

Mission d'évaluation conjointe HCR/PAM de la situation des réfugiés centrafricains et soudanais au Tchad

Données collectées en avril-mai 2016



Table des matières

ACRONYMES.....	4
RESUME ANALYTIQUE.....	5
1. CONTEXTE, OBJECTIFS ET METHODOLOGIE	8
1.1. CONTEXTE.....	8
1.2. OBJECTIFS	9
1.3. METHODOLOGIE.....	10
1.3.1. Approche méthodologique.....	10
1.3.2. Echantillonnage et représentativité.....	11
1.3.3. Outils de collecte.....	12
1.3.4. Formation des enquêteurs	12
1.3.5. Collecte des données.....	12
1.3.6. Analyse des données.....	12
1.3.7. Limites de l'évaluation.....	12
2. PARTIE 1 – INFORMATIONS DE BASES	13
2.1. NOMBRE DE REFUGIES ET DEMOGRAPHIE DANS LA ZONE DE L'EST	13
2.2. NOMBRE DE REFUGIES ET DEMOGRAPHIE DANS LA ZONE DU SUD.....	14
2.3. ORGANISATION DES CAMPS ET RESPONSABILITES	14
3. PARTIE 2 – RESULTATS.....	16
3.1. STATUT ECONOMIQUE.....	16
3.1.1. Groupes de richesse	16
3.1.2. Dépenses et opportunités.....	16
3.1.3. Accès au crédit et Endettement	17
3.2. MOYENS D'EXISTENCE.....	17
3.2.1. Possibilités d'emploi des réfugiés et de la population hôte.....	17
3.2.2. Difficultés dans le secteur l'agriculture	18
3.2.3. Difficultés dans les autres métiers.....	19
3.3. SECURITE ALIMENTAIRE	19
3.3.1. Consommation alimentaire.....	20
3.3.2. Diversité alimentaire.....	21
3.3.3. Sources des aliments.....	21
3.3.4. Utilisation des aliments /Assistance alimentaire.....	22
3.3.5. Préparation des repas	23
3.4. NUTRITION ET SANTE	23
3.4.1. Situation nutritionnelle des réfugiés dans les camps de l'Est.....	23
3.4.2. Situation nutritionnelle des réfugiés dans les camps du Sud.....	24
3.4.3. Situation nutritionnelle de la population locale.....	25
3.4.4. Accès aux services de santé et de nutrition	26
3.4.5. Facteurs pouvant influencer la malnutrition.....	27
3.5. ACCES A L'EAU ET ASSAINISSEMENT	28
3.6. ACCES A L'EDUCATION	28
3.7. STRATEGIES D'ADAPTATION	29
3.8. TYPE D'ASSISTANCE ALIMENTAIRE ET PRIORITES.....	30
3.9. ASSISTANCE ALIMENTAIRE : MODALITE ET DISTRIBUTION.....	31
3.9.1 Perceptions des réfugiés.....	33
3.10. ENVIRONNEMENT	34
3.11. SECURITE.....	34

3.12.	RELATIONS AVEC LA POPULATION HOTE.....	34
3.13.	PERSPECTIVES DE SOLUTIONS DURABLES DES MENAGES REFUGIES.....	35
4.	PARTIE 3 - PARTENARIATS ET COORDINATION	36
4.1.	COLLABORATION ET MISE EN ŒUVRE	36
4.2.	PROGRAMME CONJOINT POUR L'AUTOSUFFISANCE DES REFUGIES ET DES POPULATIONS HOTES.....	36
4.3.	SUIVI ET EVALUATION	37
5.	CONCLUSION	38
6.	RECOMMANDATIONS.....	39
	BIBLIOGRAPHIE	41
	ANNEXES	42

Acronymes

AGR	Activités Génératrices de Revenu
ANJE	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
CNARR	Commission nationale d'accueil et de réinsertion des réfugiés et des rapatriés
CSB	Corn Soya Blend - (mélange de maïs et soja)
DPHR	Détachement pour la protection des humanitaires et des réfugiés
EDS-MICS	Enquête Démographique et de Santé
EMV	Enquête Multisectorielle de Vulnérabilité
FAO	Food and Agriculture Organization
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population
HCR	Haut Commissariat pour les Réfugiés
HDDS	Household Diet Diversity Score
HEA	Household Economy Approach
IA	Insécurité Alimentaire
IDH	Indice de Développement Humain
JAM	Joint Assessment Mission
MAG	Malnutrition Aigüe Globale
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
MCG	Malnutrition Chronique Générale
MCS	Malnutrition Chronique Sévère
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PB	Périmètre Brachial
PCIMA	Programme de prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aigüe
PDM	Post Distribution Monitoring
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
RCA	République Centrafricaine
REACH	Renewed Efforts Against Child Hunger
SCA	Score de Consommation Alimentaire
SDAM	Score de Diversité Alimentaire du Ménage
SENS	Standardized Expanded Nutrition Survey (enquête nutritionnelle standardisée et élargie)
SMART	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions (suivi et évaluation standardisés des urgences et transitions)
SUN	Scaling Up Nutrition
UCA	Unités de Culture Attelée
UNA	Unité Nutritionnelle Ambulatoire
UNHAS	United Nations Humanitarian Air Service
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees
UNICEF	United Nations Children Fund
UNS	Unités Nutritionnelles Supplémentaires
UNT	Unité Nutritionnelle Thérapeutique
XAF	Franc de la Communauté Financière Africaine

Résumé analytique

La mission conjointe PAM-HCR a été menée en avril-mai 2016 dans onze camps de réfugiés des régions de l'Est (qui héberge des réfugiés d'origine soudanaise) et du Sud (hébergeant des réfugiés en provenance de la République Centrafricaine) du Tchad. Environ 380 000 réfugiés vivent dans les camps et sites d'accueil. L'évaluation a concerné également la population hôte vivant à proximité. Le but de la mission est d'évaluer la situation des besoins des réfugiés ainsi que l'efficacité des interventions conjointes dans les camps des réfugiés et de proposer ainsi des améliorations stratégiques et programmatiques. Cette enquête a été menée en utilisant une approche qualitative sur le terrain et en exploitant des données secondaires de plusieurs enquêtes.

Situation Sécurité alimentaire

A l'instar de la population autochtone, on assiste aussi à une dégradation de la situation de sécurité alimentaire des ménages réfugiés, en partie liée aussi au mauvais déroulement de la campagne agricole de l'année dernière. En effet, la situation de la sécurité alimentaire des réfugiés s'est beaucoup détériorée. L'insécurité alimentaire touchait 22.6% des ménages en octobre/novembre 2014 contre 44.1% en octobre 2015.

Selon les discussions avec les réfugiés, la réduction des quantités de la ration a entraîné une diminution de la fréquence des repas. Sachant que Les ménages consacrent une part importante de leurs revenus aux achats alimentaires, la diminution aurait entraîné un accroissement des emprunts pour certains ménages. Le non-remboursement peut engendrer certaