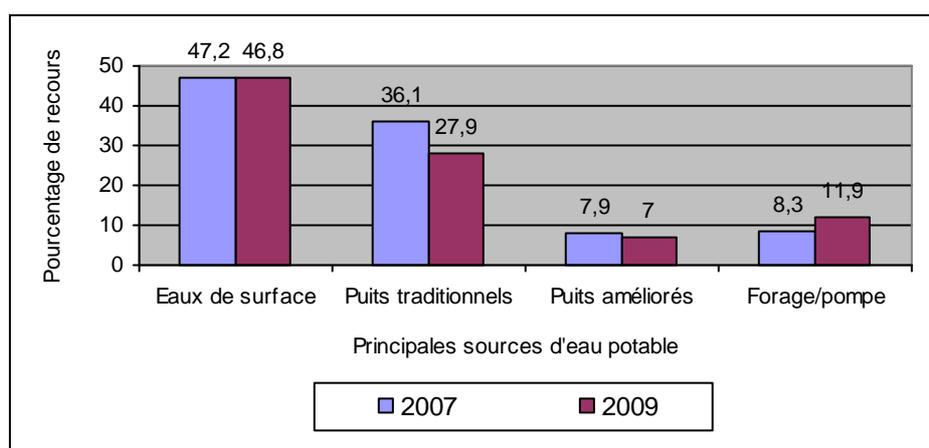
- Organiser des campagnes intensives sur la promotion de la santé et de l'hygiène ;
- Substituer le système de gratuité de soins par l'instauration d'une contribution symbolique des bénéficiaires (300 FCFA) représentant les frais de consultation pour les réfugiés ;
- Renforcer les capacités du personnel sanitaire dans le cadre de la santé reproductive à travers les formations et recyclages ;
- Intégrer les dotations en médicaments dans le système d'approvisionnement existant (CAPP) ;
- Renforcer les stratégies avancées de prise en charge sanitaire des réfugiés des sites éloignés ;
- Revitaliser la prise en charge communautaire de la malnutrition à travers la dynamisation des relais communautaires ;
- Renforcer le suivi et la coordination des activités et des systèmes d'information des formations sanitaires

2.6. Accès à l'eau potable, hygiène et salubrité

2.6.1. Réfugiés centrafricains

En 2009, les eaux de surface (rivières, marigots, ruisseaux) et les puits traditionnels demeurent les principales sources d'eau pour les ménages avec respectivement pour 47% et 28% des ménages centrafricains (figure 7). Même si l'utilisation des puits traditionnels a baissé entre 2007 et 2009 du fait surtout du programme de réhabilitation de puits traditionnels, ils restent une principale source d'eau plus du quart des ménages. Par ailleurs, ces proportions cachent des disparités au niveau des régions. Ainsi, dans la région de l'Est, la dépendance aux puits traditionnels concerne un tiers des ménages ; dans l'Adamaoua, 63% des ménages réfugiés s'alimentent à partir des eaux de surface.

Fig. 7 - Evolution de l'accès à l'eau des populations réfugiées entre 2007 et 2009



Source : Enquête ménage février 2009

L'analyse comparative entre les données des JAM de novembre 2007 et février 2009, montre de manière globale que l'accès à l'eau potable pour les ménages réfugiés ne s'est véritablement pas amélioré entre les deux périodes de référence. Dans l'Adamaoua, la situation s'est dégradée avec 63% des ménages utilisant les eaux de surface comme source

d'eau pour les besoins domestiques en février 2009 contre 32% en novembre 2007. Par contre à l'Est, la situation s'est améliorée. La proportion des ménages utilisant les forages et les puits améliorés passent de 14% en novembre 2007 à 20% maintenant (tableau 13).

Tab. 13 - Principales sources d'eau potable utilisées par les ménages

Régions	JAM février 2009			JAM novembre 2007		
	Adamaoua	Est	Total	Adamaoua	Est	Total
Eaux de surface	63,0%	35,8%	46,8%	31,8%	57,8%	47,2%
Puits traditionnels	19,8%	33,3%	27,9%	48,9%	27,3%	36,1%
Puits améliorés	6,2%	7,5%	7,0%	8,0%	7,8%	7,9%
Forage/pompe	11,1%	12,5%	11,9%	11,4%	6,3%	8,3%

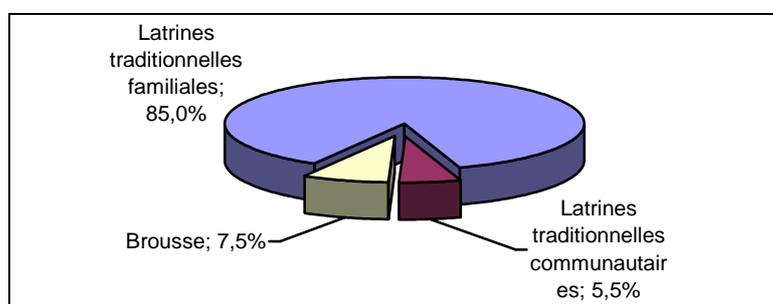
Source : enquête ménage, novembre 2007 et janvier-février 2009

Comme illustrés ci-dessus, plus de huit ménages sur dix continuent d'utiliser comme sources d'eau d'usage domestique des eaux non-potables, malgré les efforts consentis en matière d'hygiène, d'assainissement et d'alimentation en eau. Cette situation peut être imputable à une insuffisance de points d'eau aménagés par rapport aux besoins, une marginalisation des populations réfugiées qui les exclue des points d'eau améliorés, ce qui les oblige par là même à faire recours aux points d'eau traditionnels. La répartition des points d'eau améliorés par rapport à la distribution et la concentration des réfugiés peut avoir contribué à cette situation. Par ailleurs, de nombreux ouvrages d'eau potable (puits améliorés, forages) sont encore défectueux.

En ce qui concerne la distance à parcourir pour accéder aux points d'eau, la grande majorité des ménages, contrairement à l'enquête de 2007, ont déclaré à 61% être à moins de 15 minutes par rapport à la localisation de leur source d'eau potable. Par ailleurs, globalement, les ménages ont un bon accès à l'eau avec une moyenne de près de 110 litres d'eau par ménage et jour et au minimum de 10 litres selon les résultats de l'enquête ménage.

Pour l'assainissement, 85% des ménages centrafricains utilisent des latrines traditionnelles familiales. On note par ailleurs, une nette amélioration des mesures d'hygiène avec une proportion de 7% des ménages utilisant la brousse comme type de latrine en février 2009 contre 26% en novembre 2007 (figure 8).

Fig. 8 - Principaux types de latrines utilisées par les ménages centrafricains



2.6.2. Réfugiés tchadiens

Le camp de Langui dispose d'un forage fonctionnel qui est la principale source d'eau. Le forage alimente un château pour une distribution gravitaire vers 6 points d'eau et les ménages ont accès en moyenne à environ 55 litres d'eau par jour.

Pour ce qui concerne le type de toilette utilisé par les réfugiés tchadien, 96% des ménages du camp de Langui font usage de latrines traditionnelles communautaires contre seulement 2% qui utilisent la brousse.

2.6.3. Conclusions et recommandations

En conclusion, on note que :

- L'accès à l'eau potable reste une préoccupation majeure en dépit des efforts consentis et qui ont permis d'aménager 420 points dans la zone du projet.
- Des puits traditionnels ont été aménagés ou réhabilités pour de nombreux sites, mais il est encore difficile de faire une répartition du nombre de ménages bénéficiaires par point d'eau.
- Les réfugiés recourent généralement aux puits ou aux autres sources (marigots), du fait de longues et interminables files d'attente au seul point d'eau existant.
- Il manque d'informations précises sur les conséquences de l'usage des eaux de mauvaise qualité et sur les techniques de traitement des eaux.
- Qu'une grande proportion de ménages possède une latrine traditionnelle à usage exclusivement familiale.
- Quelques centres de santé ont bénéficié de la construction de latrines aménagées.

Les recommandations spécifiques sont :

- Poursuivre le programme de construction et de réhabilitation des points d'eau aménagés en consolidant le partenariat avec les partenaires opérationnels.
- Dynamiser les comités de gestion des points d'eau.
- Former les communautés en technique de potabilisation de l'eau et leur accorder l'appui matériel dans ce sens.

2.7. Education

2.7.1. Réfugiés centrafricains

Les résultats de l'enquête ménage montrent qu'en février 2009, 41% des chefs de ménage centrafricains (dont 52% pour l'Adamaoua et 33% à l'Est) n'ont pas fréquenté d'école formelle (tableau 14). En novembre 2007, 15% des ménages appartenaient à ce groupe. Les chefs de ménage sont quand même alphabétisés avec 57% d'entre eux qui ont reçu un enseignement coranique (tableau 14).

Tab. 14 - Niveau d'éducation du chef de ménage

Niveau	Adamaoua	Est	Global
Aucun	51,9%	32,7%	41,1%
Primaire	2,5%		1,1%
Secondaire		1,0%	0,5%
Professionnelle		1,0%	0,5%

Coranique	45,7%	65,4%	56,8%
Total	100%	100%	100%

Source: Enquête ménage Jan-février 2009

Sur le paramètre relatif au niveau d'éducation par sexe du chef du ménage, les résultats illustrent que 67% des femmes chef de ménage n'ont aucun niveau d'éducation contre 35% pour les chefs de ménages hommes.

De façon générale, d'énormes efforts ont été consentis par les différents acteurs humanitaires à travers une vaste campagne de sensibilisation sur l'importance de la scolarisation des enfants, l'octroi des fournitures scolaires (schooling in box) aux enfants, la distribution des tables bancs aux écoles, le paiement des frais d'APE et des frais d'examens aux élèves réfugiés. La conséquence de ces efforts a été notée dans la prise de conscience des parents à envoyer leurs enfants à l'école. Cette avancée peut être illustrée par les résultats de l'enquête de groupe qui montrent que dans 63% des villages, au moins la moitié des garçons et filles vont à l'école.

L'ordre de grandeur des effectifs scolarisés représente environ les trois quarts de la population en âge scolaire dans l'Adamaoua et un peu plus de la moitié dans l'Est. En ce qui concerne les effectifs, le ratio élèves par table banc est en général très élevé (comme dans le cas de l'école de Bafouck où il y a 110 élèves pour 7 tables-banc dans la seule SIL). Les enfants suivent les leçons assis à même le sol.

Le nombre de salles de classe par école ne suffit pas toujours pour absorber adéquatement la demande : en moyenne 4 salles de classe pour des écoles à cycle complet. La séparation des effectifs en deux groupes a apporté un début de solution à la très forte demande de scolarisation à laquelle les écoles font face.

Sur le plan didactique, le matériel « school in the box » apporté en appui aux écoles accueillant les réfugiés par l'UNICEF reste encore disponible dans certaines écoles, alors qu'il aurait dû être distribué. Les enfants réfugiés se recrutent beaucoup plus en classe de SIL car dans la plupart des cas, ils sont systématiquement reversés à la SIL à leur arrivée et fréquentent les écoles aux mêmes conditions que les enfants des populations hôtes.

Un déficit important en enseignants formés a également été constaté (3 sur 5 pour les 421 élèves de Yarmbang et 2 sur 3 pour les 465 élèves de Kombo Laka. Les taux d'absentéisme et de déperdition scolaire sont également très élevés. Près de la moitié des enfants ne reviendrait pas en classe après la seconde récréation.

D'énormes acquis ont été obtenus avec l'intégration milliers d'enfants réfugiés dans les écoles publiques camerounaises de l'Est et de l'Adamaoua. Toutefois, des efforts supplémentaires restent à faire en particulier dans la scolarisation des filles. En effet, dans certains cas, les discussions de groupes ont révélé que moins de la moitié des filles des familles réfugiées voire aucune ne va à l'école (Borong Zembe, Boubara, Boulembe, Garga Libona, Mandjou, Sabal, etc.). Ce qui semble confirmer l'existence d'une discrimination par rapport à l'envoi des filles à l'école.

Selon l'enquête ménage, les raisons avancées pour justifier la non-scolarisation des enfants à l'école sont notamment les frais de scolarité et le coût du matériel (30%), l'engagement des enfants dans les travaux domestiques/agricoles (28%), l'éloignement de l'école (27%) et la négligence des parents (21%).

2.7.2. Réfugiés tchadiens

Pour les réfugiés tchadiens, 6% des chefs de ménage ont un niveau d'éducation du supérieur, 36% le niveau du secondaire et 17% celui du primaire. Cela est normal si l'on considère que les réfugiés tchadiens de Langui sont majoritairement des populations de Ndjaména qui avaient fui la capitale tchadienne en février 2008 suite aux attaques des rebelles. Ce niveau d'éducation relativement élevé de la population de réfugiés justifie également les différentes revendications des réfugiés pour obtenir des conditions de vie autres que celles que requiert leur statut de réfugié.

Dans le camp de Langui, il existe une école primaire à cycle complet et une école maternelle qui sont fréquentées exclusivement par les enfants des réfugiés tchadiens. Les effectifs sont actuellement de 24 élèves en CM2, 30 au CM1, 93 au CE2, 138 au CE1, 200 en CP et 188 à la maternelle. Les élèves reçoivent des appuis en matériel didactique de l'UNICEF et d'ActionAid.

2.7.3. Conclusion et recommandations

Des efforts importants ont été consentis par UNHCR, l'UNICEF et les partenaires opérationnels pour promouvoir la scolarisation des enfants réfugiés, en particulier celle des filles. Ces efforts ont permis d'inscrire des milliers d'enfants à l'école ; ce qui est un progrès compte tenu de la situation de ces populations d'avant leur arrivée au Cameroun. Ces appuis concernent à la fois les questions matérielles et didactiques comme la construction de salles de classes dans les écoles publiques des villages d'installation des réfugiés, mais également la fourniture des kits scolaires et le paiement des frais d'APE.

La mission a formulé les recommandations suivantes :

- Poursuivre la sensibilisation des parents sur l'importance de la scolarisation des enfants sans discrimination de genre.
- Renforcer le plaidoyer auprès du Gouvernement pour l'augmentation des capacités d'accueil des établissements scolaires et l'affectation de personnel qualifié.
- Mettre en place un programme « life skills » avec l'appui de l'UNICEF pour donner un ensemble de connaissances et aptitudes théoriques englobant les sujets relatifs à la santé de la reproduction, à la promotion des droits et des droits de l'enfant en particulier, à la protection de l'environnement, etc.
- Maintenir l'appui aux écoles à travers la poursuite des distributions de fournitures et manuels scolaire et du petit équipement.
- Etendre l'assistance alimentaire à travers la création des cantines scolaires et/ou l'octroi des rations sèches dans les établissements accueillant les réfugiés, en particulier pour encourager la fréquentation des filles.
- Poursuivre le paiement des frais d'APE ainsi que le paiement des frais de dossiers pour les enfants en classe d'examen.
- Mettre en place les procédures de jugement supplétif pour l'établissement d'actes de naissance pour les enfants dans le besoin.
- Développer une stratégie de lutte contre l'absentéisme et la déperdition autour d'activités de sensibilisation des parents.

PARTIE III. SECURITE ALIMENTAIRE ET AUTOSUFFISANCE

3.1. Pratique de l'agriculture et de l'élevage

Les résultats de l'enquête montrent une tendance progressive à la pratique de l'agriculture par les populations de réfugiés centrafricains. En effet, au cours de la campagne agricole 2008/2009, 64% de ménages ont pratiqué les activités agricoles (tableau 15) contre 59% pour la campagne précédente (JAM 2007). Mais cette agriculture qui est développée sur des surfaces atomiques en moyenne par ménage de 100 mètres carrés pour les cultures maraîchères (associées aux légumes) et un quart d'hectare pour les céréales et les tubercules (généralement en cultures associées), procure de faibles récoltes qui sont grande partie vouées à la subsistance.

D'autre part, les terres exploitées par ces réfugiés sont généralement lessivées avec des rendements très faibles qui n'autorisent aucune possibilité d'échanges et/ou de stockage. Ces terres sont généralement obtenues par emprunt (34%) et sans condition pour une durée d'un an minimum. Par ailleurs, 23% des ménages ont acheté des terres (surtout dans la province de l'Est) et 24% ont déboursé en moyenne 6 000 Fcfa pour accéder à la terre.

Tab. 15 - Pratique de l'agriculture en 2008/2009

		Régions		Total
		Adamaoua	Est	
Pratique agriculture cette saison	Oui	65,4%	63,3%	64,2%
	Non	34,6%	36,7%	35,8%
Total		100%	100%	100%

Les raisons évoquées par les 36% de ménages qui n'ont pas pratiqué l'agriculture sont notamment (figure 9) : la difficulté d'accès à la terre (26%), l'arrivée tardive au Cameroun (15%) et la maladie (17%). Par ailleurs, une bonne franche des ménages (32%) pour d'autres raisons n'a pas pratiqué l'agriculture. Il s'agit notamment des éleveurs purs, des vieilles personnes trop âgées (donc sans force) et des personnes ne disposant d'aucune notion en agriculture.

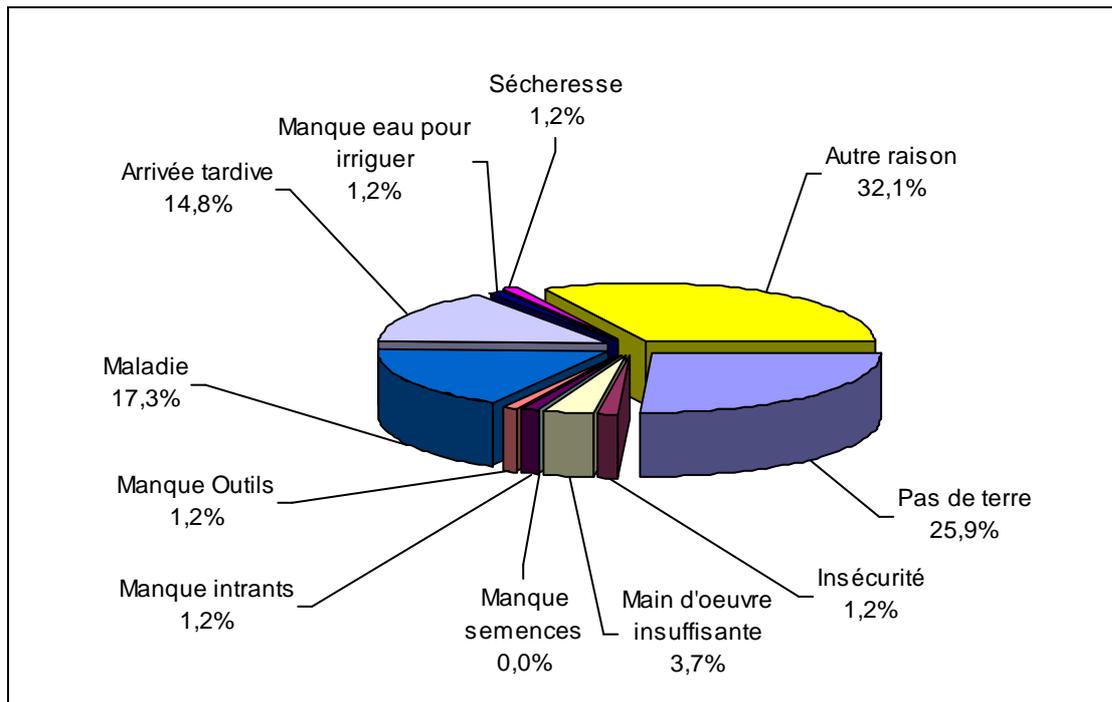
Ainsi par rapport aux résultats de l'enquête de novembre 2007 où 34% des ménages avaient déclaré n'avoir pas pratiqué l'agriculture à cause des difficultés d'accès à la terre, on peut constater que l'accès à ce facteur de production en 2008 s'est nettement amélioré (26%).

Il faut relever que la pratique de cette agriculture de subsistance surtout par les populations Bororos est une adaptation à leur nouvel environnement. En effet, de l'avis de la quasi-totalité de ces populations, chacun caresse encore le rêve de reconstituer son cheptel. Aussi, les 38% de ménages qui ont déclaré ne pas détenir du bétail, pratiquent l'agriculture plus ou moins par contrainte.

3.2. Elevage

Les résultats de l'enquête montrent que 62% des ménages enquêtés possèdent au moins une tête de bovin et le nombre de têtes moyen sur l'échantillon de la population enquêtée est de 4. Les autres types d'élevage (caprins, ovins et volaille) ne sont pas importants.

Fig. 9 - Principales raisons évoquées pour la non pratique de l'agriculture



Source : Enquête ménage fév. 2009

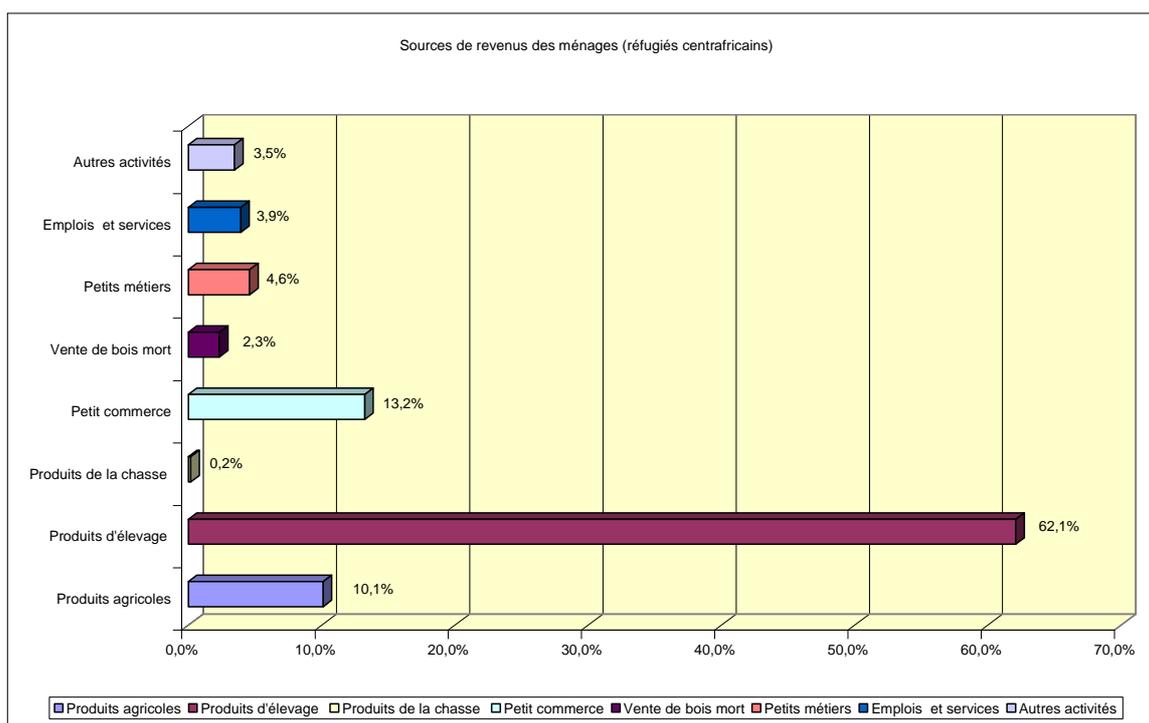
3.3. Sources de revenus et moyens d'existence

3.3.1. Réfugiés centrafricains

Les sources de revenus des ménages centrafricains sont plus diversifiées en 2009 que les années précédentes (figure 10). L'élevage (animaux sur pied) et la vente des produits dérivés restent la principale source de revenus depuis l'arrivée des réfugiés au Cameroun en contribuant pour deux tiers des revenus (66% en 2009). La deuxième source de revenus comprend diverses activités de services (petit commerce, petits métiers, emplois services) avec environ 22% des revenus. La vente des produits agricoles a diminué pour ne représenter que 10% contre 16% en novembre 2008. La vente de bois avec 2% des revenus contribue beaucoup moins aux revenus des ménages qu'en février 2007 et novembre 2008.

Le revenu moyen dégagé par les quatre principales activités génératrices de revenus au cours du dernier mois précédant l'enquête (élevage et produits dérivés, produits agricoles, petit commerce et petits métiers) atteint plus de 54 000 XAF (figure 11). Même si les revenus tirés de l'élevage ont légèrement progressé, de façon globale, d'une année à l'autre, le revenu des ménages moyen par ménage devient relativement important, surtout par la diversification des sources de revenus, preuve qu'ils deviennent progressivement autosuffisants. Comparée à la situation de 2007 au moment de l'arrivée au Cameroun, l'augmentation relative des revenus tirés de l'élevage peut traduire une reconstitution progressive du cheptel d'une population constituée majoritairement d'éleveurs. Près de deux ménages sur trois (64%) a pratiqué l'agriculture en 2008/2009. Ce qui peut expliquer en partie l'augmentation substantielle des revenus provenant de la vente des produits agricoles.

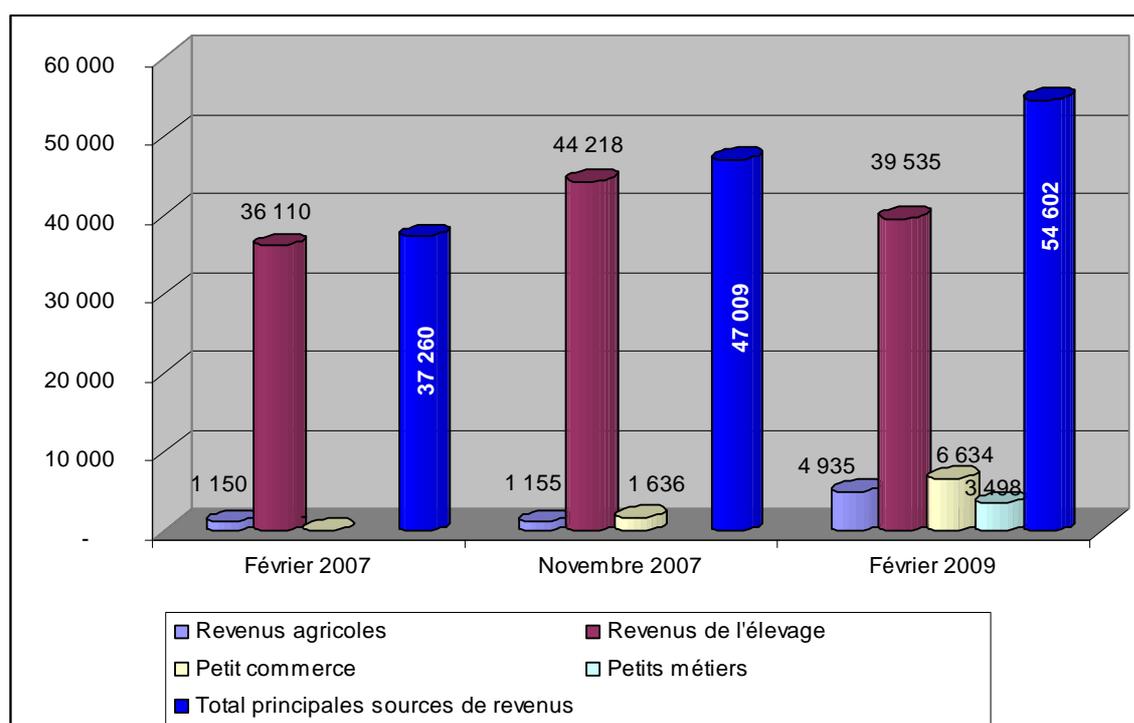
Fig. 10 - Principales sources de revenus des ménages centrafricains



Source : Enquête ménage 2009

En somme, les ménages qui possèdent du bétail ont des revenus plus importants comparativement aux ménages qui n'en ont pas. Par conséquent, leur accès économique aux aliments est fortement facilité et leur sécurité alimentaire devrait être meilleure.

Fig. 11 - Revenus moyens des quatre principales sources de revenus des ménages centrafricains

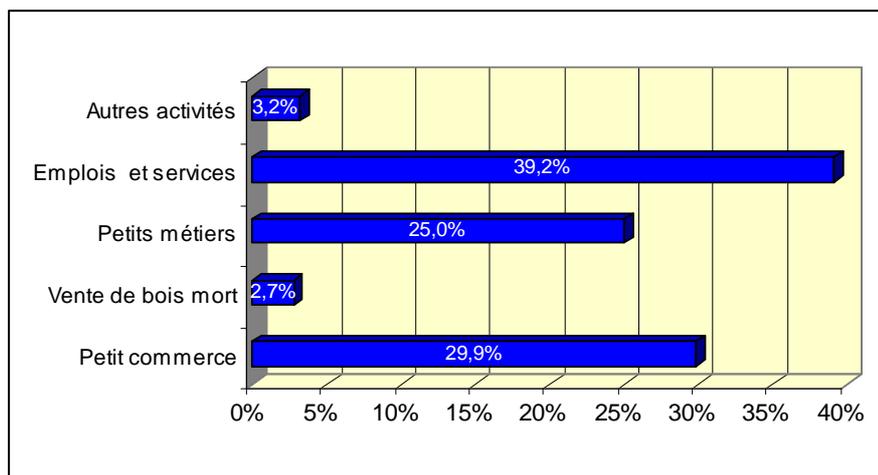


Source : Enquête ménage 2009

3.3.2. Réfugiés tchadiens

Compte tenu de leur contexte lié à la vie dans un camp, les principales sources de revenus des réfugiés tchadiens sont des activités de services comme les emplois et services (39%), le petit commerce (30%) et les petits métiers (25%) (Figure 12).

Fig. 12 - Parts relatives des principales sources de revenus des ménages tchadiens



Source : Enquête ménage 2009

Le revenu moyen par ménage est faible, moins de 4000 XAF par ménage répartis pour l'essentiel entre les petits métiers (1500 XAF environ) et le petit commerce (1 350 XAF).

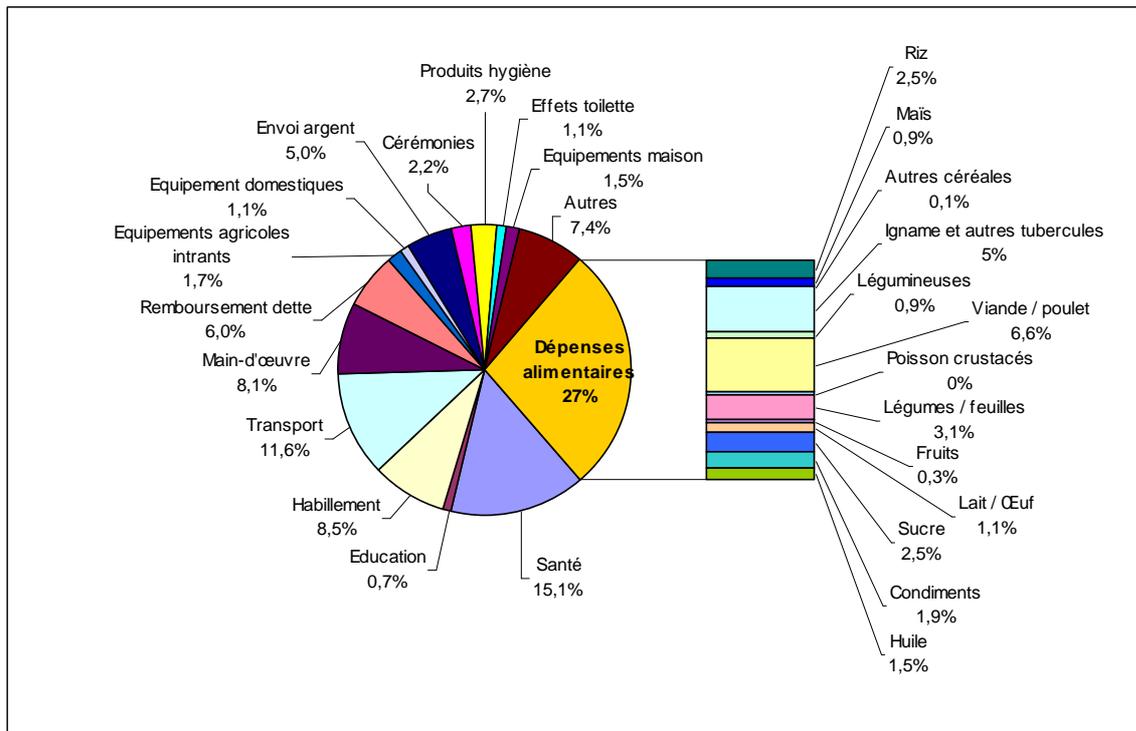
3.4. Structure des dépenses des ménages

3.4.1. Réfugiés centrafricains,

Comme en novembre 2007, sur l'ensemble de la population enquêtée, les dépenses alimentaires hebdomadaires de la semaine précédant l'enquête de janvier 2009 représentent 27% des dépenses totales. Les dépenses alimentaires relativement les plus importantes concernent la viande et le poulet (7%), les tubercules (6%) et les légumes et feuilles (3%) et le riz (2,5%). Les dépenses non-alimentaires représentent 73% dont les postes les plus importants sont la santé (15%), le transport (12%), l'habillement (8,5%), la main-d'œuvre (8%), le remboursement des dettes (6%) et l'envoi d'argent à des parents (5%) (Figure 13).

Les résultats de l'enquête ménage de 2009 montrent que les dépenses alimentaires demeurent moins importantes que celles non alimentaires. Elles représentent seulement 27% des dépenses effectuées par les ménages au cours des sept jours précédant l'enquête.

Fig. 13 - Répartition des dépenses des ménages centrafricains



Source : Enquête ménage février 2009

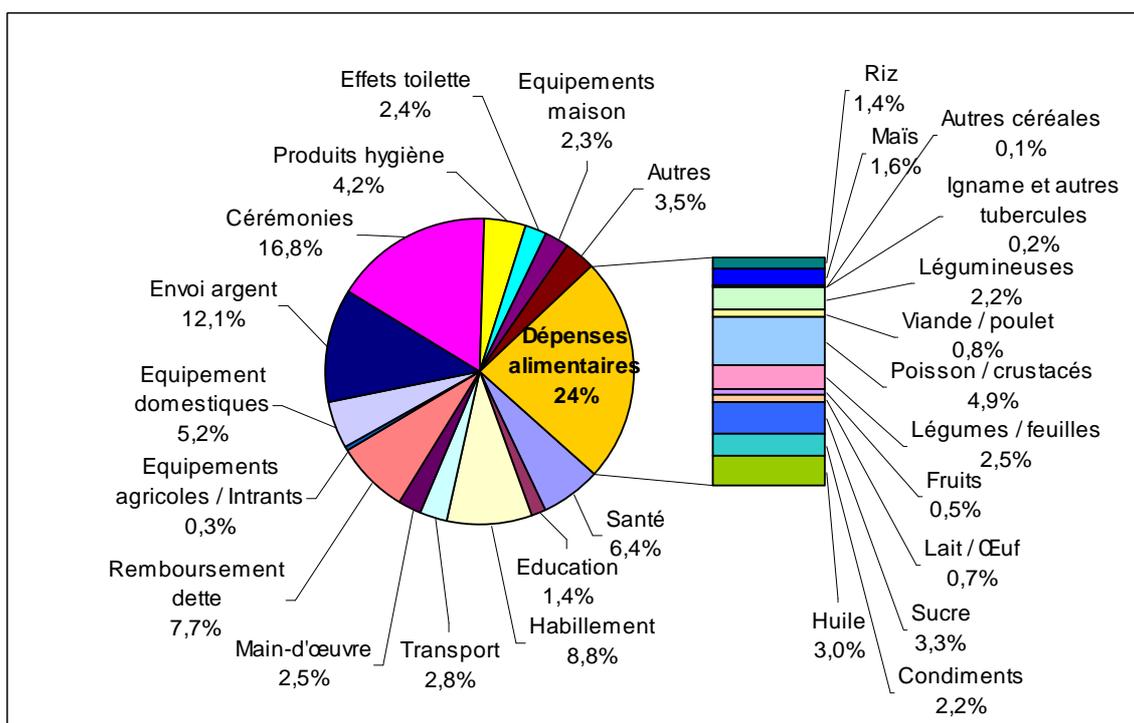
Certaines dépenses non alimentaires ont une tendance à la hausse par rapport à l'enquête de novembre 2007. Il s'agit notamment des dépenses liées à la santé (15%) et au transport (11%) contre respectivement 8% et 9% en novembre 2007. Les dépenses de cérémonies et d'envoi d'argent à d'autres membres de la famille ont par contre diminué de moitié entre novembre 2007 et février 2009.

La faiblesse relative des dépenses alimentaires par rapport aux dépenses non alimentaires va dans le même sens d'une autosuffisance progressive des réfugiés centrafricains.

3.4.2. Réfugiés tchadiens

Dans le même ordre d'idées, les dépenses alimentaires des ménages tchadiens de Langui effectuées au cours des sept jours précédant l'enquête sont largement inférieures (24%) aux dépenses non alimentaires (76%) (Figure 14). Les postes de dépenses non alimentaires les plus importants sont les cérémonies (17%), les envois d'argent occupent la première place (12%), l'habillement (9%), le remboursement des dettes (8%). L'achat de poisson (5%), de sucre, d'huile, de légumes, de légumes et feuilles sont les dépenses alimentaires les plus importantes relativement.

Fig. 14 - Répartition des dépenses des ménages tchadiens



Source : Enquête ménage février 2009

3.5. Consommation, accessibilité et classes d'insécurité alimentaire

3.5.1. Méthodologie

L'analyse de la consommation alimentaire au niveau des ménages a été réalisée en utilisant le score de consommation alimentaire des ménages. L'utilisation du score est basée sur la fréquence de consommation des aliments durant les 7 derniers jours précédant l'enquête. Les aliments sont ensuite regroupés en 8 groupes (céréales et tubercules, légumineuses, Légumes, fruits, viande et poissons, produits laitiers, sucre, Huile et condiments) et un poids est attribué à chaque groupe. On calcule ensuite le score de consommation alimentaire des ménages en utilisant la formule suivante :

$$\text{Score} = a_{\text{cereale}} \times x_{\text{cereale}} + a_{\text{legumineuse}} \times x_{\text{legumineuse}} + a_{\text{legumes}} \times x_{\text{legumes}} + a_{\text{fruit}} \times x_{\text{fruit}} + a_{\text{animal}} \times x_{\text{animal}} + a_{\text{sucres}} \times x_{\text{sucres}} + a_{\text{lait}} \times x_{\text{lait}} + a_{\text{huile}} \times x_{\text{huile}}$$

où

x_i = Nombre de jours que chaque groupe d'aliments est consommé durant les 7 derniers

a_i = Poids attribué au groupe d'aliments

L'utilisation du score est basée sur la fréquence de consommation des aliments durant les 7 derniers jours précédant l'enquête. Ces aliments sont ensuite regroupés en 8 groupes et un poids est attribué à chaque groupe (tableau 16).

Tab. 11 - Les valeurs des scores de pondération de la consommation alimentaire.

Groupes d'aliments	Aliments	Poids
Céréales et tubercules	maïs frais, maïs sec, riz, sorgho, tubercules, pain, beignets, pâtes	2
Légumineuses	légumineuses (haricot, niébé, arachide)	3
Légumes	légumes et feuilles	1
Fruits	Fruits	1
Viande et poissons	poisson frais, séché ou fumé, volaille, crevette, viande fraîche ou séchée, œufs	4
Produits laitiers	produits laitiers	4
Sucre	sucre, miel	0,5
Huile	huile de palme, huile raffinée	0,5

Les valeurs des scores ainsi calculées sont reportées sur une échelle dont la valeur maximale possible est 112. Des seuils standards sont utilisés pour déterminer 3 classes de qualité du régime alimentaire et en tenant compte des consommations importantes d'huile et de sucre des ménages.

Pour les groupes de réfugiés centrafricains et tchadiens, les scores de consommation alimentaire (SCA) utilisés sont les suivants:

- SCA \leq 28 : consommation pauvre
- SCA compris entre 28 - 42 : consommation limite
- SCA $>$ 42 : consommation acceptable

Une Analyse en Composantes Principales (PCA) suivie d'une Analyse en Grappes (CA) a été appliquée aux données de consommation alimentaire, afin de valider la classification des scores de consommation alimentaire.

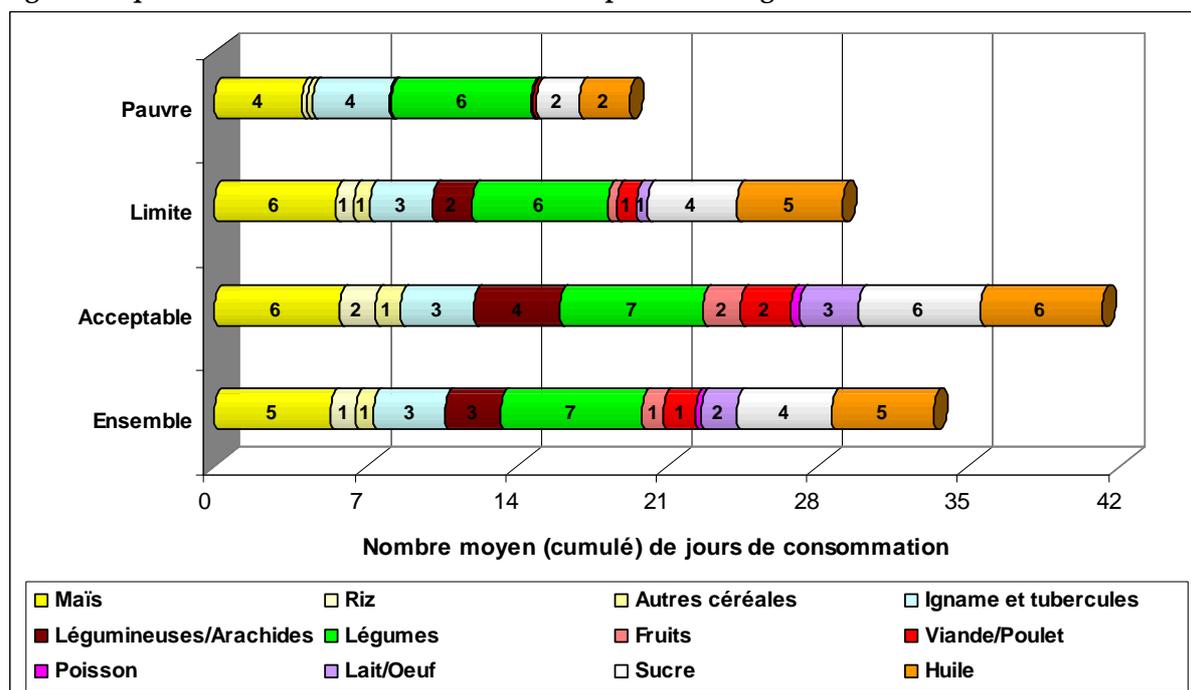
3.5.2. Diète et fréquence de consommation des aliments

3.5.2.1. Réfugiés centrafricains

Comme lors de la dernière enquête (novembre 2007) les enfants et els adultes prennent en moyenne deux et trois en repas par jour respectivement. Les aliments les plus consommés par les ménages les 7 jours précédant l'enquête sont les légumes (97,5%), le maïs (86,1%), l'huile (78,5%), le sucre (77,1%), l'igname (69,7%) et la viande (56,7%) (Figure 10). La consommation du riz a paradoxalement diminué par rapport à l'année 2007 où 81% des ménages l'avaient consommé contre 36% en février 2009. Cette tendance observée pourrait se justifier par la baisse des disponibilités de ce produit sur le marché local suite à la restriction des exportations par les grands pays producteurs asiatiques notamment.

Les ménages centrafricains consomment les légumes presque tous les jours de la semaine. Les autres aliments les plus consommés sont le maïs (6 jours environ), l'huile et le sucre (5 jours environ). Les aliments les moins consommés sont la viande/poulet, le riz, le lait (entre 1 et 2 jours environ).

Fig 15: Fréquence de consommation des aliments par les ménages centrafricains



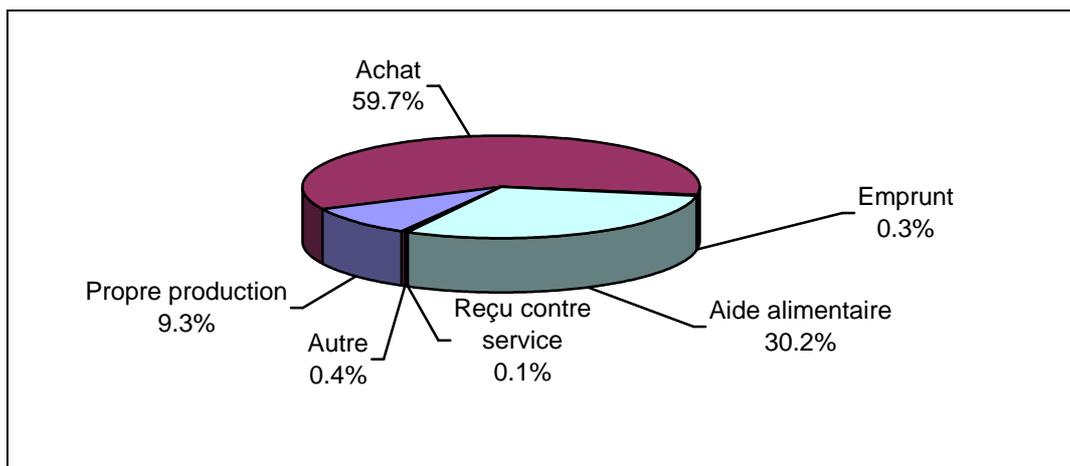
Source : Enquête ménage février 2009

Comme lors de l'enquête précédente de novembre 2007, les achats (60%) constituent le principal mode d'acquisition des aliments pour la communauté de réfugiés centrafricains contre 58% en 2007 (figure 16). Les dons ou l'aide alimentaire représentent 30% des sources alimentaires contre 14% en novembre 2007. Les emprunts sont devenus négligeables (0,3%) contre 14% en 2007.

Au vu de ces consommations, seule une partie de l'aide alimentaire serait consommée (huile, sucre, maïs). Mais une part à déterminer plus tard pourrait être vendue pour acheter d'autres denrées comme les feuilles et les tubercules qui sont les aliments habituellement consommés par les réfugiés.

D'autre part, les aliments issus de leur propre production représentent de 9% des sources d'acquisition des aliments contre 13% en 2007. Cette baisse pourrait se justifier par le fait que ces populations vendent une bonne partie de leur propre production ou alors elles ont eu des difficultés pour produire en 2009.

Fig. 16 - Différents modes d'acquisition des aliments par les ménages centrafricains

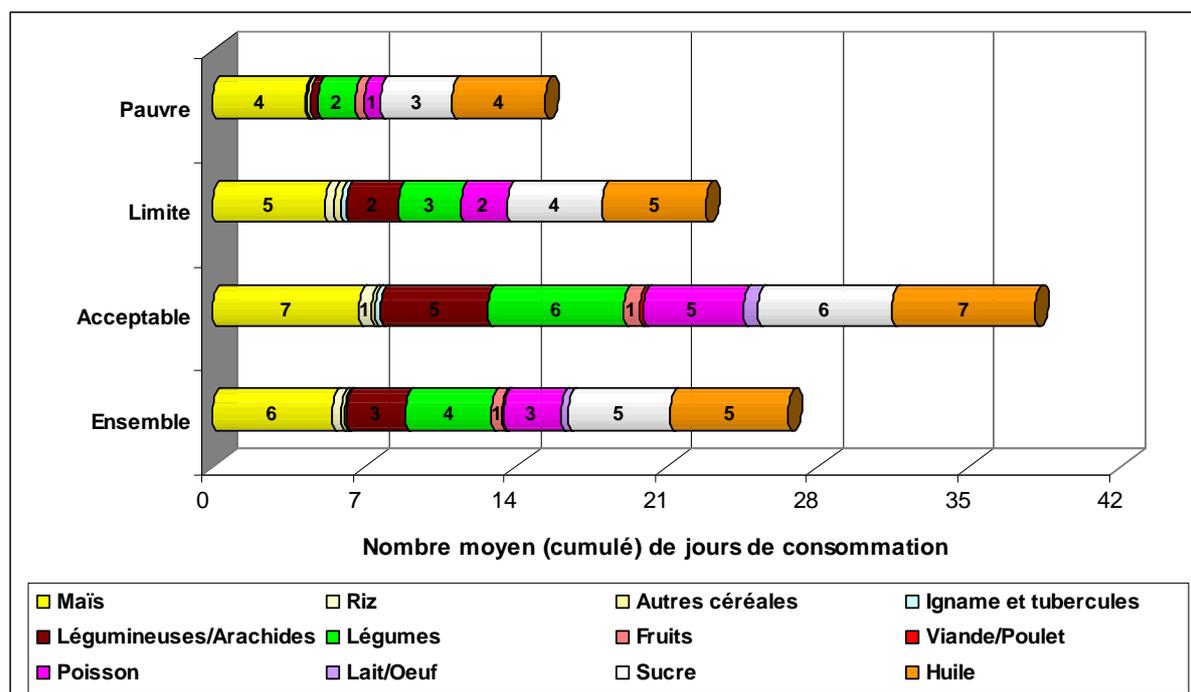


Source : Enquête ménage fév. 2009

3.5.2.2. Réfugiés tchadiens

Les ménages de réfugiés tchadiens prennent en moyenne deux repas par jour et les aliments les plus consommés sont l'huile, le sucre et le maïs et les légumes (entre 4 et 6 jours environ). Par contre, le lait, la viande et le riz sont moins consommés (1 jour environ) (Figure 17).

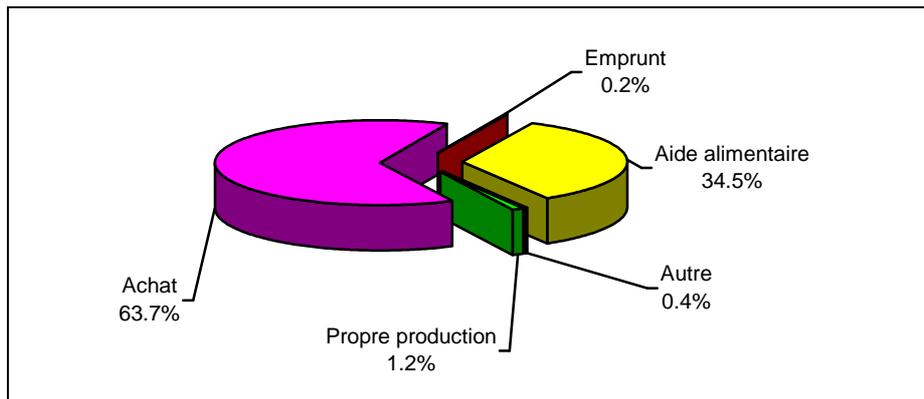
Fig 17: Fréquence de consommation des aliments par les ménages tchadiens



Source : Enquête ménage février 2009

Comme les réfugiés centrafricains, les ménages tchadiens ont également deux principaux modes d'acquisition des aliments à savoir les achats (64%) et les l'aide alimentaire (35%). Les aliments issus de leurs propres productions ne pèsent que pour 1% (figure 18).

Fig. 18 - Différents modes d'acquisition des aliments par les ménages tchadiens

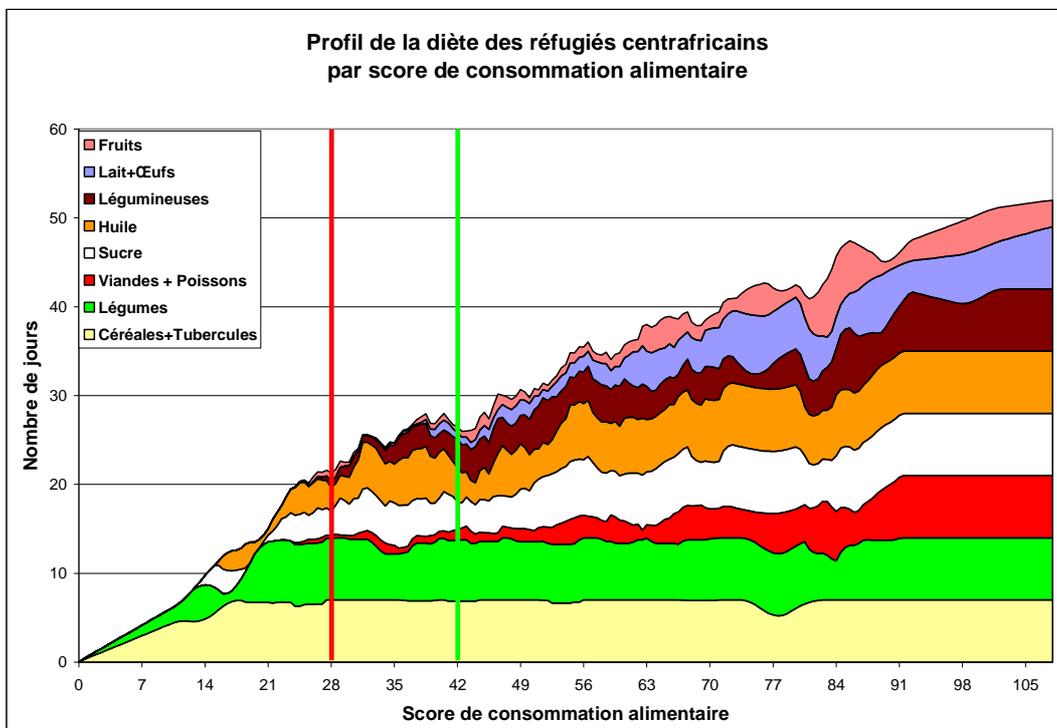


Source : Enquête ménage fév. 2009

3.5.3. Profils de consommation alimentaire

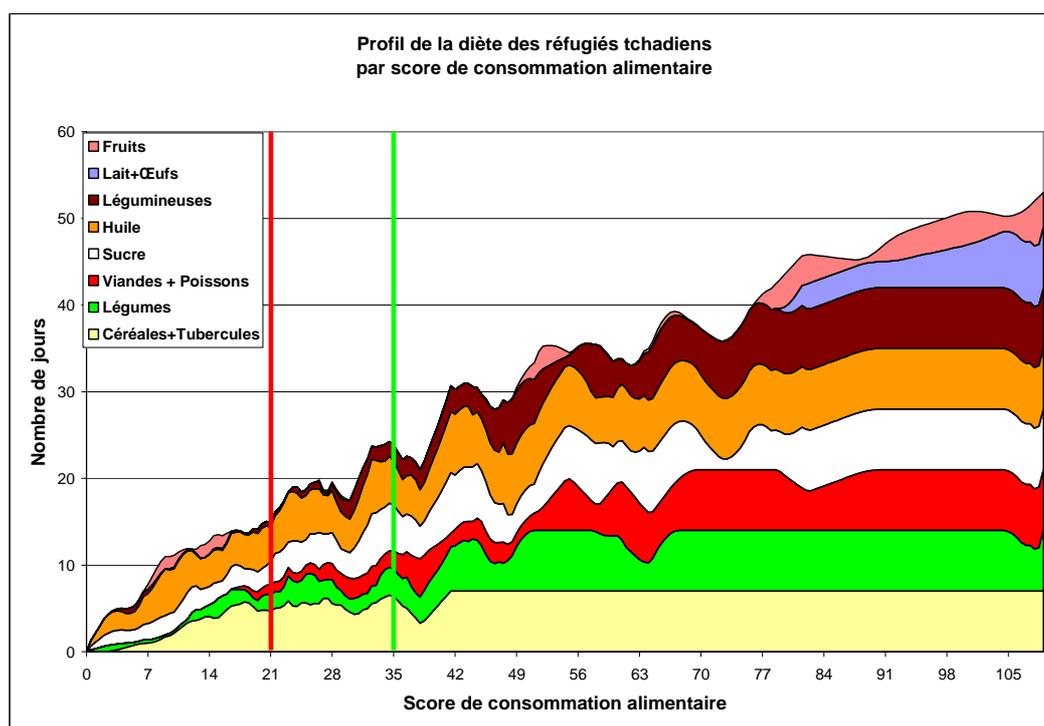
En dépit des distributions alimentaires générales à tous les réfugiés, il subsiste dans le groupe des réfugiés centrafricains et tchadiens des ménages avec un faible score de consommation (figures 19 et 20). Ces ménages consomment beaucoup de légumes et feuilles à côté des aliments fournis à travers l'aide alimentaire. Les ménages avec des scores élevés ont une consommation nettement plus diversifiée avec l'ajout d'autres aliments complémentaires comme les protéines animales et les fruits.

Fig. 10 - Profil de consommation alimentaire des réfugiés centrafricains



Source : Enquête ménage février 2009

Fig. 11 - Profil de consommation alimentaire des réfugiés tchadiens



Source : Enquête ménage février 2009

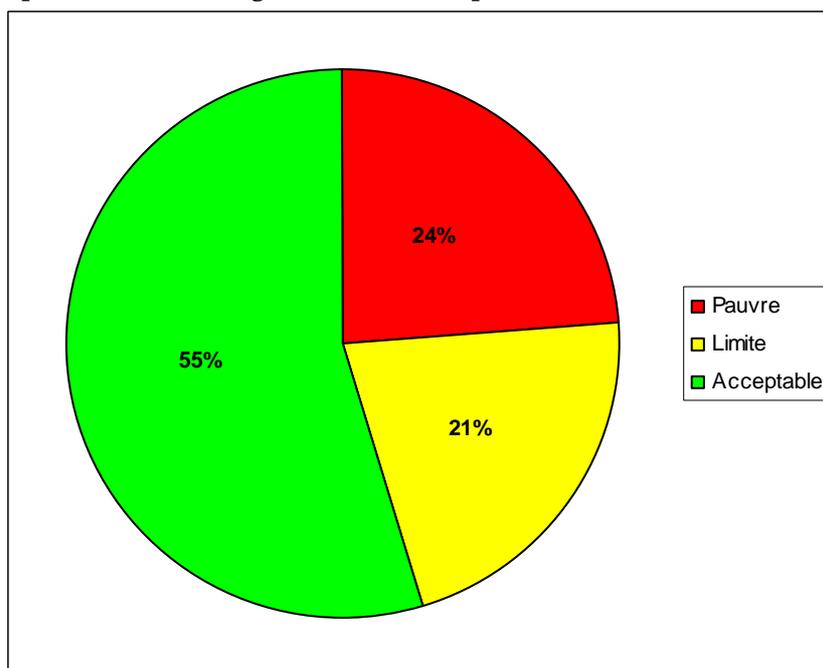
3.5.4. Classes de consommation

3.5.4.1. Réfugiés centrafricains

Les résultats de la classification montrent que plus de la moitié des ménages de réfugiés centrafricains (55%) ont une consommation acceptable (figure 21). Environ un ménage sur quatre (24%) a cependant une consommation pauvre ; ils sont un peu plus d'un ménage sur cinq (21%) en situation de consommation alimentaire limite.

La situation en 2009 est comparable à celle de novembre 2007 (Tableau 17). Si la situation semble globalement meilleure (plus de ménages avec une consommation acceptable et moins avec une consommation limite), les ménages avec une consommation pauvre sont plus nombreux en février 2009 que lors de la dernière enquête, du fait probablement de l'augmentation du nombre de réfugiés entre ces deux périodes. En général, les nouveaux réfugiés ne sont pas tous enregistrés et ils ne sont pas bénéficiaires des rations alimentaires, même s'ils doivent partager celles-ci avec les familles déjà installées.

Fig. 21 - Répartition des ménages centrafricains par classe de consommation alimentaire



Source : Enquête ménage février 2009

Tab. 17 - Classes de consommation des réfugiés centrafricains

JAM	Pauvre	Limite	Acceptable
Février 2009	23,9%	21,4%	54,7%
Novembre 2007	20,4%	25,9%	53,7%

Source : Enquête ménage novembre 2007 et février 2009

a. Ménages à consommation alimentaire acceptable

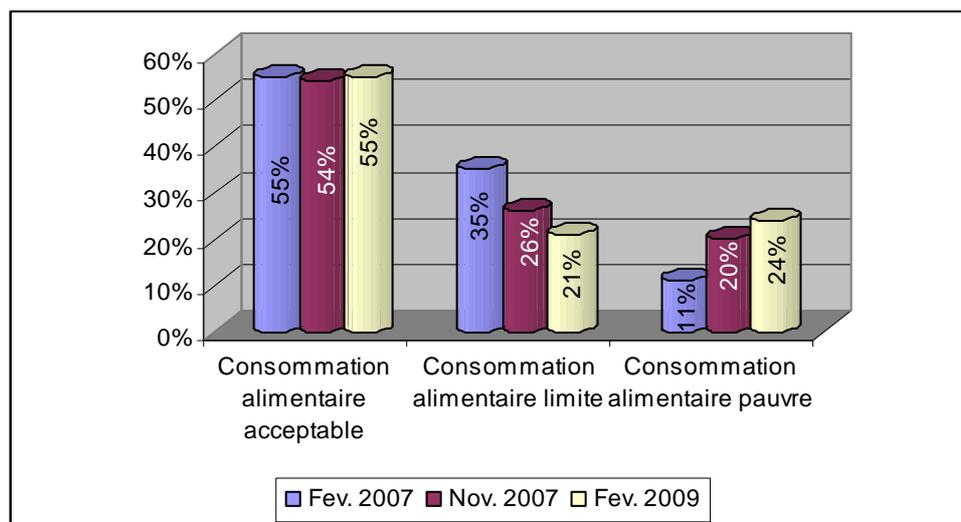
Le régime alimentaire des ménages à consommation acceptable est assez varié et les fréquences de consommation des aliments sont plus élevées (figure 22). En plus des céréales fournies par l'aide alimentaire, ces ménages consomment d'autres céréales comme le riz (63% des ménages) ; ils utilisent également des protéines animales (viande, poisson, œufs), des légumineuses et des oléagineux, susceptibles de couvrir leurs besoins nutritifs.

La proportion de ce groupe de ménages est stable d'une année représentant 55% des ménages de réfugiés centrafricains (figure 22). Ils consomment tous les aliments dans la semaine probablement du fait d'un pouvoir d'achat plus important. L'absence de progression plus importante des ménages à consommation favorable peut être liée à l'espace des distributions alimentaires, mais également à l'arrivée de nouveaux réfugiés, ceux-ci ne sont pas tous enregistrés et ne peuvent être pris en compte dans le calcul de rations mensuelles.

b. Ménages à consommation alimentaire limite

La catégorie des ménages à consommation alimentaire limitée a régulièrement diminué depuis la première JAM en février 2007 en passant de 35% à 21% en 2009 (figure 22). Ces ménages ont une alimentation basée essentiellement sur la consommation des céréales accompagnées de légumes, principalement sous forme de sauce. Ils ont un accès faible aux protéines animales qui, dans certains cas ne sont consommées qu'une fois par semaine. Les différents aliments sont consommés par environ 30% des ménages au moins une fois par semaine (figure 22).

Fig. 12 - Evolution comparative de la consommation alimentaire des ménages centrafricains entre 2007 et 2009



Source : Enquête ménage février 2009

Avec l'espace des distributions alimentaires et surtout l'arrivée dans les familles de parents et d'enfants non encore enregistrés, les aliments consommés par ces ménages ne sont pas susceptibles de leur permettre d'atteindre un équilibre alimentaire et nutritionnel et cela les met en situation de risque de basculer dans le groupe des ménages à consommation faible si les distributions ne sont pas régulières et le chiffre des bénéficiaires mis à jour assez régulièrement.

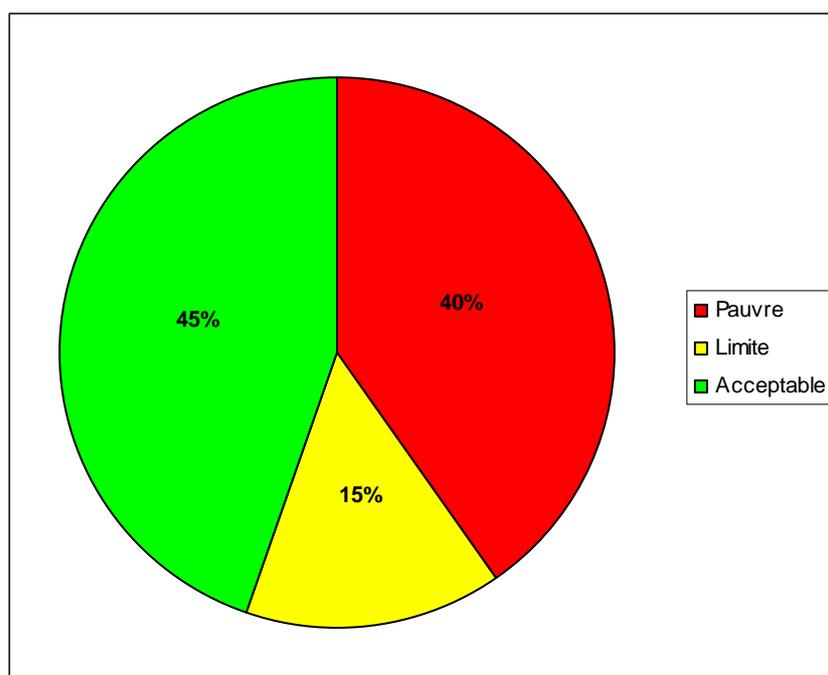
c. Ménages à consommation alimentaire pauvre

Près d'un quart des ménages centrafricains ont une consommation alimentaire pauvre. Cette catégorie de ménages a plutôt augmenté entre 2007 et 2009, avec des proportions de 11% en février 2007 et de 20% en novembre 2007.

3.5.4.2. *Réfugiés tchadiens*

Un peu moins de la moitié des réfugiés tchadiens (45%) ont une consommation acceptable (figure 23). Près d'un ménage et demi sur dix (15%) ont une consommation limitée tandis que la consommation alimentaire est pauvre pour deux ménages sur cinq (40%).

Fig. 13 - Répartition des ménages tchadiens par classe de consommation alimentaire



Source : Enquête ménage février 2009

a. Ménages à consommation alimentaire acceptable

Comme pour les ménages centrafricains, les réfugiés tchadiens qui ont une consommation acceptable ont un régime alimentaire bien diversifié avec une consommation régulière des différents groupes d'aliments. Les protéines animales (lait, œufs, viande, poulet), les autres céréales comme le riz et les tubercules sont consommés à plus de 50% à 80% par ce groupe.

b. Ménages à consommation alimentaire limite et pauvre

Les ménages à consommation limite utilisent en plus des aliments fournis par l'aide alimentaire, des protéines animales avec une fréquence moindre et des tubercules. A l'inverse, la base de l'alimentation des ménages à consommation faible comprend principalement les aliments fournis dans le cadre de l'aide alimentaire.

3.5.5. Accessibilité alimentaire des ménages

De façon globale, l'accessibilité alimentaire des ménages de réfugiés est bonne pour seulement quatre ménages sur dix (42% et 45% pour les réfugiés centrafricains et tchadiens respectivement). Plus de la moitié des réfugiés ont un accès faible ou moyen aux aliments : 28% et 30%, 33% et 22% respectivement pour les réfugiés centrafricains et tchadiens (figure 24).

3.5.5.1. Réfugiés centrafricains

Même si seulement quatre ménages sur dix ont une accessibilité alimentaire bonne, comparée à la situation de novembre 2007, on observe une nette amélioration. En effet, cette proportion est passée de 10% en novembre 2007 à plus de 40% en février 2009. Dans le même ordre d'idées, la proportion des ménages de la classe à accessibilité faible a également diminué en passant de 38% en novembre 2007 à 28% en février 2009, celle des ménages à accessibilité moyenne de 52% à 30 respectivement.

Cette amélioration peut être due à la régularité des distributions alimentaire mais aussi aux revenus plus importants et plus diversifiés des ménages qui leur permettent de se procurer d'autres types d'aliments.

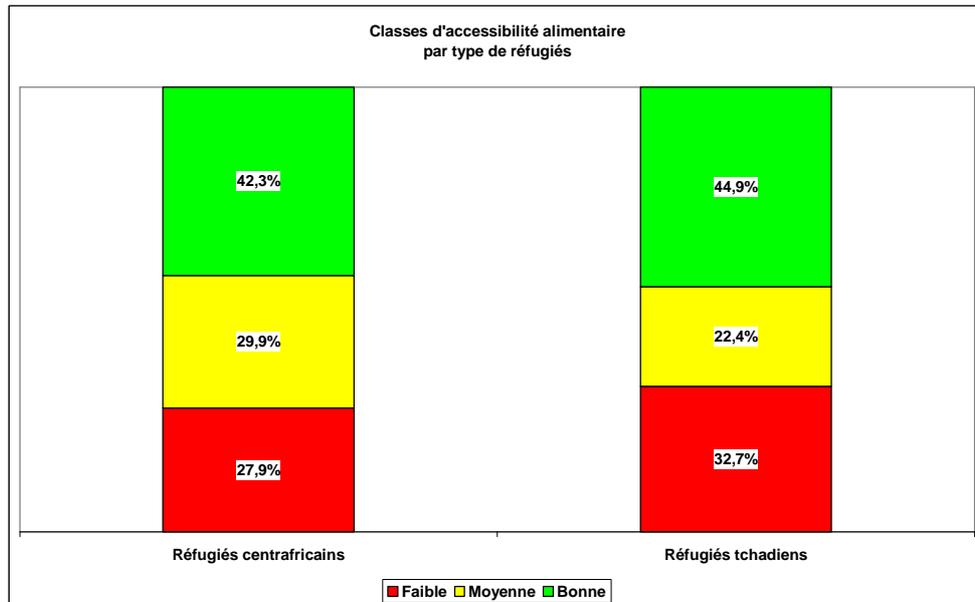
3.5.5.2. Réfugiés tchadiens

En ce qui concerne les réfugiés tchadiens, un tiers des ménages ont une accessibilité faible alors que les distributions générales sont régulières (une distribution tous les 30 jours) depuis leur installation dans le camp de Langui. Cela amène à se demander si une partie des vivres n'est pas détournée vers les marchés environnants (marché de Pitoa par exemple). Dans ces conditions, une évaluation précise sera nécessaire pour apprécier l'ampleur du phénomène s'il y a lieu.

Tab. 18 - Indicateurs d'accessibilité alimentaire et profil des ménages par type de réfugiés

Strates	Classes d'accessibilité alimentaire	Nombre de ménages	Production totale (kg)	Nombre d'unité de bétail tropical	Valeur monétaire des revenus agricoles	Valeur monétaire des revenus de l'élevage	Valeur monétaire des autres revenus	Dépenses totales (XAF)	Part des différents aliments issus de dons (%)
Réfugiés centrafricains	Faible accessibilité	56	229	2	1 436	18 879	11 763	14 976	6,9%
	Moyenne accessibilité	60	187	2	1 150	20 917	11 311	19 139	30,9%
	Bonne accessibilité	85	1 239	4	9 913	66 285	20 257	24 447	50,2%
	<i>Total ou Moy.</i>	201	644	3	4 935	39 535	15 220	20 224	32,2%
Réfugiés tchadiens	Faible accessibilité	35	1	0	0	0	3 286	12 187	12,4%
	Moyenne accessibilité	35	0	0	0	0	3 750	15 353	24,5%
	Bonne accessibilité	48	32	0	583	0	3 608	14 761	65,5%
	<i>Total ou Moy.</i>	107	15	0	262	0	3 535	14 051	39,1%

Fig. 24 Classes d'accessibilité alimentaire par type de réfugiés



Source : Enquête ménage février 2009

3.5.6. Classes de sécurité alimentaire

Les classes de sécurité alimentaire des ménages ont été obtenues en croisant les classes d'accessibilité et celles de consommation alimentaire comme indiqué dans la nouvelle méthode EFSA.

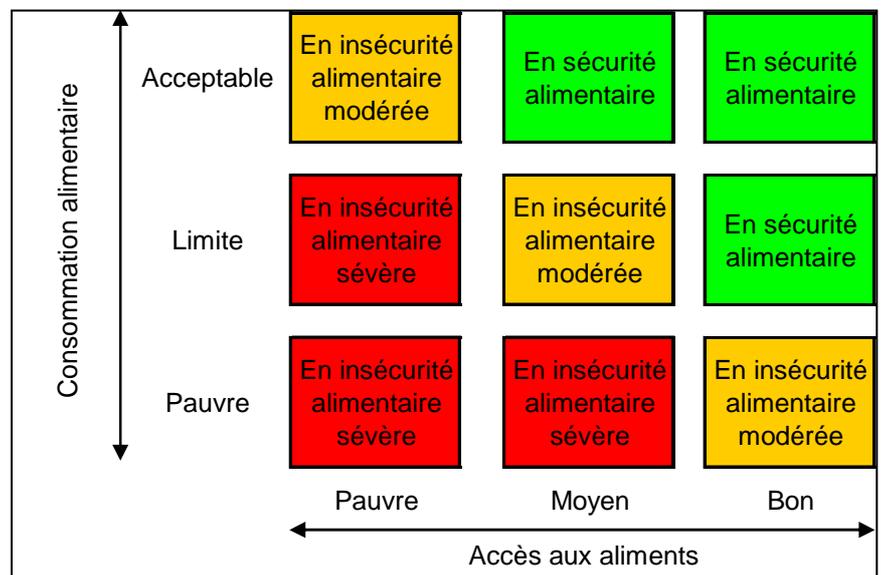
Les trois classes suivantes sont déterminées en s'appuyant sur le schéma conceptuel ci-contre (figure 25 :

- ménages en insécurité alimentaire sévère
- ménages en insécurité alimentaire modérée
- ménages en sécurité alimentaire.

Fig. 25 Schéma de classification de la sécurité alimentaire

Le croisement a donné les résultats des figures 26 et 27 qui montrent que :

- 19% des ménages de centrafricains et 9% de ceux de tchadiens sont en insécurité alimentaire sévère ;
- Respectivement 32% et 49% des ménages de réfugiés centrafricains et tchadiens sont en insécurité alimentaire modérée ;
- 49% des ménages de réfugiés centrafricains et 43% des tchadiens sont en sécurité alimentaire.



Depuis le début des distributions en août 2007, les pourcentages de personnages de personnes ayant des vivres par rapport aux chiffres de planification tournent sont de 85% à 90% d'un mois à l'autre. Ceci peut expliquer en partie la proportion encore relativement élevée des ménages en insécurité alimentaire, modérée et sévère compris.

3.6.6. Caractéristiques des ménages centrafricains en fonction de leur sécurité alimentaire

3.6.6.1. Caractéristiques régionales et variations interannuelles

Il y a une relative différence non significative entre les deux régions de l'Est et de l'Adamaoua. La proportion de ménages en insécurité alimentaire est plus importante dans la région de l'Adamaoua (69%) comparativement à celle de l'Est (38%). Cette situation pourrait se justifier par le fait que les personnes non enregistrées vivant dans les ménages sont plus nombreuses dans l'Adamaoua qu'à l'Est et elles contribuent à la diminution des rations individuelles des membres bénéficiaires.

Fig. 26 Classes de sécurité alimentaire des ménages de réfugiés centrafricains et tchadiens

Crosstablation : Classes de consommation alimentaire x Classes d'accessibilité alimentaire						
			Classes d'accessibilité alimentaire			Total
			Faible accessibilité	Moyenne accessibilité	Bonne accessibilité	
Réfugiés centrafricains	Classes de consommation alimentaire	Consommation alimentaire pauvre	5,5%	7,0%	11,4%	23,9%
		Consommation alimentaire limite	6,5%	4,5%	10,4%	21,4%
		Consommation alimentaire acceptable	15,9%	18,4%	20,4%	54,7%
		Total	27,9%	29,9%	42,3%	100%
Réfugiés tchadiens	Classes de consommation alimentaire	Consommation alimentaire pauvre	1,9%	2,8%	15,9%	20,6%
		Consommation alimentaire limite	4,7%	5,6%	17,8%	28,0%
		Consommation alimentaire acceptable	26,2%	14,0%	11,2%	51,4%
		Total	32,7%	22,4%	44,9%	100%

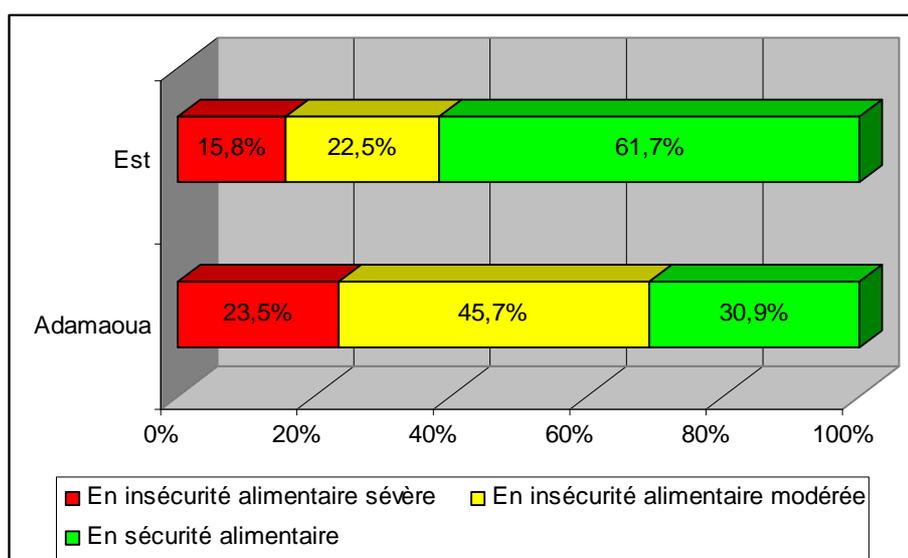
Source : Enquête ménage février 2009

Fig. 27 Classes d'insécurité alimentaire

Strates	Classes	Frequency	Percent
Réfugiés centrafricains	En insécurité alimentaire sévère	38	18,9%
	En insécurité alimentaire modérée	64	31,8%
	En sécurité alimentaire	99	49,3%
	Total	201	100%
Réfugiés tchadiens	En insécurité alimentaire sévère	10	9,3%
	En insécurité alimentaire modérée	51	47,7%
	En sécurité alimentaire	46	43,0%
	Total	107	100%

Source : Enquête ménage février 2009

Fig. 28 Classes de sécurité alimentaire des ménages centrafricains par région



Source : Enquête ménage février 2009

En novembre 2007, près des trois quarts des ménages dans l'Adamaoua étaient en insécurité alimentaire (33% sévère et 38% modéré) contre 62% à l'Est (25% sévère et 37% modérée). Malgré ces différences, il y a une relative amélioration des conditions de sécurité alimentaire du fait particulièrement d'une plus grande régularité des distributions. Si les enregistrements étaient régulièrement actualisés, progressivement l'insécurité alimentaire serait résorbée.

3.6.6.2. Sexe et niveau d'éducation du chef de ménage centrafricain

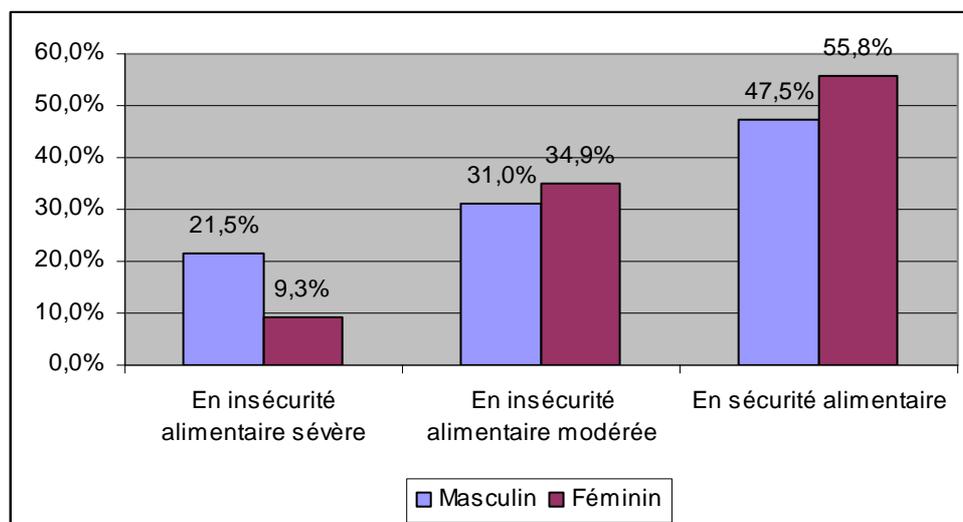
Les ménages en insécurité alimentaire sévère dirigés par des hommes sont un peu plus du double (21%) de ceux dirigés par des femmes (9%). De même, plus de 55% des ménages dirigés par des femmes sont en sécurité alimentaire contre 47% chez les ménages dirigés par des hommes (figure 29). Ceci confirme la stratégie du PAM de privilégier les femmes pour recevoir les vivres au moment des distributions générales.

La proportion de ménages en sécurité alimentaire est d'autant plus élevée que le chef de ménage a un niveau d'éducation élevé. Par contre, la proportion de ménages en insécurité alimentaire modérée diminue avec le niveau d'éducation du chef de ménage (tableau 18). D'où l'importance de l'éducation, surtout celle des femmes dans la stratégie de résorption de l'insécurité alimentaire.

3.6.6.3. Revenus des ménages et classes de sécurité alimentaire

Les facteurs déterminants de la sécurité alimentaire des ménages de réfugiés centrafricains sont la diversité des sources de revenus et les contributions relatives des différents éléments de revenu. En effet, les ménages en sécurité alimentaire ont des sources de revenus plus variées et la contribution relative de chacune d'elle augmente avec le niveau de sécurité alimentaire (figure 30). La vente des produits agricoles et d'élevage, le petit commerce, les petits métiers, l'emploi et les services de chacune représentent des parts d'autant plus élevées que le niveau de sécurité alimentaire augmente.

Fig. 29 Sexe du chef de ménage et classes de sécurité alimentaire

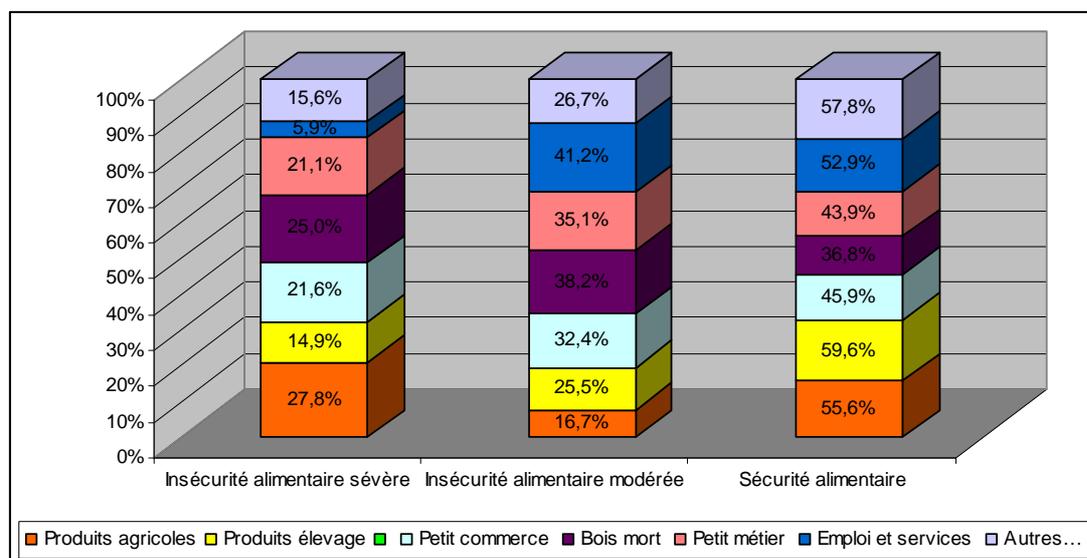


Tab. 19 - Classes de sécurité alimentaire et niveau d'éducation du chef de ménage

Niveau d'éducation	En insécurité alimentaire sévère	En insécurité alimentaire modérée	En sécurité alimentaire
Aucune	8,1%	59,5%	32,4%
Primaire	5,6%	55,6%	38,9%
Secondaire	10,3%	43,6%	46,2%
Supérieur	16,7%	33,3%	50,0%
Professionnelle	20,0%		80,0%

Pour toutes ces activités, 45% à 60% des revenus sont générés par les ménages en sécurité alimentaire. L'activité de chasse par exemple semble constituer une source de revenu exclusive pour les ménages en sécurité alimentaire.

Fig. 30 - Sources de revenus des ménages et classes de sécurité alimentaire



Source : Enquête ménage février 2009

3.6.6.4. Aide alimentaire et classes de sécurité alimentaire

L'aide alimentaire distribuée aux réfugiés comprend une ration complète de céréales, légumineuses, huile végétale, CSB, sucre et sel iodé distribuée mensuellement aux réfugiés centrafricains et tchadiens.

Les ménages en sécurité alimentaire semblent moins dépendants de l'aide alimentaire que ceux en insécurité alimentaire. En effet, sans dons, les trois quarts des ménages de réfugiés centrafricains seraient en insécurité alimentaire (28% sévère et 45% modéré) contre un ménage sur deux (19% sévère et 32% modéré) si les ménages reçoivent l'aide alimentaire (tableau 20). Ainsi, une bonne partie des réfugiés centrafricains sont encore fortement dépendants de l'assistance alimentaire.

Tab. 30 - Assistance alimentaire et classes de sécurité alimentaire

Strate	Classes de sécurité alimentaire	Avec aide alimentaire	Sans aide alimentaire
Réfugiés centrafricains	Insécurité alimentaire sévère	18,9%	27,9%
	Insécurité alimentaire modéré	31,8%	45,3%
	Sécurité alimentaire	49,3%	26,9%
Réfugiés tchadiens	Insécurité alimentaire sévère	9,3%	18,7%
	Insécurité alimentaire modéré	47,7%	63,6%
	Sécurité alimentaire	43,0%	17,8%

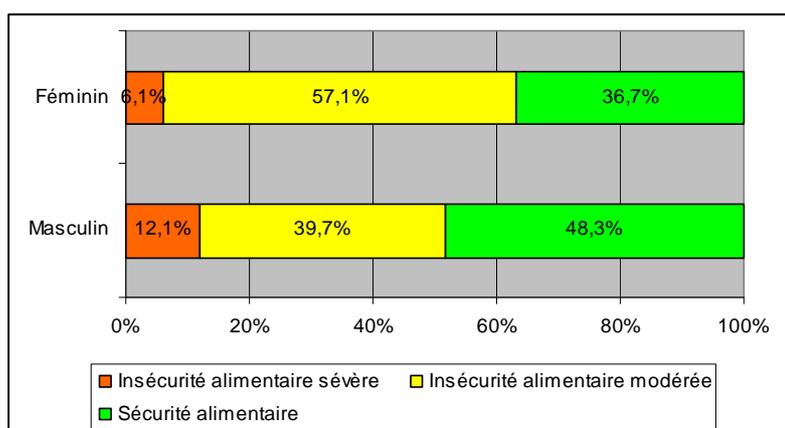
Source : Enquête ménage février 2009

3.6.7. Caractéristiques des ménages tchadiens en fonction de leur sécurité alimentaire

3.6.7.1. Sexe et niveau d'éducation du chef de ménage

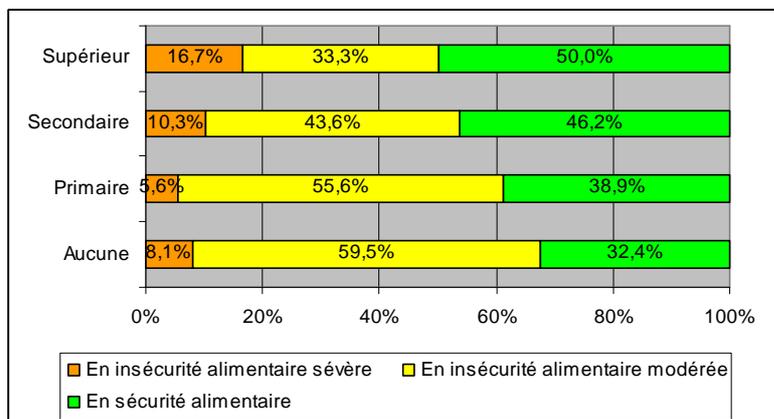
Contrairement aux réfugiés centrafricains, les ménages dirigés par des femmes dans le camp de Langui sont plus en insécurité alimentaire que ceux dirigés par des hommes (figure 31). En effet, les ménages dirigés par des femmes sont à près de deux tiers en insécurité alimentaire (6% sévère et 57% modéré) contre 52% (12% sévère et 40% modéré) pour les ménages dirigés par des hommes. Pour essayer d'inverser cette tendance, les vivres doivent être de plus en plus remis aux femmes lors des distributions.

Fig. 31 - Sexe du chef de ménage et classe de sécurité alimentaire chez les réfugiés tchadiens



Chez les réfugiés tchadiens, la sécurité alimentaire du ménage croît avec le niveau d'éducation du chef de ménage. En effet, chez les ménages où le chef de ménage n'a reçu aucune éducation formelle, plus de deux tiers des ménages sont en insécurité alimentaire ; ils sont 50% si le chef de ménage a atteint le niveau supérieur (figure 32).

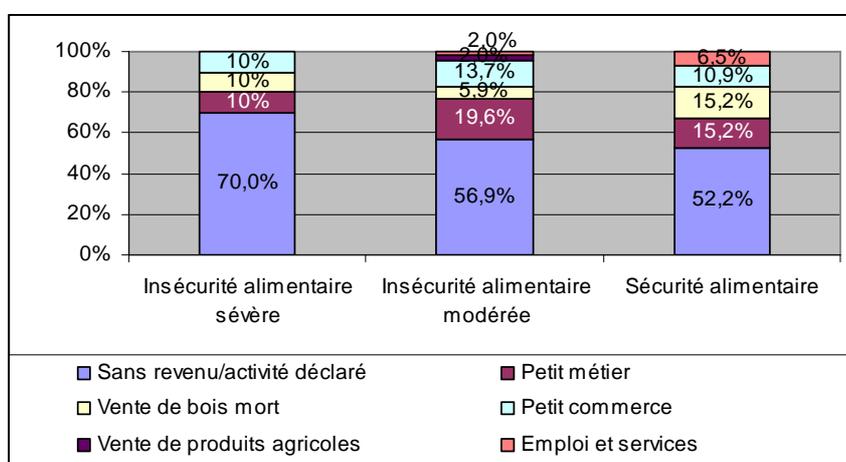
Fig. 32 – Niveau d'éducation du CM et classes de sécurité alimentaire chez les réfugiés tchadiens



3.6.7.2. Sources de revenus et classes de sécurité alimentaire

Les ménages de réfugiés tchadiens en insécurité alimentaire sont sans revenu ou ont des sources de revenus ou des moyens de subsistance limités correspondant à la vente de bois morts, de produits agricoles ou de petit commerce. A l'inverse les ménages en sécurité alimentaire ont des sources de revenus plus diversifiées avec des activités (vente de bois mort et de produits agricoles, petits métiers), même si la moitié n'a pas déclaré de revenus (figure 33).

Fig. 33 – Moyens d'existence et classes de sécurité alimentaire des ménages de réfugiés tchadiens



3.6.7.3. Aide alimentaire et classes de sécurité alimentaire

Sans assistance alimentaire, c'est plus de 80% des ménages de réfugiés tchadiens qui seraient en insécurité alimentaire (19% sévère et 64% modéré) contre 57% (9% sévère et 48% modéré) (Tableau 20). Comme montré ci-dessus, les moyens d'existence des réfugiés tchadiens sont limités comparés à ceux des réfugiés centrafricains. L'installation dans le camp les rend complètement dépendants de l'aide alimentaire.

3.7. Marchés et prix des denrées alimentaires

Les sites d'implantation des ménages de réfugiés centrafricains étant situés aux alentours des villages des populations hôtes, les deux groupes fréquentent les mêmes marchés qui sont facilement accessibles en toutes saisons. Ces marchés qui se tiennent pour la plupart de manière hebdomadaire, sont l'occasion pour les populations locales et les réfugiés, de pouvoir vendre leurs produits mais également s'approvisionner en denrées alimentaires et autres produits d'usage de première nécessité.

Compte tenu de la très faible production de leurs exploitations agricoles, les réfugiés achètent beaucoup plus qu'ils ne vendent dans les marchés. Ainsi, les produits alimentaires pour lesquels la proportion d'achat est plus importante sont la viande/poulet (92%), le poisson (90%), le riz (81%), l'igname (63%), le sucre (74%) et la patate douce (73%).

Si les approvisionnements au niveau des différents marchés sont assez réguliers, les prix des principales denrées alimentaires et des d'autres produits d'usage sont par contre et selon les avis recueillis auprès des ménages, globalement à la hausse par rapport à la même période de l'année antérieure de l'ordre de 4% à 10%.

3.8. Chocs, stratégies de survie et groupes de réfugiés en danger pour la survie et les moyens de survie

3.8.1. Chocs et stratégie de survie

Les populations centrafricaines qui se sont réfugiées au Cameroun ont été contraintes de fuir leurs villages en RCA, traumatisées par des atrocités perpétrées par des groupes rebelles et des coupeurs de route, utilisant les enlèvements de femmes et d'enfants contre rançon.

Dans leur nouvel environnement, ces populations font également face à d'autres types de chocs. Les principaux chocs relevés par les ménages sont notamment les problèmes de reconversion (34%), la cherté de la vie (31%), les difficultés de sédentarisation (22%) et la réduction du cheptel (18%).

L'analyse de la perception des chocs par genre montre que la vie chère constitue le choc le plus important avec une proportion de 34% chez les hommes et 38% chez les femmes. Par ailleurs, 22% des hommes pensent que la réduction du cheptel représente un choc pour eux.

Pour faire face à ces chocs, les ménages développent plusieurs stratégies de survie ainsi que des mécanismes d'adaptation qui varient dans le temps et par rapport à la conjoncture.

Les stratégies utilisées par les ménages centrafricains sont par ordre d'importance la réduction des repas, la vente du bois et de la paille, la vente des animaux, le travail occasionnel et la garde des biens par précaution.

Pour les réfugiés tchadiens, les stratégies les plus utilisées pendant l'enquête ou celles prévues plus tard sont :

a) au moment de l'enquête et par rapport :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ au choc lié à la reconversion : la vente du bois et de la paille (50%) ; ▪ au choc lié aux difficultés de sédentarisation : l'utilisation des réserves (60%) ; ▪ au choc lié à la réduction du cheptel : garder les biens par précaution (36%) ; ▪ à la cherté de la vie : la réduction du nombre de repas.
b) deux mois après l'enquête et par rapport :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ au choc lié à la reconversion : travail occasionnel (50%) ; ▪ au choc lié aux difficultés de sédentarisation : la vente des animaux (67%) ; ▪ au choc lié à la réduction du cheptel : l'utilisation des réserves (33%) ; ▪ à la cherté de la vie : la réduction du nombre de repas (25%).
c) six mois après l'enquête et par rapport :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ au choc lié au problème de reconversion : la vente du bois et de la paille (47%) et la réduction du nombre de repas (43%) ; ▪ au choc lié aux difficultés de sédentarisation : la vente des animaux (42%) ; ▪ au choc lié à la réduction du cheptel : la garde des biens par précaution ; ▪ à la cherté de la vie : le travail occasionnel (25%)

Sources : Enquête ménage Fév. 2009

Concernant les réfugiés tchadiens, le travail occasionnel constitue la principale stratégie utilisée pour faire face au choc lié au problème de reconversion aussi bien au moment de l'enquête (96%), un mois après l'enquête (87%) et six mois après l'enquête (95%).

3.8.2. Groupes de réfugiés en danger pour la survie et les moyens de survie

Suivant le niveau d'insécurité alimentaire des ménages, en particulier en termes de consommation et les stratégies développées pour faire face à l'insécurité alimentaire les ménages sont exposés à des risques pour la survie de leurs membres ou de leurs moyens de subsistance. Ainsi, la sécurité alimentaire pour la survie et les moyens de survie détermine le degré de vulnérabilité du ménage en tenant compte à la fois des conséquences à court terme du maintien de l'état de sécurité alimentaire et de ses capacités de réponses face à certains types de chocs. Le niveau de sécurité alimentaire est alors converti en niveau de danger pour la survie et les moyens de survie des ménages comme le résume le tableau 21 suivant.

Tab. 21 – Cadre d'analyse des dangers pour la survie et les moyens de survie des ménages

Consommation alimentaire →	Pauvre	Limite	Acceptable
Accessibilité alimentaire ↓			
Faible	Danger pour la survie	Danger pour les moyens de survie	Danger pour les moyens de survie
Moyenne	Danger pour la survie	Danger pour les moyens de survie	Pas en danger
Bonne	Danger pour la survie	Pas en danger	Pas en danger

Source : enquête JAM février 2009

En effet, tous les ménages ayant une consommation alimentaire pauvre sont en danger de survie. En effet, leur score de consommation inférieur à 28 (cf. 2.6.1) correspond à un régime alimentaire basé sur une forte consommation de céréales/tubercules qu'accompagne un peu de sucre/huile et très peu de protéines/vitamines. La prolongation d'une telle diète conduirait à court terme, à une dégradation de leur état nutritionnel ainsi que des risques élevés de maladie et de mortalité des membres du ménage.

En combinant les risques liés aux classes de sécurité alimentaire, surtout la consommation alimentaire (tableau 21) et les dangers liés aux stratégies de réponse face aux chocs (tableau 22), on détermine les classes de dangers pour la survie des membres du ménage ou leurs moyens de survie ou d'existence.

Il ressort de ces résultats que 49% des ménages de réfugiés centrafricains ne sont pas en danger de survie contre 43% pour les réfugiés tchadiens ; 24% et 21% des membres des ménages centrafricains et tchadiens sont en danger pour la survie respectivement ; un quart des ménages centrafricains et plus du tiers des ménages de réfugiés sont en danger pour les moyens de survie.

Tab. 22- Classes de risques liés aux classes de sécurité alimentaire

	Danger pour la survie	Danger pour les moyens de survie	Pas de danger
Réfugiés centrafricains	23,9%	26,9%	49,3%
Réfugiés tchadiens	20,6%	36,4%	43,0%

Tab. 23 - Classes de risques liés aux stratégies de réponse face aux chocs

	Danger pour la survie	Danger pour les moyens de survie	Pas de danger
Réfugiés centrafricains	12,9%	63,7%	23,4%
Réfugiés tchadiens	76,6%	19,6%	3,7%

Pour les risques liés aux stratégies de réponse face aux chocs, 13% des ménages centrafricains et plus de trois quarts des ménages tchadiens (77%) sont en danger pour la survie de leurs membres. Près de deux ménages centrafricains sur trois (64%) et deux ménages tchadiens sur cinq sont en danger pour les moyens de survie.

Ces différences de risques de sécurité alimentaire et de stratégies face aux chocs entre les deux groupes de réfugiés résultent de leurs conditions de vie. En effet, les réfugiés tchadiens vivent dans un camp et n'ont par conséquent pas de marge de manœuvre leur permettant de développer plusieurs stratégies de réponse face au choc. C'est ce qui justifie la proportion de 4% seulement de ménages qui ne sont pas en danger. A l'inverse, les réfugiés centrafricains vivent dans des villages avec les populations hôtes dans un espace plus vaste et ont l'avantage de se mouvoir facilement et partant d'appliquer plusieurs stratégies de réponse face aux chocs. Près d'un quart d'entre ne courent aucun danger.

L'analyse des classes de dangers liés aux groupes de sécurité alimentaire et aux stratégies de réponse face aux chocs montre (tableau 24) que seulement 10% des ménages centrafricains et 2% des ménages tchadiens ne présentent pas de danger ni pour la survie de leurs membres et ni des moyens d'existence.

Par contre, le tiers des ménages centrafricains et les trois quarts des ménages de réfugiés tchadiens sont en danger pour survie de leurs membres. Pour les moyens de survie, 57% des ménages de centrafricains et 21% des ménages tchadiens sont en danger.

Tab. 12 – Classes de danger pour la survie e les moyens de survie

	Danger pour la survie	Danger pour les moyens de survie	Pas de danger
Réfugiés centrafricains	32,8%	57,2%	10,0%
Réfugiés tchadiens	76,6%	21,5%	1,9%

Dans ces conditions, la mission recommande la poursuite de l'assistance alimentaire et des distributions générales à tous les réfugiés centrafricains et tchadiens pendant 12 mois. Cette période permet d'envisager d'autres formes d'assistance en fonction de l'évolution de la situation sur le terrain.

3.9. Ciblage, distribution et suivi de l'aide alimentaire

3.9.1. Groupes de réfugiés en danger pour la survie et les moyens de survie

Les bénéficiaires de l'assistance alimentaire seront tous les réfugiés d'abord, puis les groupes les plus vulnérables (enfants et femmes réfugiés souffrant de malnutrition aiguë modérée, femmes enceintes et allaitantes). Tous les réfugiés centrafricains et tchadiens bénéficieront de distributions générales de rations complètes tandis que pour les groupes vulnérables (réfugiés et population locale), il s'agira de supplémentation alimentaire uniquement dans les régions de l'Est et de l'Adamaoua.

Les chiffres actuels (novembre 2008) de dénombrement des réfugiés centrafricains et tchadiens estiment les effectifs à 62 644 et 4 494 personnes respectivement. L'enquête de santé, de nutrition et de mortalité de juillet 2008 avait montré qu'il y avait un certain pourcentage de réfugiés qui n'étaient pas été enregistrés du fait des nouvelles arrivées incluant des regroupements familiaux, des naissances et des décès. Pour les distributions, UNHCR donne les chiffres de 63 219 bénéficiaires centrafricains et de 4500 bénéficiaires tchadiens. Trois mille personnes vivant autour du camp des réfugiés tchadiens de Langui bénéficient également de l'assistance alimentaire. Ces personnes ont été ciblées sur la base des critères de vulnérabilité (e.g : personnes âgées sans assistance, ménages très pauvres etc..)

En considérant ces différents éléments et en ajustant les chiffres des réfugiés, on estime à 81 000 et à 5 000 le nombre de bénéficiaires centrafricains et tchadiens respectivement à assister à travers des distributions générales de vivres.

Les taux de malnutrition des enfants de moins de cinq ans sont nettement en dessous des seuils d'urgence pour les réfugiés tchadiens de Langui. Il n'y aura donc pas de programme spécifique nutritionnel pour les réfugiés tchadiens. Par contre, pour les réfugiés centrafricains, le programme de supplémentation alimentaire utilisera les critères de ciblage sont :

- Enfants malnutris modérés de moins de cinq ans des réfugiés centrafricains : 8,3% du total d'enfants de moins de cinq ans (24,4% de la population totale) ;

- Femmes en âge de procréer très maigres (14-49 ans) : 17,5% du total du groupe (23,6% de la population des réfugiés centrafricains) ;
- Femmes enceintes et allaitantes : 3,5% de la population féminine en âge de procréer ;

Les mêmes critères sont utilisés pour le ciblage des bénéficiaires de la supplémentation alimentaire dans les populations hôtes des régions de l'Est et de l'Adamaoua.

En tout, 11 600 enfants malnutris modérés de moins de cinq ans, de femmes enceintes et allaitantes malnutries et de femmes en âge de procréer très maigres seront ciblés pour la supplémentation alimentaire.

3.9.2. Distributions et rations

Tenant compte de danger pour la survie des membres et des moyens d'existence des ménages réfugiés, les distributions générales fourniront des rations complètes de 550 g (apport d'au moins 2100 kcal) par personne et par jour. L'alimentation sélective fournira une ration de 295 g (d'au moins 1200 kcal) par personne et par jour.

L'enquête de santé, de nutrition et de mortalité a montré que les taux de malnutrition aiguë globale ont baissé de 17,2% à 7,2%. Cette amélioration a été obtenue par les diverses interventions alimentaires et non alimentaires, dont la distribution généralisée des CSB, d'huile et de sucre dans le panier alimentaire. Tenant compte de cette amélioration, la mission recommande la suppression du CSB de la ration générale tout en veillant à maintenir une ration complète.

Par ailleurs, selon l'enquête de santé, de nutrition et de mortalité, la malnutrition reste l'une des principales causes de décès et les enfants de 0 à 3 ans représentent la classe d'âge la plus touchée. Par conséquent, un ciblage sera effectué afin de toucher les enfants de 6 à 59 mois. Pour cela, le CSB sera maintenu dans le programme de supplémentation alimentaire. Le tableau 25 donne les détails des différentes rations.

Tab. 25 – Bénéficiaires et rations par programme d'intervention

Denrées	Distributions générales (GFD)		Supplémentation alimentaire (SFP)		Durée jour	Nombre de bénéficiaires		Tonnage (MT)		
	g/pers./j	kcal	g/pers./j	kcal		GFD	SFP	GFD	SFP	Total
Céréales	450	1 647			365	86 000		14 125,50		14 125,50
Légumineuses	60	201			365	86 000		1 883,4		1 883,4
CSB			250	940	365	86 000	11 600	-	1 058,5	1 058,5
Huile végétale	30	266	25	221	365	86 000	11 600	941,70	105,85	1 047,6
Sucre			15	60	365	86 000	11 600	-	63,51	63,51
Sel	5	-			365	86 000		156,950		156,950
Total	545	2 114	290	1 221				17 107,550	1 227,86	18 335,410

Les options pour les distributions sont une ration complète de 2100 kcal à tous les réfugiés chaque mois (distribution de rations 30 jours). Par ailleurs, des rations spécifiques (SFP) seront distribuées aux enfants malnutris modérés, aux femmes enceintes et allaitantes, aux femmes en âge de procréer très maigres ainsi que les cibles correspondantes dans la population hôte des régions de l'Est et de l'Adamaoua.

En ce qui concerne les distributions, comme pour les années antérieures, la mise en œuvre des programmes impliquera les partenaires dans l'assistance humanitaire aux réfugiés comme UNHCR, l'UNICEF et le PAM, la FICR, les ONG (IMC, IRD) et le gouvernement camerounais. Pour le volet santé nutrition, les trois agences des Nations Unies ont prévu d'adopter une démarche UNDAF pour la mise en œuvre d'une stratégie opérationnelle spécifique avec le ministère de la Santé.

Outre la mise en œuvre d'une stratégie concertée, la mission recommande la suppression du CSB de la ration générale et son maintien dans le programme de supplémentation alimentaire.

3.10. Possibilités d'autosuffisance

La quasi-totalité des réfugiés centrafricains et tchadiens ne sont pas prêts de retourner dans leurs pays d'origine. Aussi pour vivre, en particulier les réfugiés centrafricains, adoptent-ils des stratégies qui tournent autour de la pratique de l'agriculture, le commerce du bois et de la paille, les petits travaux rémunérés, le petit commerce et la vente du bétail. Parmi ces stratégies, seuls l'agriculture et l'élevage peuvent tenir dans le long terme. Malheureusement selon l'enquête, seul 64% des ménages centrafricains ont pratiqué l'agriculture durant la campagne agricole 2008/2009 sur des espaces assez réduits avec évidemment des rendements très faibles.

Pour l'élevage, l'enquête a montré que 62% des ménages possèdent au moins une tête de bovin et le nombre de têtes moyens sur l'échantillon de la population enquêtée est de 4.

Tenant compte de cette situation et des dangers pour les moyens de survie, les réfugiés centrafricains, dans leur grande majorité, ne disposent pas pour le moment pas de possibilités réelles d'une certaine autosuffisance.

Même si les régions de l'Est et de l'Adamaoua ont des densités de population assez faible et de grands espaces non cultivés, le problème de l'accès à la terre et le processus déjà engagé de reconstitution du cheptel (au vu des revenus générés par cette activité) de ces populations éleveurs, peuvent constituer des facteurs limitants pour une autosuffisance poussée à travers l'agriculture. Pour l'élevage, une étude de faisabilité d'un projet de reconstitution progressive du cheptel peut être envisagée avec notamment l'appui de la FAO.

En ce qui concerne les réfugiés tchadiens, il n'y a pas de possibilité d'autosuffisance vu leur confinement dans un camp et les relations parfois heurtées qu'ils entretiennent avec les populations locales. Par ailleurs, il est possible à moyen et long terme qu'ils soient transférés à Poli Taparé au sud de Garoua, plus éloigné de la frontière tchadienne.

Les autorités camerounaises des régions de l'Est et de l'Adamaoua ont apprécié la présence des réfugiés et salué leur intégration pacifique dans les communautés d'accueil. L'autosuffisance des réfugiés passera par ce processus d'intégration.

La mission conjointe recommande que :

- La réalisation d'une enquête de suivi post distribution des vivres pour évaluer précisément l'utilisation des vivres distribués par le PAM, les sources de revenus, les dépenses et les niveaux de richesse des ménages centrafricains ;

- L'organisation d'une évaluation conjointe des capacités d'autosuffisance des réfugiés centrafricains avant la fin 2009 qui déterminera les possibilités d'intégration des réfugiés et les domaines activités agricoles et d'élevage ;
- Le renforcement de l'encadrement des réfugiés centrafricains avec l'appui technique de la FAO pour augmenter la pratique de l'agriculture, leur autosuffisance alimentaire et favoriser également la reconstitution leur cheptel ;
- Les modalités d'accès à la terre doivent clairement être définies dans le cadre des concertations autorités administratives et traditionnelles locales et les communautés de réfugiés.

PARTIE IV. PREOCCUPATIONS NON ALIMENTAIRES CONNEXES ET RELATIVES

4.1. Assistance non alimentaire

Depuis le début de l'opération d'assistance humanitaire aux réfugiés, UNHCR et ses partenaires ont régulièrement distribué des articles non alimentaires. Ces articles ont surtout été constitués de savons, kits hygiéniques, bâches, jerrycan, seaux, nattes, couvertures, kits de cuisine, semences et outils agricoles. Pour l'année 2008, les dépenses non alimentaires sont estimées à plus de 1.671.000 USD. Par ailleurs, des allocations budgétaires ont été prévues jusqu'en 2011 pour les dépenses liées à l'assistance non alimentaire.

Pour les articles consommables, il faudra poursuivre les distributions aussi bien aux nouveaux recensés qu'aux anciens réfugiés. Par contre, pour les articles durables, la priorité devra être accordée aux nouveaux recensés.

A leur arrivée au Cameroun en février 2008, tous les ménages de réfugiés tchadiens du camp de Langui ont reçu des tentes ainsi que la gamme complète d'articles non alimentaires (jerricans, seaux, nattes, couvertures, kits de cuisine...).

Quand aux réfugiés centrafricains, compte tenu de la continuité des arrivées tout au long de l'année 2008, les articles non alimentaires ont été distribués à tous les nouveaux arrivants et des articles de remplacement ont également été donnés à certains anciens.

Sur ce même chapitre, il faut également signaler l'assistance dans le secteur de l'éducation des enfants des réfugiés qui reçoivent des fournitures scolaires, des aides à la scolarisation comme le paiement des frais d'APE et d'examen.

Dans les secteurs Eau et Assainissement, UNHCR et ses partenaires construisent des latrines et des puits modernes équipés de pompes à motricité humaine dans les écoles, des latrines, des puits modernes et des incinérateurs dans les centres de santé ainsi que des puits modernes dans les villages et campements.

Dans le domaine des activités génératrices de revenus, UNHCR et ses partenaires ont lancé diverses activités visant l'autonomisation et l'augmentation des revenus des réfugiés. Dans l'Est et l'Adamaoua, UNHCR, Première Urgence et l'IRD ont lancé des programmes d'agriculture (maraîchage et cultures vivrières) et d'élevage du petit bétail et de la volaille. Ces activités vont se poursuivre tout au long de l'année 2009 par la distribution des kits aux femmes contenant du matériel agricole, des semences et de la provende.

En milieu urbain, des microcrédits remboursables sont attribués aux réfugiés les plus vulnérables et promoteurs de microprojets.

4.2. Préoccupations liées à la protection des réfugiés

Pour assurer la sécurité des réfugiés, UNHCR et ses partenaires de mise en œuvre procèdent régulièrement à leur recensement en délivrant à chaque adulte, une carte de réfugié et à chaque famille, une carte de distribution. Si dans le camp de Langui avec les tchadiens, les opérations de recensement sont plus ou moins aisées, du côté des réfugiés centrafricains, la situation est rendue complexe du fait de leur éparpillement dans un espace très vaste et couplé à leur forte mobilité. C'est ainsi que selon les résultats de l'enquête de santé, de nutrition et de mortalité de juillet-août 2008, 73% en moyenne de réfugiés étaient enregistrés

et 71% et 84% des ménages possédaient un certificat et une carte de distribution respectivement. Les principales raisons évoquées par rapport à la situation susmentionnée, il y a les déplacements (4%) et les documents en cours d'émission (13%).

4.3. Sécurité physique des réfugiés

Après les différents traumatismes subis et les atrocités vécues en RCA, la sécurité physique des réfugiés centrafricains est actuellement bien assurée en territoire camerounais. Cette situation est favorisée par les mesures draconiennes de sécurité qui sont prises par le gouvernement du Cameroun d'une part et par l'accalmie sécuritaire observée depuis le lancement du processus de paix à Bangui.

Toutefois pour le moment, ces réfugiés ne sont pas prêts de rentrer dans leur pays d'origine ni dans l'immédiat ni plus tard. Pour illustrer leur position, la plupart notamment les musulmans disent « qu'ils ne regardent à l'Est (c'est-à-dire du côté de la Centrafrique) que pour des besoins de prière ».

4.4. Cohabitation avec les populations locales

Les relations entre la population locale et les réfugiés centrafricains sont caractérisées dans l'ensemble par une cohabitation pacifique. Cette situation a été favorisée par les liens de parentés et/ou les affinités ethno-linguistiques entre les Bororos d'un côté et les Gbaya de l'autre qui vivent de part et d'autre de la frontière, rendant ainsi leurs relations moins conflictuelles. Il faut également noter que la majorité des réfugiés ont construit leurs propres habitations ; ce qui a permis d'éviter la promiscuité qui est généralement source de conflit.

Toutefois, quelques cas de conflits ont été observés et ont concerné des agriculteurs et des éleveurs notamment dans l'Adamaoua. Par ailleurs, la pression sur certaines ressources telles que la terre et les pâturages pourrait constituer à moyen ou long terme des sources de conflits.

Sur ce chapitre, il serait judicieux d'anticiper en mettant en place des programmes de reboisement dans les différents sites occupés par les réfugiés et/ou vivres contre travail dans l'optique d'améliorer certaines infrastructures locales.

L'installation des réfugiés tchadiens dans un camp limite déjà les relations avec la population locale. Toutefois, des incidents ont été signalés entre les réfugiés d'une part, les populations locales, les humanitaires et les autorités administratives camerounaises d'autre part notamment vers la mi-2008. Certains de ces incidents se sont soldés par des dégâts matériels et humains (4 véhicules d'une agence humanitaire saccagés et la mort d'un réfugié). Depuis cette période chaude, on constate une nette amélioration dans les relations entre les deux parties.

Pour les besoins de cohabitation pacifique, la mission recommande :

- Poursuivre le mécanisme de prévention des conflits par le biais des concertations permanentes entre les différentes parties (Autorités administratives, traditionnelles, populations hôtes et communautés des réfugiés).
- Mise en place de programmes (i) vivres contre travail pour améliorer certaines infrastructures locales et (ii) de reboisement dans les zones occupées par les réfugiés..

PARTIE V - LOGISTIQUE

Nombre des contraintes logistiques déjà diagnostiquées lors de la première évaluation conjointe en février 2007 ne peuvent être levées en raison de la dispersion des réfugiés dans une bande longue de 200 à 300 km du nord au sud et large de 50 à 100 km d'est en ouest et de localisation des habitats autour des villages camerounais. Les régions de l'Est et de l'Adamaoua sont parmi les moins bien équipées en infrastructures (routes, moyens de transport et de stockage). L'insuffisance de la capacité des infrastructures de stockage constitue la principale contrainte logistique dans le cadre de l'opération d'urgence en faveur des réfugiés centrafricains. A titre d'illustration, environ 2 000 tonnes de vivres étaient stockés au port de Douala en début février 2009 et ne pouvaient être acheminées sur le terrain à cause de l'absence d'espace dans leur stockage.

En effet, pour une bonne gestion des stocks, l'idéal serait de disposer des espaces suffisants de stockage permettant dans tous les points de livraison avancés, de stocker au moins l'équivalent des vivres pour trois mois de distribution tout en assurant un réacheminement instantané des quantités déchargées du port de Douala.

Face à cette contrainte, la mission recommande qu'un magasin de transit soit recherché dans la ville de Bertoua pouvant contenir 1500 à 2000 tonnes et affecté au PAM et aux partenaires (UNHCR, UNICEF). Cela faciliterait une meilleure régulation du stockage notamment en cas d'arrivée soudaine et massive des cargos au port de Douala. Un magasin appartenant à l'Etat (ancien garage administratif à Bertoua) a été identifié ; des démarches doivent être entreprises pour demander son affectation au PAM.

Dans le même ordre d'idées, l'augmentation des capacités de stockage est également nécessaire au niveau des points de livraison avancés à Meiganga et Ngam respectivement de 300 tonnes et 200 tonnes de capacité.

Pour ce qui concerne l'entreposage des denrées, la mission a constaté une insuffisance de palettes entraînant le stockage à même le sol des sacs notamment dans les magasins de Batouri, Meiganga et Ngam.

La mission recommande l'acquisition dans les meilleurs délais possibles (de préférence avant l'installation des pluies dans cette partie du pays), d'une quantité suffisante de palettes (environ 800 palettes).

Sur le plan de la propreté dans les magasins, l'état de certains laisse à désirer à l'instar de ceux de Batouri et Beka. Cette situation est exacerbée par l'insuffisance ou l'absence des équipements de nettoyage et des agents d'entretien.

La mission propose que les équipements de nettoyage soient acquis et des équipes chargées de l'entretien dans ces magasins désignées.

Le transport secondaire des denrées (des magasins vers les bénéficiaires) constitue également une contrainte certaine. Pour le rendre plus efficace et performant, certaines mesures doivent nécessairement être prises notamment la réduction des délais d'engagement des factures des prestataires, l'information des transporteurs au moins 8 jours avant le démarrage des distributions, la vérification du bon état des camions mobilisés par les prestataires pour le transport des vivres

L'effectif du personnel doit être renforcé par le recrutement d'un magasinier assistant à Bertoua. Ce dernier devra assister les magasiniers des points de stockage avancés et éventuellement les remplacer en cas de congés annuels ou maladies.

Pour la logistique, la mission recommande les actions ci-après :

- Plaidoyer auprès du Gouvernement pour la mise à disposition d'un magasin de transit d'une capacité de 1500 à 2000 tonnes à Bertoua.
- Location d'un magasin supplémentaire à Meiganga de 300 tonnes environ.
- Erection d'un magasin mobile (wiik-hall) à Ngam d'environ 200 tonnes.
- Améliorer l'état des magasins mobiles de Batouri et de Beka.
- Acquisition des palettes supplémentaires d'entreposage des denrées pour tous les magasins.
- Améliorer le transport secondaire des vivres ;
- Renforcer l'équipe des magasiniers à Beroua.

PARTIE VI – PARTENARIATS, PLANIFICATION ET AUTRES

6.1. Partenariats et coordination

La coordination de l'assistance aux réfugiés est réalisée dans le cadre des mécanismes de coordination des programmes de l'Equipe de pays des Nations Unies (UNCT) sous le leadership de UNHCR. Des réunions mensuelles de coordination centrale sont organisées régulièrement regroupant tous les partenaires de l'assistance humanitaire aux réfugiés tchadiens et centrafricains au Cameroun : UNHCR, PAM, UNICEF, FICR, IMC, IRD, MSF Suisse, Gouvernement (MINSANTE, MINATD, MINREX, MINADER).

Sur le terrain, UNHCR et le PAM partagent le même Sous-bureau à Bertoua et les mêmes installations à Meiganga (magasins, base opérationnelle). Les magasins de livraison avancés sont également utilisés par les différents partenaires pour le stockage des vivres et non vivres. Les autorités locales (gouverneur, préfets, sous-préfets et chefs de village) ainsi que les services techniques (délégations régionales et départementales, districts de santé) sont également associés à toutes les activités opérationnelles.

Les autorités gouvernementales (MINREX, MINATD, MINADER, MINSANTE) et locales ainsi que les partenaires opérationnels et les donateurs seront partie prenante dans ces concertations.

Dans le cadre de la santé et nutrition, les partenaires ont décidé de mettre en œuvre une démarche UNDAF pour l'assistance opérationnelle spécifique qui impliquera une programmation conjointe, une mise en œuvre commune, un système suivi et évaluation coordonné et un partage des coûts et des charges.

A l'inverse des réfugiés tchadiens où la coordination et le suivi opérationnels sont facilités par leur concentration dans un camp, l'arrivée continue des réfugiés centrafricains et leurs mouvements dans les régions nécessitent des moyens de plus en plus importants pour la planification, le monitoring et l'évaluation de l'assistance alimentaire et non-alimentaire.

La mission recommande :

- Renforcer et augmenter du staff (Food aid minitors, logistics clerks) de l'opération d'urgence pour un meilleur suivi et contrôle régulier des distributions et de l'utilisation des rations.
- Identifier un partenaire opérationnel pour le volet santé nutrition de l'assistance humanitaire aux réfugiés.
- Former les partenaires d'intervention retenus ou pressentis aux procédures, pratiques et obligations en matière d'intervention humanitaire, incluant la politique de prévention du harcèlement des Nations Unies, le Compas, les entrepôts et le transport, le genre ECW, etc.)
- Finaliser le partenariat UNHCR-PAM-UNICEF selon la démarche UNDAF et partager cette expérience avec les autres agences de l'Equipe de pays (UNCT).

6.2. Plan de contingence

L'insécurité persiste en Centrafrique en dépit du processus de pays engagé en début pour une réconciliation et une concorde nationale. Des familles entières ou des membres de familles déjà installées continuent d'arriver au Cameroun. En 2008, UNHCR a enregistré 17 583 nouveaux réfugiés centrafricains.

Du côté tchadien, les incertitudes sont encore plus grandes pour une explosion de violence vu les tensions entre les différents protagonistes et les factions armées tchadiennes d'une part, et les menaces permanentes du conflit au Darfour d'autre part.

Dans une sous-région ainsi instable, le Cameroun devient un refuge des personnes des deux pays fuyant les exactions, les conflits et les destructions. L'Equipe de pays des Nations Unies a déjà tenu en novembre 2008 une réunion de planification et de préparation aux urgences impliquant les trois pays avec l'appui d'OCHA. Chaque agence est également invitée à préparer un plan de contingence pour répondre à un éventuel nouvel afflux de réfugiés tchadiens et centrafricains au Cameroun. La Coordination du Système des Nations Unies est également en discussion avec le Gouvernement du Cameroun par l'intermédiaire de la Direction de la Protection Civile pour coordonner et s'appuyer mutuellement pour le renforcement des capacités de prévention, de planification et de gestion des urgences et des crises dans le pays.

Ces différents cadres permettront d'adapter les interventions et les réponses spécifiques ainsi les partenariats opérationnels en cas d'afflux massifs nouveaux de réfugiés au Cameroun. Dans ce sens, la mission recommande :

- La mise à jour des plans de préparation et de réponse aux urgences inter-agences et spécifiques à chaque agence de l'Equipe de pays (UNCT) ;
- La mise en œuvre des conclusions de l'atelier de Douala, en particulier la création d'un hub logistique à Ngaoundéré ;
- L'institution de stocks de contingence là où c'est possible.

PARTIE VII - OPTIONS ET RECOMMANDATIONS FINALES

7.1. Options programmatiques

En plus des recommandations spécifiques ci-dessus, la mission formule les recommandations générales suivantes :

Pour le Gouvernement :

- Affectation des locaux de l'ancien Garage administratif de Bertoua au PAM pour constituer des magasins de transit de plus grande capacité (1500 - 2000 tonnes) pour l'opération au PAM à Bertoua pour accroître les capacités de stockage
- Continuation et renforcement de l'appui des services décentralisés pour la mise en œuvre des différents volets de l'assistance aux réfugiés : sécurité, protection, santé, nutrition, éducation.

Pour le PAM :

- Poursuivre l'assistance alimentaire et nutritionnelle pour une durée supplémentaire de douze mois.
- Identifier un partenaire opérationnel spécifique pour le volet nutritionnel de l'assistance.
- Conduire des évaluations régulières de l'utilisation des aliments et des rations (PDM) et une évaluation approfondie des capacités d'autosuffisance des ménages de réfugiés centrafricains pour projeter d'autres types d'intervention à l'issue de cette phase de l'assistance.
- Faire les démarches auprès des autorités gouvernementales pour l'affectation de l'ancien Garage administratif au PAM.
- Etendre l'assistance alimentaire à travers la création des cantines scolaires et/ou l'octroi des rations sèches dans les établissements accueillant les réfugiés, en particulier pour encourager la fréquentation des filles.

Pour UNHCR :

- Mettre à jour plus régulièrement la base de données des réfugiés pour permettre une plus grande concordance entre les bénéficiaires ciblés et les bénéficiaires servis lors des distributions alimentaires et non alimentaires.
- Mettre en œuvre et/ou renforcer le volet services communautaires de l'assistance aux réfugiés.

Pour l'UNICEF :

- Conduire une enquête de santé, de nutrition et de mortalité concernant les populations de réfugiés centrafricains pour réévaluer et mettre à jour l'enquête de 2008.
- Renforcer la présence de l'UNICEF par une affectation permanente d'un staff spécialiste en suivi et évaluation des interventions d'urgence au bureau HCR-PAM de Bertoua.

Pour le HCR, le PAM et l'UNICEF :

- Développer et appliquer progressivement la démarche UNDAF pour l'assistance aux réfugiés centrafricains impliquant, entre autres, une programmation commune, une mise en œuvre conjointe, une recherche de financement coordonnée et un partenariat opérationnel unique.
- Mettre en place un système d'information et de surveillance sanitaire et nutritionnel et poursuivre le renforcement des capacités des partenaires du gouvernement.

Pour la FAO

- Fournir un appui à la composante Agriculture et Elevage du programme d'assistance aux réfugiés.

ANNEXES

Liste des membres de l'équipe de la mission conjointe d

UNHCR

BABA Ahmed Fall
Jean-Jacques EBENE
Annette MOKAM
Joel ENOKA
Jean Baptiste AKONO
Cathie MONNI Danielle
Dr Conde BALLA
Daïmon KASSAIMON

PAM

André MBALLA
Ferdinand NGUEYAP
Hamadou IBRAIMA
Mireille ASSALA
Eric ASSONFACK
Paul HAMADOU
Arthuro RAZANAKOLONA
Francis NJILIE YAP

FAO

Peter NSENKENG

UNICEF

Dr Belyse NGUM
Gildas GNITCHOONA BANDA
Bernard Ngamo Kameni

UNFPA

SOULEMANOU Youssoufa

FICR

Josiane Flore TENE

MINADER

Raymond HAMAN DAWAI

MINADT

Ambroise MBATSOGO NKOLO

CROIX ROUGE

André ZE

IDR

Louise MAIDJOULE

**Termes de Référence de la Mission Conjointe de Réévaluation de la Situation des Réfugiés
Centrafricains au Cameroun (26 janvier - 8 février 2009)**

1. Contexte

Depuis début 2005, le Cameroun fait face à un afflux de ressortissants centrafricains qui s'est intensifié en 2006 et en 2007. En 2008, l'afflux de réfugiés a continué même si les arrivées sont moins importantes que les deux années précédentes. En février 2008, des dizaines de milliers de Tchadiens fuyant les combats à Ndjaména à la suite de l'intrusion de rebelles de l'Ouest dans la ville s'étaient réfugiés à Kousséri et ses environs. Quelques semaines après l'afflux de février quelques milliers de réfugiés Tchadiens sont restés en territoire camerounais.

En décembre 2008, il y avait plus de 72 000 réfugiés dont 4 500 Tchadiens et 67 500 Centrafricains. Les réfugiés Tchadiens sont installés dans un camp situé à Langui (Nord) tandis que les réfugiés Centrafricains sont répartis entre les régions de l'Adamaoua et de l'Est sur 72 sites autour de villages camerounais.

Différentes missions ont été organisées depuis 2007 pour évaluer les besoins d'assistance des réfugiés. A la suite de ces évaluations, les réfugiés bénéficient de l'assistance du PAM, du HCR, de l'UNICEF, du Gouvernement camerounais et d'autres partenaires.

La situation au Tchad et en Centrafrique reste précaire et préoccupante malgré l'accalmie observée dans ces pays depuis quelques mois. Dans une perspective d'évolution de celle-ci et pour mieux appréhender les modalités d'assistance pour les mois voir les années à venir, le PAM et le HCR envisagent de conduire une mission d'évaluation conjointe de l'assistance aux réfugiés Centrafricains et Tchadiens au Cameroun.

2. Objectifs

Les objectifs peuvent inclure les éléments suivants :

- k) Déterminer si et comment la performance de l'opération en cours peut être améliorée en fonction des objectifs définis pour la sécurité alimentaire, l'état nutritionnel, l'autosuffisance et le bien-être général des réfugiés et des populations hôtes ;
- l) Identifier les éléments positifs à prendre en compte, ainsi que les problèmes particuliers et les contraintes susceptibles d'empêcher la réalisation des objectifs, et proposer des solutions ;
- m) Evaluer la pertinence des objectifs établis à la lumière de la situation actuelle et des perspectives de solution durable et, si nécessaire, proposer des changements ;
- n) Développer ou mettre à jour un plan stratégique axé sur l'autosuffisance - déterminer les nouvelles mesures nécessaires et l'assistance continue requise pour permettre aux réfugiés d'atteindre un maximum d'autosuffisance en attendant une solution durable, identifier les possibilités d'associer les organisations de développement gouvernementales, des Nations Unies et non gouvernementales, ainsi que les liens avec les programmes de développement en place dans les régions d'installation des réfugiés ;
- o) Développer ou mettre à jour la stratégie d'aide alimentaire et non alimentaire - pour déterminer les nouvelles mesures et l'assistance continue requises pour garantir aux réfugiés un accès à une alimentation suffisante et adéquate, propre à satisfaire leurs besoins nutritionnels, ainsi qu'aux articles non alimentaires connexes, aux services et à la protection nécessaires pour maintenir leur santé nutritionnelle dans les 12-24 mois à venir et éviter les stratégies de résilience indésirables et préjudiciables ;
- p) Si un processus de rapatriement volontaire peut être mis en œuvre dans un proche avenir, définir l'aide alimentaire et autre à fournir pour l'opération de rapatriement, conformément aux prescriptions des Directives d'évaluation conjointe HCR/PAM (chapitre 5, paragraphe 5.3) ;

- q) Déterminer les mesures et toute assistance supplémentaire requises dans les 12-24 mois à venir pour : (i) éviter que la sécurité alimentaire de la population locale hôte et la base de ressources naturelles de la région ne soient perturbées par les activités d'autosuffisance et de ramassage de bois de chauffe des réfugiés, et (ii) résoudre tout problème grave de pénurie de nourriture ou de malnutrition touchant la population locale ;
- r) Evaluer la performance et l'efficacité du système et de la gestion de la logistique (transport, entreposage et manutention), les pertes encourues, les niveaux et l'état des réserves opérationnelles, les risques, les possibilités de limiter ces risques et d'accroître la performance et l'efficacité ;
- s) Définir les formes de l'assistance alimentaire et connexe (y compris aide à l'autosuffisance) requis durant les 12-24 mois à venir ; le nombre de personnes ayant besoin d'une assistance ; comment l'assistance alimentaire et connexe doivent être fournies, ciblées et distribuées ; comment l'appui aux activités pour accroître l'autosuffisance doit être fourni ;
- t) Faire en sorte que des propositions de projets spécifiques crédibles (pour les 12-24 mois à venir) soient élaborées et soumises aux donateurs pour financement.

3. Méthodologie

Des informations seront collectées et compilées par l'équipe de l'évaluation en combinant :

- Un examen et une analyse des rapports disponibles sur (i) le nombre et la situation des réfugiés dans les différents lieux et tout mouvement récent, (ii) leurs origines, qualifications et capacités, (iii) l'efficacité des programmes actuels d'assistance alimentaire et connexe, (iv) la situation sanitaire et nutritionnelle actuelle et les facteurs qui l'influencent, (v) les ressources naturelles disponibles, en particulier le bois de chauffe, (vi) la sécurité, la protection et les préoccupations liées au genre.
- Des réunions avec les autorités nationales, régionales et locales concernées, les ONG et autres organisations œuvrant en faveur des réfugiés dans le cadre de programmes d'aide alimentaire et connexe (y compris ceux axés sur l'autosuffisance).
- Des visites à tous les sites de réfugiés, ou à un échantillon représentatif de sites, en vue de :
 - rencontrer les gestionnaires de site, le personnel chargé de l'alimentation, de la santé, de l'assainissement et des services communautaires, les leaders et les représentants des réfugiés participant à la mise en œuvre des programmes alimentaires et connexes ;
 - rencontrer et/ou former des groupes de discussion avec des groupes de réfugiés – hommes, femmes et jeunes/adolescents – représentant des sous-groupes socio-économiques distincts identifiés au sein de la population ;
 - discuter avec les réfugiés participant aux activités pour accroître l'autosuffisance ;
 - inspecter les conditions générales du site - ménages ou abris communautaires, aires de cuisine, points d'eau, toilettes/zones de défécation, zones d'entreposage sur place ou à proximité ;
 - observer la disponibilité en nourriture et en eau et les dispositions prises en matière de cuisine dans un échantillon de ménages, et avoir des discussions informelles avec les femmes, les hommes et les enfants dans les ménages ;
 - observer les opérations de distribution alimentaire, les programmes d'alimentation sélective et les activités pour accroître l'autosuffisance ;
 - visiter les cliniques, les écoles et autres services communautaires ; discuter avec les agents de santé, les enseignants et les agents des services communautaires ;
 - observer les marchés à l'intérieur et autour du campement, et discuter avec les commerçants.
- Des réunions avec les leaders locaux, les responsables de la santé, les agents de santé publique, les agents de vulgarisation agricole et les commerçants.
- Des visites aux entrepôts et aux points clé de la chaîne logistique et d'approvisionnement, et autres facilités susceptibles d'être utilisées :
 - discussions avec les gestionnaires/commerçants ;
 - observation des opérations ;
 - inspection des installations, de l'état des stocks alimentaires et des registres.

Avant de quitter chaque lieu/zone, discuter avec les autorités locales, les leaders locaux, les principales ONG et les leaders des réfugiés des observations et des conclusions provisoires de l'équipe concernant les besoins immédiats alimentaires et connexes, et les actions recommandées (y compris mécanismes de ciblage et de distribution).

4. Analyse

L'analyse devra :

- Documenter l'état d'avancement des mesures prises pour mettre en œuvre les recommandations du dernier examen/évaluation et du Plan d'action conjoint (y compris les amendements ou ajouts), ainsi que les raisons de l'absence de progrès, s'il y a lieu ;
- Identifier les aspects sur lesquels il y a des désaccords portant sur des faits ou sur l'interprétation des données disponibles, vérifier la fiabilité des données et essayer de résoudre les divergences ou les différences d'interprétation ;
- Déterminer si les dispositions actuelles en matière de ciblage et de distribution réussissent à assurer une assistance aux différents groupes de réfugiés adaptée aux besoins, et si d'autres méthodes pourraient être plus efficaces ;
- Déterminer si les rations distribuées ont permis aux réfugiés de satisfaire leurs besoins nutritionnels et quels ont été les effets d'un éventuel défaut de livraison des rations planifiées ;
- Déterminer la mesure dans laquelle les réfugiés, ou les différents groupes parmi eux, réussissent à satisfaire les besoins alimentaires de leurs familles et quelle évolution on peut attendre du niveau d'autosuffisance pour les 12-24 mois à venir ; et évaluer les possibilités éventuelles d'accroître l'autosuffisance des réfugiés, ainsi que les mesures et ressources requises à cet effet ;
- Déterminer les moyens permettant de garantir aux réfugiés un accès à une alimentation appropriée et suffisante pour les 12-24 mois à venir et, s'il existe plusieurs autres solutions, le pour et le contre et les implications de chacune d'elles ;
- Identifier les facteurs qui permettent ou entravent la réception des rations alimentaires par les personnes vulnérables/à risque, et les mesures qui pourraient réduire les obstacles ;
- Identifier les facteurs qui favorisent ou entravent l'utilisation efficace de l'alimentation disponible, et les mesures qui pourraient réduire les obstacles ;
- Identifier les facteurs qui pourraient contribuer à toute malnutrition observée, et les mesures envisageables pour y remédier ;
- Identifier les facteurs qui favorisent ou entravent les activités d'alimentation supplémentaire et thérapeutique, et les mesures qui pourraient réduire les obstacles ;
- Déterminer l'efficacité des dispositions logistiques et le niveau de pertes dans la chaîne d'approvisionnement, et définir les moyens d'accroître l'efficacité, de réduire les pertes et de surmonter les contraintes logistiques ;
- Évaluer l'utilité et la pertinence des indicateurs utilisés pour le suivi et, si nécessaire, indiquer quels indicateurs révisés de la situation alimentaire et des préoccupations connexes il conviendrait de suivre à l'avenir.

5. Contribution attendue

Un rapport concis qui :

- Résume les conclusions et les analyses, et précise les incertitudes inhérentes aux limitations de la méthodologie de collecte des données ;
- Décrit les changements enregistrés dans la situation générale depuis la dernière évaluation/examen conjoint ;
- Décrit la mesure dans laquelle les recommandations antérieures ont été mises en œuvre, les résultats de ces actions et/ou les raisons pour lesquelles elles n'ont pas été mises en œuvre ;
- Décrit les perspectives de solutions durables et les scénarios envisageables pour les 12-24 mois à venir, et propose (i) une série d'hypothèses fondamentales de planification et (ii) les éventualités auxquelles des plans spécifiques devraient préparer ;

- Présente le pour et le contre et les implications de plusieurs mesures possibles et les programmes d'assistance qui pourraient améliorer la sécurité alimentaire et l'autosuffisance des réfugiés, s'attaquer aux problèmes de malnutrition et contribuer à des solutions durables, dans les 12-24 mois à venir ;
- Souligne les interdépendances entre les interventions d'aide alimentaire et non alimentaire ;
- Présente des informations similaires sur les mesures nécessaires pour protéger et améliorer la sécurité alimentaire et l'état nutritionnel des populations locales hôtes ;
- Démontre (le cas échéant) comment l'aide alimentaire et son mode de distribution, avec les mesures complémentaires non alimentaires, peuvent également contribuer à la protection et autres objectifs ;
- Décrit les contraintes logistiques et propose des mesures pour accroître la capacité et l'efficacité, si possible, et fournit les estimations financières pour ces mesures ;
- Fournit, à la lumière de tout ce qui précède, des recommandations pour des objectifs spécifiques et un plan stratégique pour la sécurité alimentaire et l'autosuffisance pour les 12-24 mois à venir, et les actions correspondantes à prendre par le gouvernement, le PAM, le HCR et les autres partenaires ;
- Spécifie pour l'assistance alimentaire :
 - un chiffre de planification du nombre de personnes qui devront bénéficier de niveaux spécifiques d'assistance alimentaire au cours des 12-24 mois à venir, et des mécanismes de ciblage appropriés ;
 - les types de vivres requis, la ration (ou les rations pour différents groupes), les quantités totales de denrées et le calendrier de livraison ;
 - comment/par qui ces denrées seront réceptionnées et distribuées, et les mesures à prendre pour renforcer les moyens ;
 - l'assistance connexe (par ex. ustensiles, citernes d'eau, combustible pour la cuisine, etc.) nécessaire pour garantir l'utilisation efficace de la nourriture distribuée aux réfugiés ;
 - les estimations de coût/budget.

Avant de finaliser le rapport, les conclusions et les recommandations provisoires seront présentées au Gouvernement du Cameroun, aux autres organisations des Nations Unies concernées, aux donateurs principaux et aux ONG clés lors d'une réunion de synthèse spéciale prévue le 11 février 2009, afin de bénéficier des contributions de dernière minute et, si possible, d'obtenir l'adhésion de toutes les parties et leur soutien aux recommandations.

La première ébauche du rapport final sera préparée conformément au modèle de présentation et soumise au Représentant du HCR et au Représentant et Directeur du PAM Cameroun dans les 10 jours qui suivent la réunion de synthèse à la fin de la mission (20 février 2009). Le rapport sera finalisé au plus tard 28 février 2009, soit trois semaines après la fin de la visite de terrain.

Annexe 3 - Questionnaire Ménage

Date de l'interview |__|__|__|__| 2009

Province -----

Département -----

Arrondissement/district -----

Ménage |__|__|__|

Section 1 – Démographie

1.1 – Sexe du chef de ménage

Masculin = 1 |__|

Féminin = 2 |__|

1.3 – Age du chef de ménage |__|__| ans

1.4 – Education du chef de ménage

Aucune = 1 |__| Primaire = 2 |__|

Secondaire = 3 |__| Supérieur = 4 |__|

Professionnelle = 5 |__|

Autre (à préciser) = 6 |__| _____

Numéro du questionnaire |__|__|__|__|

Signature du superviseur _____

Date: |__|__|__|__| 2009

Remarques / Observations: -----

1.5 – Statut matrimonial du chef de ménage

Marié(e) ou vivant maritalement = 1 |__|

Divorcé(e) = 2 |__|

Veuf (ve) = 3 |__|

Célibataire = 4 |__|

1.6 – Composition du ménage (nombre)

Masculin 0-5 ans |__| Féminin 0-5 ans |__|

Masculin 6-14 ans |__| Féminin 6-14 ans |__|

Masculin 15-59 ans |__| Féminin 15-59 ans |__|

Masculin + 60 ans |__| Féminin + 60 ans |__|

Section 2 – Santé

2.1 – Avez-vous eu au moins un des membres de votre ménage malade au cours du dernier mois ?

Oui = 1 |__| Non = 2 |__|

2.2 – Si oui, quel(s) type(s) de membre de la famille a été malade au moins une fois au cours du mois dernier ? (ne pas citer)

a. Enfants de moins de 5 ans Oui = 1 |__| Non = 2 |__|

b. Garçons : |__| c. Filles : |__|

d. Adolescents (6-17 ans) Oui = 1 |__| Non = 2 |__|

e. Garçons : |__| f. Filles : |__|

g. Adultes Oui = 1 |__| Non = 2 |__|

h. Hommes: |__| i. Femmes : |__|

j. Personnes âgées Oui = 1 |__| Non = 2 |__|

k. Hommes: |__| l. Femmes : |__|

2.3 – Quelle a été la principale cause de maladie des personnes affectées ? (ne pas citer)

Diarrhée (plus 3 jours) = 1 |__|

Fièvre prolongée = 2 |__|

Toux persistante = 3 |__|

Pneumonie = 4 |__|

Maladie de la peau = 5 |__|

Maladie sexuelle = 6 |__|

Autre (à préciser) = 7 |__|

2.4 – Avez-vous des moustiquaires imprégnés ?

Oui = 1 |__| Non = 2 |__|

2.5 – Combien personnes dorment sous moustiquaire ? |__|__|

2.6 – Où est-ce que la dernière personne malade est-elle allée pour se faire soigner ? (ne pas citer)

Aucun soin = 1 |__|
Guérisseur traditionnel = 2 |__|
Hôpital/centre de santé = 3 |__|
Cliniques/centres de santé privés = 4 |__|
Dépôt de pharmacie/médicaments = 5 |__|
Médicaments de la rue = 6 |__|
Autre (à préciser) = 7 |__|

2.7 – Y a-t-il eu des décès chez les jeunes enfants (moins de 5 ans) au cours des 2 derniers mois ?

Oui = 1 |__| Non = 2 |__|

Section 3 – L'accès à l'eau potable

3.1 – Quelle est *la principale source* d'eau potable du ménage?

Robinet1 |__|
Forage (y compris pompes)2 |__|
Puits amélioré3 |__|
Puits traditionnel4 |__|
Marigot, rivière, ruisseau, pluies5 |__|
Eau minérale6 |__|
Autres (spécifier) _____7 |__|

3.2 – A quel endroit se trouve le point d'eau potable ?

Section 4 – Agriculture/élevage

4.1 – Avez-vous pratiqué l'agriculture cette saison (en 2008/2009) ?

OUI.....1 |__| NON.....2 |__|

4.2 – Si Oui, comment avez-vous eu accès à la terre ?

Emprunt1 |__| Durée : |__| |__| |__| mois
Location2 |__| Durée : |__| |__| |__| mois
Achat3 |__|
Défrichage4 |__|
Autre (à préciser).....4 |__|

4.3 – A quelle(s) condition(s) avez-vous eu accès à la terre si vous l'avez empruntée, louée ou défrichée ?

Sans condition1 |__|
Partage des récoltes2 |__|
Paiement d'argent3 |__| Préciser le montant : |__||__||__||__||__||

2.8 – Si oui, quelle a été la principale cause ? (ne pas citer)

Longue Maladie = 1 |__| Pneumonie = 2 |__|
Diarrhée = 3 |__| Malnutrition = 4 |__|
Fièvre = 5 |__| Rougeole = 6 |__|
Autre (à préciser) = 7 |__|.....

2.9 – Quel type de toilette utilise votre ménage ?

Latrine traditionnelle familiale = 1 |__|
Latrine traditionnelle communautaire = 2 |__|
Latrine moderne = 2 |__|
Brousse = 3 |__|
Autre (à préciser) = 4 |__|.....

à moins de 15 minutes à pied2 |__|
entre 15-30 minutes à pied3 |__|
entre 30-60 minutes à pied4 |__|
à plus de 1 heure à pied5 |__|

3.3 – Quelle quantité d'eau le ménage a-t-il accès par jour ? |__|__|
(estimer la quantité)

4.4 – Si Oui à la question 4.1 continuer, sinon aller à 4.5

4.4.1 Type	4.4.2 Surface emblavée (hectares)	4.4.3 Quantité récoltée (Kg)	4.4.4 Quantités vendues au cours des trois mois précédents l'enquête	4.4.5 Principale raison de la vente Dépenses alimentaires=1 Dépenses de cérémonies=3 Autres=5 (spécifier)	Dépenses de santé=2 Frais de scolarité=4 Non applicable = 99
a-Maïs __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __
b-Manioc __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __
c-Haricot __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __
d-Igname __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __
e-Sorgho/mil __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __
f-Arachides __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __
g-Patates __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __
h-Prod. maraîchers __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __
i-Autre __ -----	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __	__ __ __

4.5 – Si non, pourquoi ?

- | | | | |
|--|--------|--|--------|
| Pas de terre | 1 __ | Insécurité | 2 __ |
| Main d'œuvre insuffisante | 3 __ | Manque de semences/boutures | 4 __ |
| Manque d'autres intrants (engrais, pesticides, etc.) | 5 __ | Manque d'outils | 6 __ |
| Maladie | 7 __ | Arrivée trop tardivement pour planter..... | 8 __ |
| Manque d'eau pour irriguer..... | 9 __ | Sécheresse, inondation ou attaque d'insectes | 10 __ |
| Autres (spécifier) | 11 __ | | |

4.6 – Le ménage possède-t-il du bétail ? OUI.....1 |__| NON.....2 |__|

4.7 - Si OUI

4.7.1 Type	4.7.2 Nombre de têtes disponibles	4.7.3 Nombre de têtes vendues au cours des trois mois précédents l'enquête	4.7.4 Principale raison de la vente Dépenses alimentaires=1 Dépenses de santé=2 Dépenses de cérémonies=3 Frais de scolarité=4 Autres=5 (spécifier) Non applicable = 99
a- Bovins	__ __ __	__ __ __	__ __ __
b- Caprins	__ __ __	__ __ __	__ __ __
c - Ovins	__ __ __	__ __ __	__ __ __
d- Volailles	__ __ __	__ __ __	__ __ __
e-Anes	__ __ __	__ __ __	__ __ __

4.7.1 Type	4.7.2 Nombre de têtes disponibles	4.7.3 Nombre de têtes vendues au cours des trois mois précédents l'enquête	4.7.4 Principale raison de la vente Dépenses alimentaires=1 Dépenses de santé=2 Dépenses de cérémonies=3 Frais de scolarité=4 Autres=5 (spécifier) Non applicable = 99
f- Porcins	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _
g- pisciculture (poisson)	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _
h- Autre -----	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _

Section 5 – Sources de revenus

5.1 - Au cours du mois dernier quel est par activité le revenu dégagé par le ménage ?

5.1 Activité	Revenus			5.1.5 Lieu d'exécution de la tâche (voir code ci-contre)	
	5.1.2 Pratiquez-vous cette activité (1 = Oui ; 2 = Non)	5.1.3 Revenus dégagés en espèces (XAF)	5.1.4 Revenus dégagés en nature		
a. Vente des produits agricoles/rente	_	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	1. site/village 2. site voisin 3. ville proche 4. ailleurs (à préciser)
b. Vente des produits d'élevage	_	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	
c. Vente de produits de la chasse	_	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	
d. petit commerce (cigarettes, charbon, etc.)	_	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	
e. vente de bois mort	_	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	
f. petits métiers	_	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	
g. emplois et services (personnel maison, gardien)	_	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	
h. Autres (spécifier)	_	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	

Section 6 – Consommation alimentaire

6.1 Combien de repas avez-vous (= ménage) pris dans la journée d'hier ?

6.2a Adultes hommes |_| 6.2c Adultes femmes |_|

6.2b Enfants

Masculin 0-5 ans |_| Féminin 0-5 ans |_|

Masculin 6-14 ans |_| Féminin 6-14 ans |_|

6.3 Combien de fois avez-vous mangé les aliments suivants durant la semaine dernière (7jours) ?

Aliments		Avez vous consommé cet aliment cette semaine (1=Oui ; 2= non)	Fréquence de consommation les 7 derniers jours (0-7 jours)	Mode d'acquisition
6.3a	Riz	_		
6.3b	Maïs	_		
6.3c	Autres céréales (sorgho, mil, etc.)	_		
6.3d	Pâtes	_		
6.3e	Igname, manioc et autres tubercules	_		
6.3f	Légumineuses /arachides	_		

Aliments		Avez vous consommé cet aliment cette semaine (1=Oui ; 2=non)	Fréquence de consommation les 7 derniers jours (0-7 jours)	Mode d'acquisition
6.3g	Viande/poulet	__		
6.3h	Poisson	__		
6.3j	Légumes (y compris feuilles)	__		
6.3k	Fruits	__		
6.3l	Lait/Oeuf	__		
6.3m	Sucre	__		

Aliments		Avez vous consommé cet aliment cette semaine (1=Oui ; 2=non)	Fréquence de consommation les 7 derniers jours (0-7 jours)	Mode d'acquisition
6.3n	Huile	__		
				1 =Propre production 2 = Achat 3 = Emprunt 4 = Dons 5 =Reçu contre service /travail 6 = Autres

Section 7 – Dépenses du ménage

Indiquez pour chaque rubrique combien le ménage a dépensé au cours de la dernière **semaine** (Dépenses totales en XAF).

Poste de dépenses au cours de la dernière semaine		Avez vous effectué des dépenses pour... (1 = Oui ; 2=Non)	Combien avez-vous dépensé la semaine passée pour... (en XAF)
7.1	Riz	__	
7.2	Maïs	__	
7.3	Autres céréales (sorgho, mil, etc.)	__	
7.4	Igname, manioc et autres tubercules	__	
7.5	Légumineuses (arachides, haricot...)	__	
7.6	Viande/Volaille	__	
7.7	Poisson/ crustacés	__	
7.8	Légumes (y compris feuilles)	__	
7.9	Fruits	__	
7.10	Lait/Œuf	__	
7.11	Thé/Sucre	__	
7.12	Condiments (sel, cube...)	__	
7.13	Huile	__	
7.14	Santé (centres de santé, traditionnels, pharmacies, remèdes...)	__	

Poste de dépenses au cours de la dernière semaine		Avez vous effectué des dépenses pour... (1 = Oui ; 2=Non)	Combien avez-vous dépensé la semaine passée pour... (en XAF)
7.15	Education/Frais scolaires	__	
7.16	Habillement	__	
7.17	Transport	__	
7.18	Paie de main d'oeuvre	__	
7.19	Remboursement des dettes		
7.20	Equipements agricoles/ Intrants	__	
7.21	Equipement domestiques (vaisselle, articles de ménage, divers)	__	
7.22	Envois d'argent (personnes à charge)	__	
7.23	Cérémonies/Funérailles/Festivités	__	
7.24	Produits d'hygiène (savon...)	__	
7.25	Effets de toilette	__	
7.26	Equipements de maison (chaise, lit, table...)	__	
7.27	Autres	__	

Section 8 – Type de chocs et capacités de réponses

<p>8.1 – Quels sont les TROIS chocs difficultés ? qui vous affectent présentement ? (entourer les 3 réponses)</p>	<p>8.3 – Comment vous réagissez face à cette situation maintenant ? [entourer les TROIS principales stratégies]</p>	<p>8.4– Si ces difficultés persistent ou bien se produisent au cours des 2 prochains mois, comment pensez-vous y répondre ? [entourer les TROIS principales stratégies]</p>	<p>8.5– i ces difficultés persistent ou bien se produisent au cours des 6 prochains mois, comment pensez-vous y répondre ? [entourer les TROIS principales stratégies]</p>
<p>1 = Problème de reconversion 2 = Difficulté de se sédentariser 3 = Réduction du cheptel 4 = Décès récent d'un membre de la famille 5 = Frictions avec les populations hôtes 6 = Insécurité 7 = Cherté de la vie 8 = Frais de scolarité élevé 9 = Autres (à préciser)</p> <hr/>	<p>1 = garder les biens/stocks pour des raisons de précaution 2 = solidarité village d'accueil 3 = activités agricoles 4 = utiliser des réserves 5 = vente animaux (bétails) 6 = réduction nombre des repas par jours 7 = vente bois/paille/cueillette 8 = travail occasionnel 9 = consommation cueillette 10 = emprunter auprès famille 11 = Retour des temps en Centrafrique pour récolter les produit agricole ou vendre les bétails 12 = vente bien productifs 13 = passer des jours sans manger 14 = vente objet de valeurs 15 = consommation semences 16 = autres (à préciser)</p> <hr/>	<p>1 = garder les biens/stocks pour des raisons de précaution 2 = solidarité village d'accueil 3 = activités agricole 4 = utiliser des réserves 5 = vente animaux (bétails) 6 = réduction nombre des repas par jours 7 = vente bois/paille/cueillette 8 = travail occasionnel 9 = consommation cueillette 10 = emprunter auprès famille 11 = Retour des temps en Centrafrique pour récolter les produit agricole ou vendre les bétails 12 = vente bien productifs 13 = passer des jours sans manger 14 = vente objet de valeurs 15 = consommation semences 16 = autres (à préciser)</p> <hr/>	<p>1 = garder les biens/stocks pour des raisons de précaution 2 = solidarité village d'accueil 3 = activités agricole 4 = utiliser des réserves 5 = vente animaux (bétails) 6 = réduction nombre des repas par jours 7 = vente bois/paille/cueillette 8 = travail occasionnel 9 = consommation cueillette 10 = emprunter auprès famille 11 = Retour des temps en Centrafrique pour récolter les produit agricole ou vendre les bétails 12 = vente bien productifs 13 = passer des jours sans manger 14 = vente objet de valeurs 15 = consommation semences 16 = autres (à préciser)</p> <hr/>

Section 9 – Stratégies alimentaires

9.1 Durant les **SEPT (7) DERNIERS JOURS**, y a-t-il eu des moments où vous n'avez pas eu la nourriture ou assez d'argent pour acheter la nourriture ?

OUI.....1 |__| NON.....2 |__|

9.2 Si OUI, combien de **jours sur sept (7)**, votre ménage a-t-il adopté les stratégies suivantes ? Si NON **FIN** de l'enquête.

	Fréquence de 0 à 7
a. Tabler sur les aliments les moins préférés et les moins chers	__
b. Emprunter des aliments ou compter sur l'aide émanant des amis ou des parents	__
c. Limiter la quantité de portion de nourriture aux repas	__
d. Restreindre adultes dans le but de permettre aux petits enfants de manger	__
e. Réduire le nombre de repas par jour	__

3.7 Quels sont les trois (3) problèmes/besoins les plus sérieux dans le domaine de l'éducation? Listez par ordre d'importance.

1. Manque d'infrastructures
2. Non fonctionnement des écoles
3. Manque de personnel
4. Frais de scolarisation/matériels/uniformes etc.
5. Qualité de l'enseignement (niveau faible)
6. Autres (spécifier) _____

1.5 Section 4 - Santé

Les informations doivent être collectées au cours des discussions de groupe (focus groups) et auprès des infrastructures sanitaires (si elles existent).

4.1 Y a-t-il une case ou un centre de santé dans le site ?

OUI.....1 (*aller à question 4.3*) NON.....2

4.2 Sinon, à quelle distance se trouve le centre/poste de santé le plus proche (en km)

4.3 Quels sont les trois (3) principaux problèmes de santé des adultes ? Listez par ordre d'importance.

1. Paludisme
2. Diarrhée
3. Infections respiratoires
4. MST
5. Maladies de la peau
6. Tension
7. Problèmes liés aux suites de grossesses
8. Malnutrition
9. Tuberculose
10. Autres (spécifier) _____

4.4 Quels sont les principaux problèmes de santé des enfants ? Listez par ordre d'importance.

1. Paludisme
2. Diarrhée
3. Infections respiratoires aigüés
4. IST
5. Maladies de peau
6. Malnutrition
7. Autres (spécifier) _____

4.5 Y a-t-il eu des cas de maladies à potentiel épidémique durant les 2 derniers mois ?

- | | | | |
|------------------|-----------|-----------|----------------------|
| 1. Méningite | Oui.....1 | Non.....2 | <input type="text"/> |
| 2. Rougeole | Oui.....1 | Non.....2 | <input type="text"/> |
| 3. Choléra | Oui.....1 | Non.....2 | <input type="text"/> |
| 4. Diarrhée | Oui.....1 | Non.....2 | <input type="text"/> |
| 5. Hépatite E | Oui.....1 | Non.....2 | <input type="text"/> |
| 6. Conjonctivite | Oui.....1 | Non.....2 | <input type="text"/> |

4.7 Comment jugez-vous actuellement l'accès aux soins de santé ?

1. accès facile
2. accès difficile

4.8 Si accès difficile donnez les raisons

1. Manque moyen financier
2. Discrimination à l'accueil
3. personnel sanitaire indisponible
4. Distance de plus de 2 heures
5. Attente de plus de 2 heures
6. Paiement demandé
7. Autre (spécifier).....

4.9 Si l'accès est difficile, quelles sont les stratégies adoptées par la population pour faire face à cette situation ?

1. aucune stratégie
2. aller se faire soigner dans sites voisins
3. aller se faire soigner en ville
4. aller se faire soigner dans les pays voisins
5. recours aux structures privées
6. recours à la médecine traditionnelle
7. automédication
8. autre (spécifier)

4.11 Quels sont les trois problèmes/besoins les plus sérieux dans le domaine de la santé? Listez par ordre d'importance.

1. Manque d'infrastructures
2. Non fonctionnement des infrastructures
3. Manque de personnel de santé
4. Manque de médicaments
5. Coûts de services
6. Qualité des services inadéquate
7. Autres (spécifier) _____

1.6 4.12 Où la majorité des femmes accouchent-elles ?

- 1 A la maison
- 2 Centre Médical d'Arrondissement
- 3 Centre de santé
- 4 Hôpital

4.13 – Qui les assistent ?

- 1 Sage femme**
 - 2 Infirmière**
 - 3 Matrone / Accoucheuse traditionnelle**
 - 4 Autres (préciser)**
- 1.7**

1.8 Section 5 – Marché

5.1 Y a-t-il un marché fonctionnel dans le site actuellement ?

1. Oui
2. Non

5.2 Si non, à quelle distance se trouve le marché le plus proche (en km) ?

.....km

5.3 Quels types de produits sont disponibles dans le marché que vous fréquentez ?

	Type de Produits	Disponibilité	Disponibilité par rapport à la période normale
a			
b			
c			
d			
e			
		1. Bonne 2. Moyenne 3. Insuffisante 4. Aucune	1. Meilleure 2. Pire 3. Inchangé

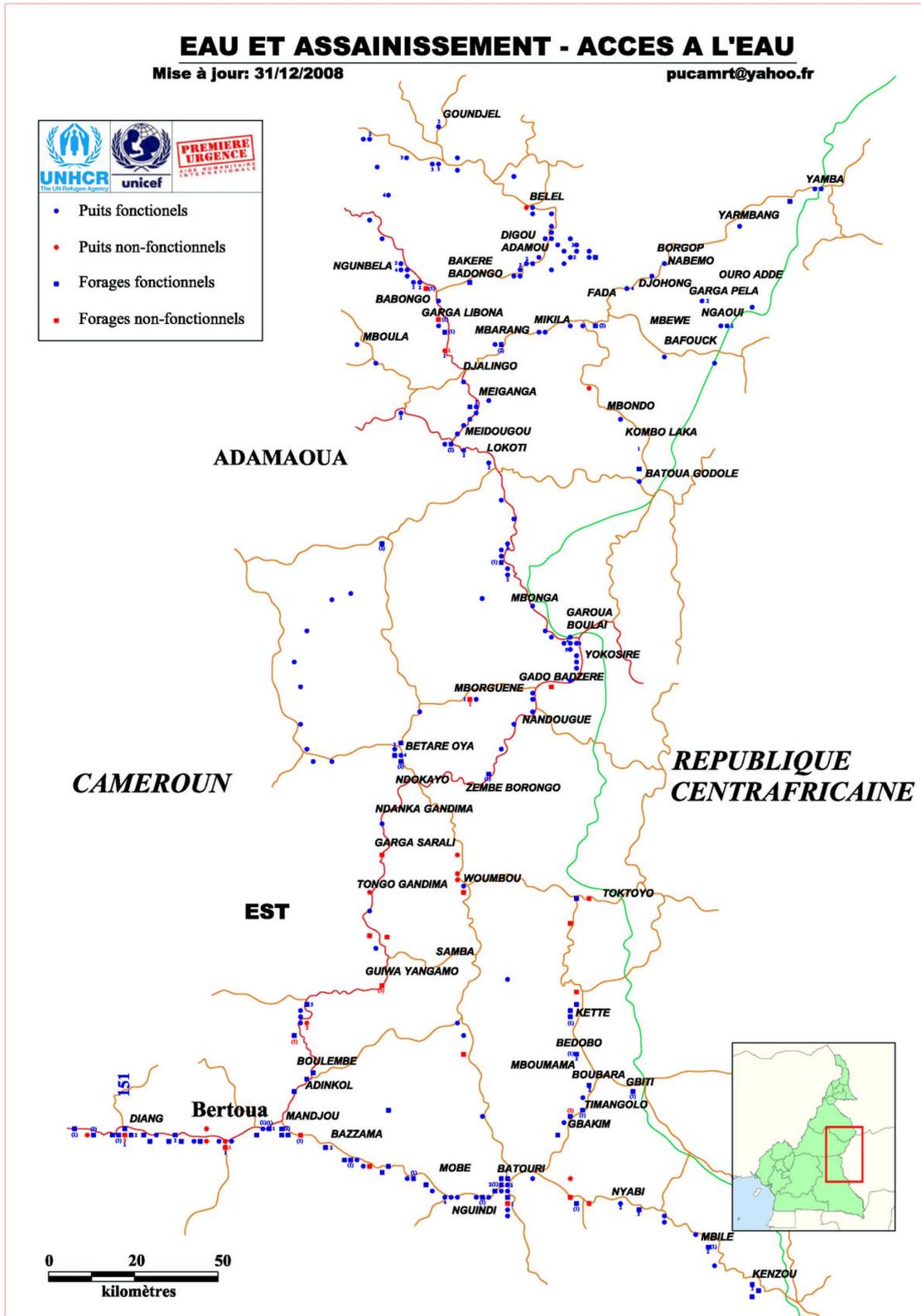
5.4 – Prix des produits agricole et élevage

Indiquez les prix des produits suivants dans le marché.

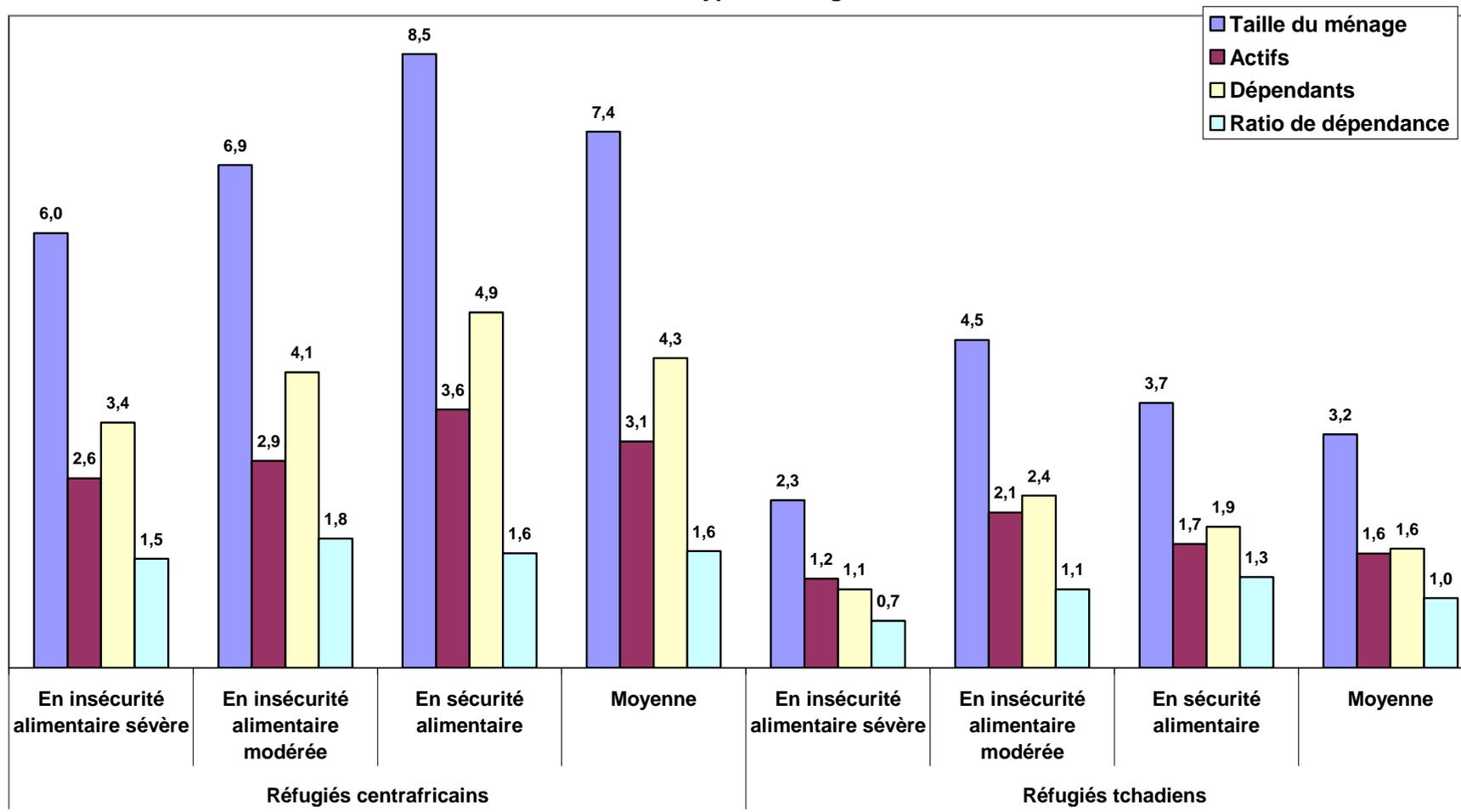
Aliments	Unité de mesure (poids, âge...)	Prix par unité de mesure	Prix par kg (XAF) maintenant	Prix par kg (XAF) Le mois dernier	Prix de l'année dernière à la même période (XAF)
a. Riz					
b. Maïs					
c. Mil/Sorgho					
d. Autre céréale.....					
f. Bœuf					
g. Mouton					
h. Chèvres					
i. Igname					
j - Manioc					
k. Arachide					
i. Patate					

Aliments	Unité de mesure (poids, âge...)	Prix par unité de mesure	Prix par kg (XAF) maintenant	Prix par kg (XAF) Le mois dernier	Prix de l'année dernière à la même période (XAF)
m. Taro					
n. Haricot					
o. Viande					
p. Huile					
q. Banane					
r. Sucre					
s. Thé					
t. Lait					
u. Autre.....					
v. Autre.....					
w. Autre.....					

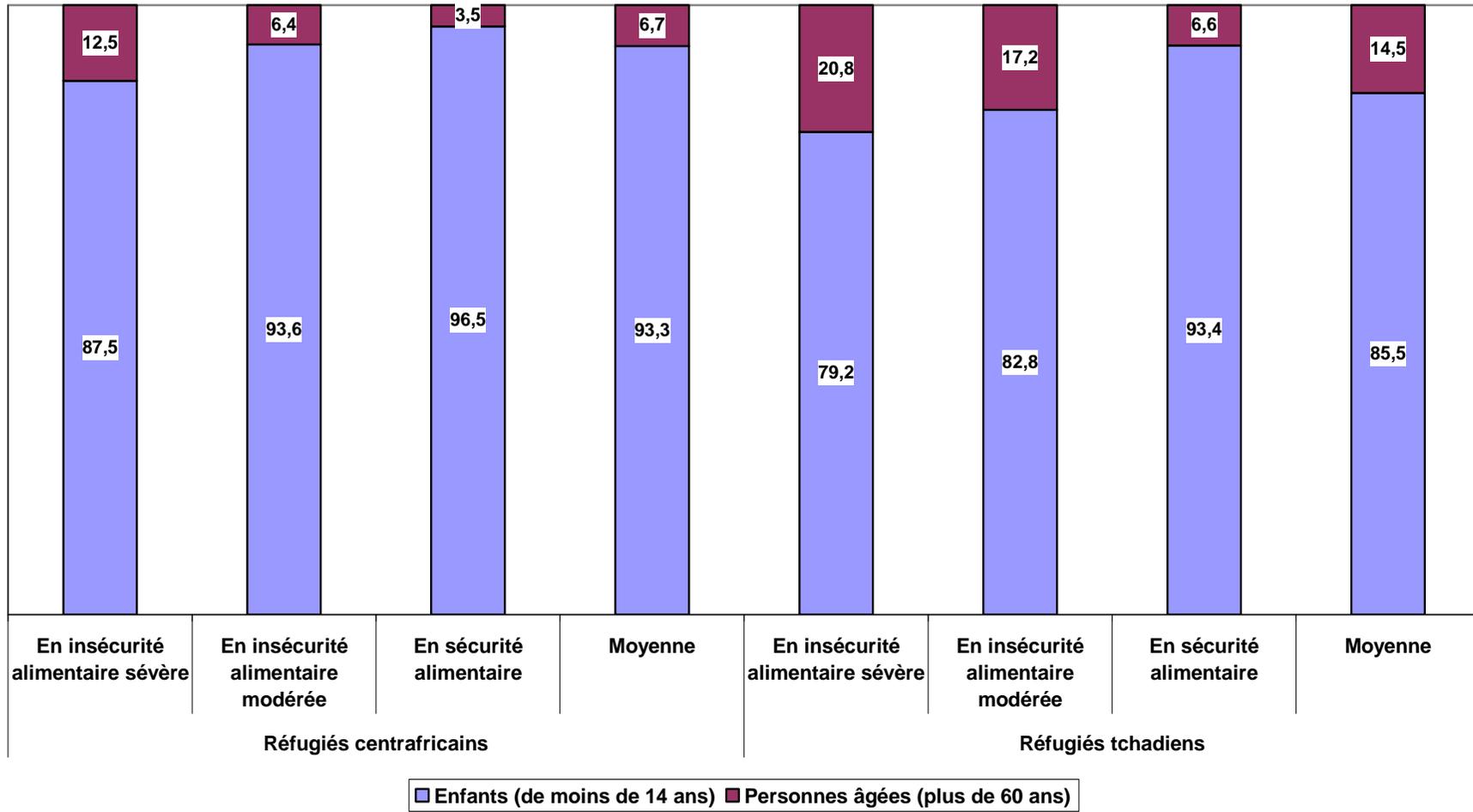
Annexe 6 - Carte des infrastructures d'assainissement et des points d'eau



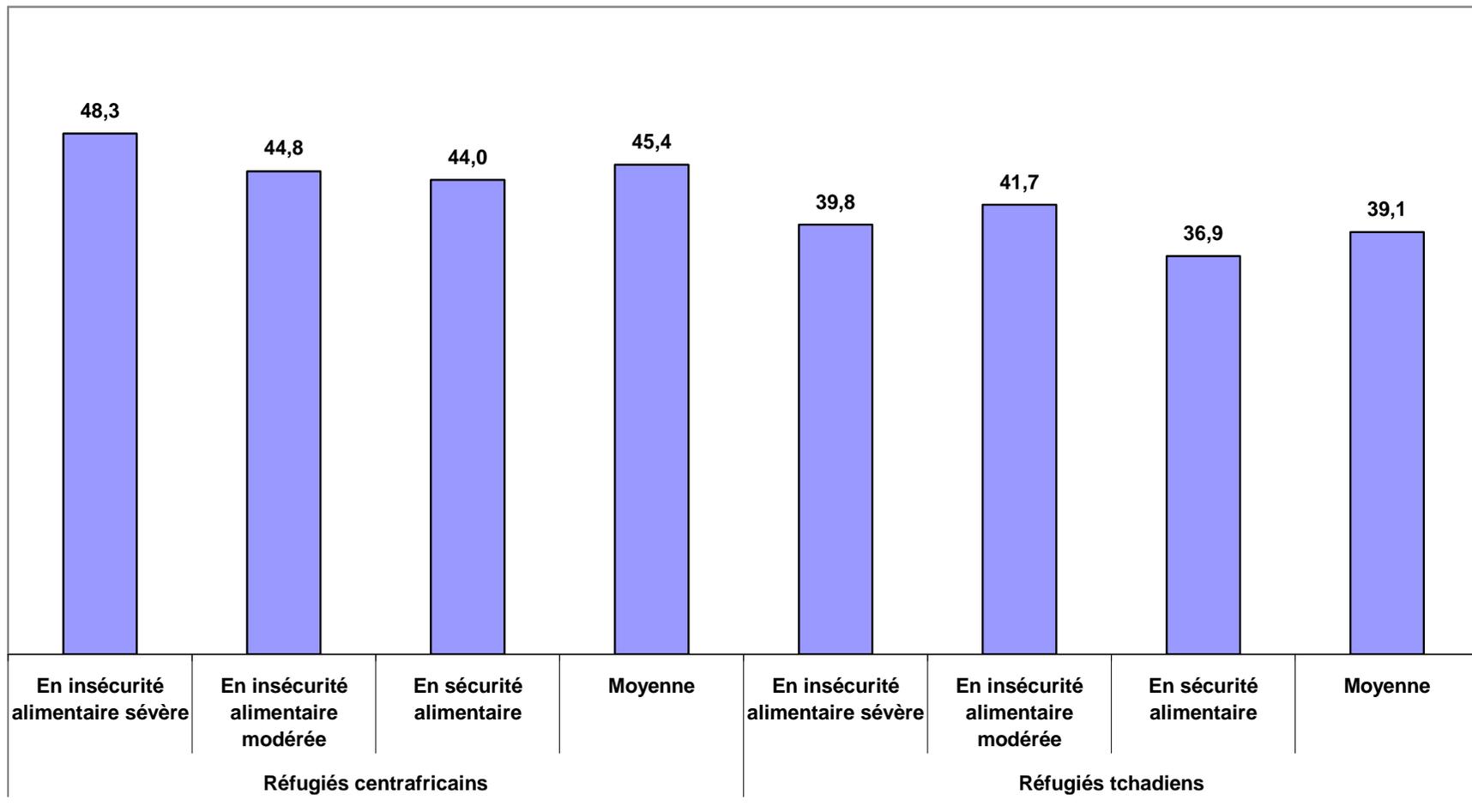
Classes de sécurité alimentaire et taille moyenne, nombre moyens d'actifs, nombre moyen de dépendants et ratio de dépendance selon le type de réfugiés



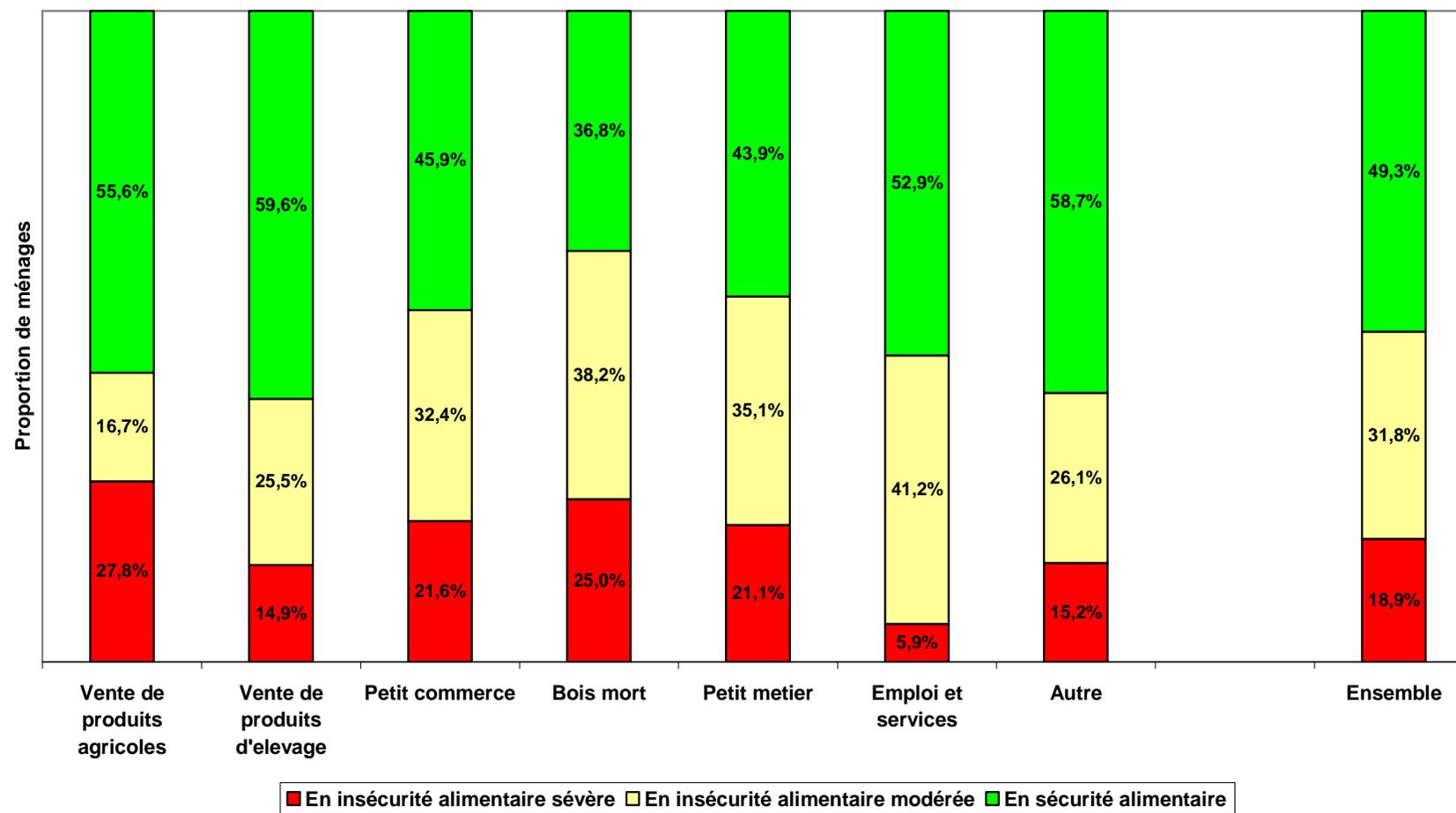
**Classes de sécurité alimentaire et répartition des groupes de membres dépendants
par type de réfugiés**



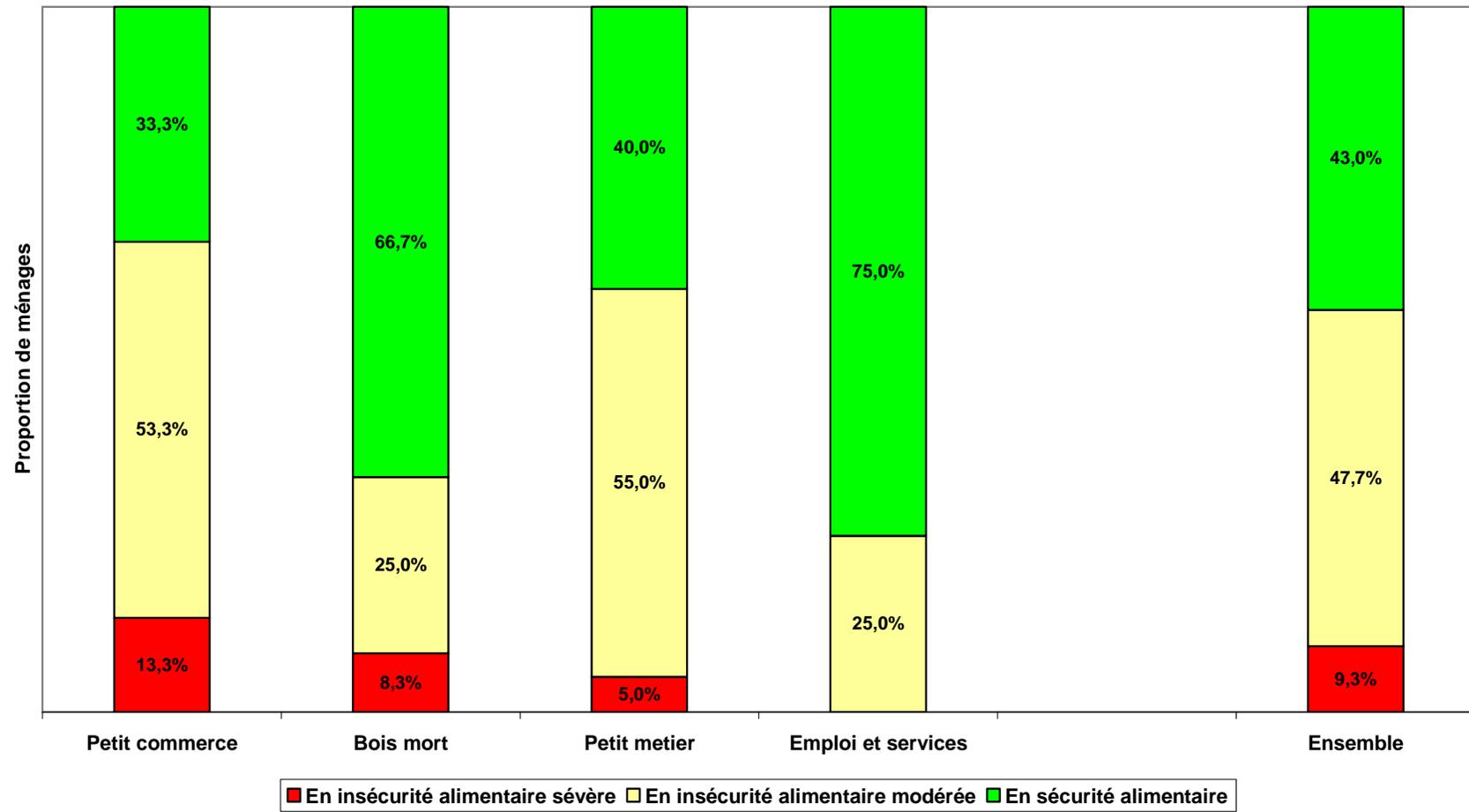
**Classes de sécurité alimentaire et âge moyen du CM
par type de réfugiés**



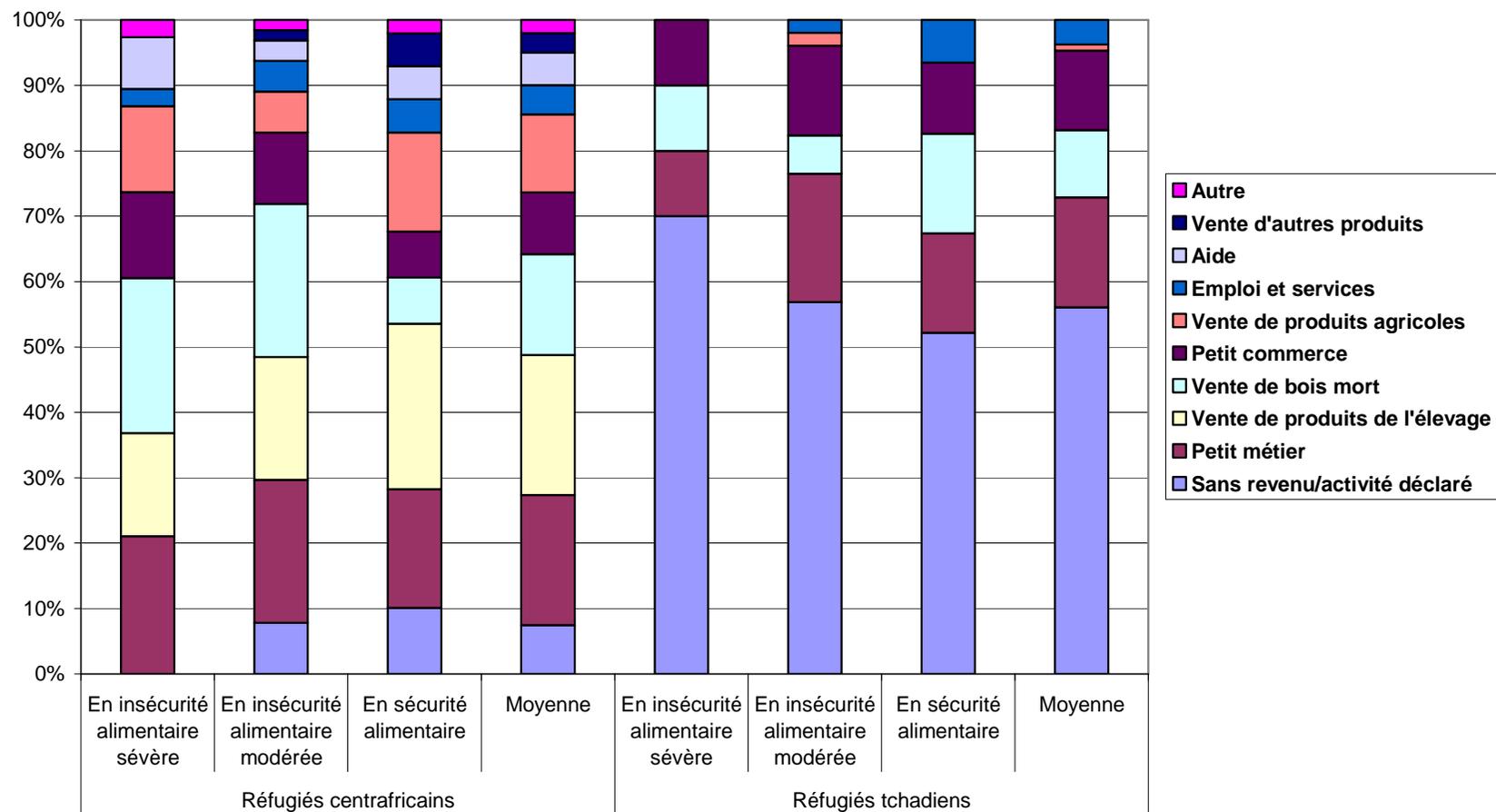
Activités génératrices de revenus et classes de sécurité alimentaire des réfugiés centrafricains



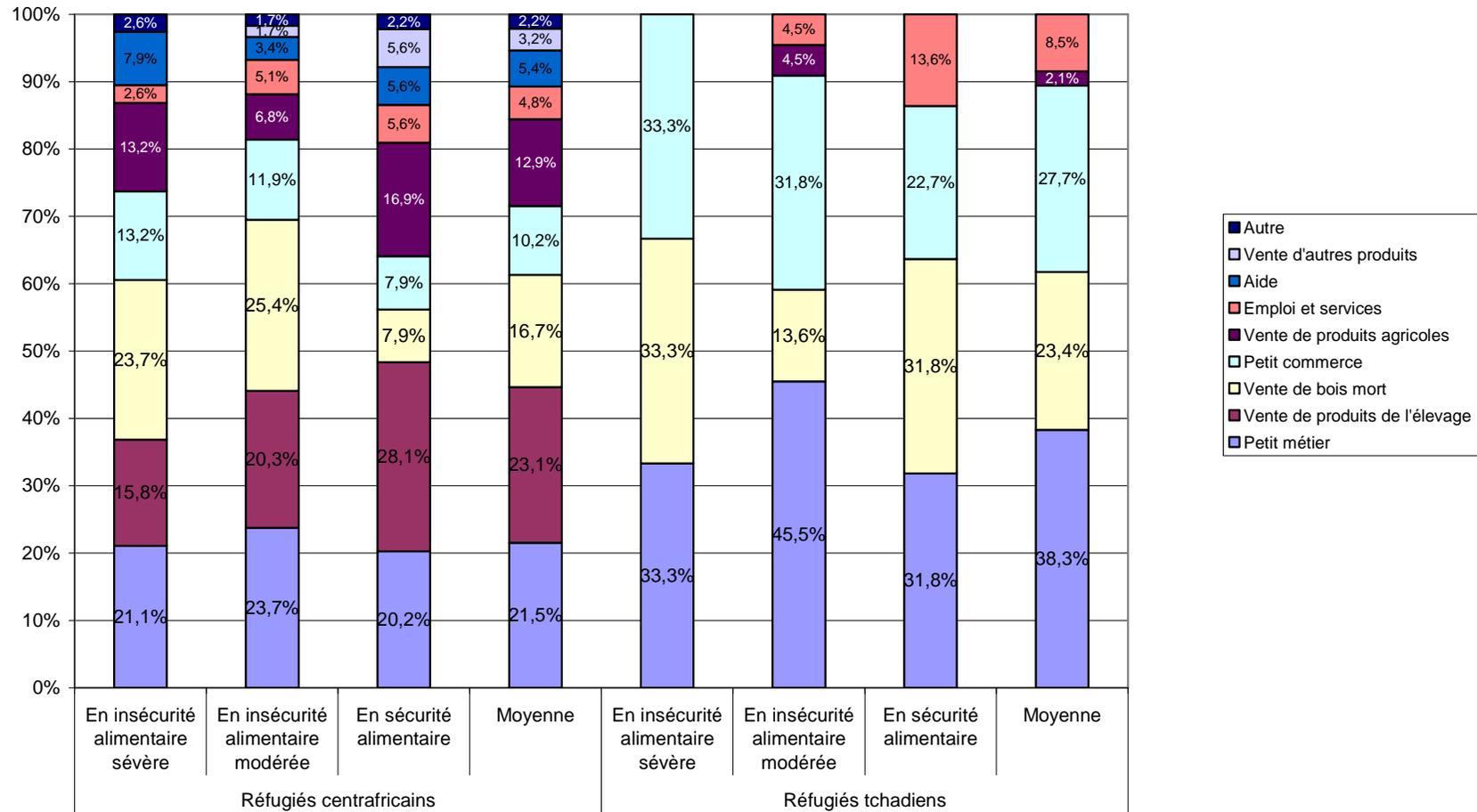
Activités génératrices de revenus et classes de sécurité alimentaire des réfugiés tchadiens



**Classes de sécurité alimentaire et groupes de moyens de subsistance
par type de réfugiés**



Classes de sécurité alimentaire et groupes de moyens de subsistance
par type de réfugiés
(réfugiés sans revenu/activité déclaré non inclus)



Groupes de moyens de subsistance et classes de sécurité alimentaire par type de réfugiés

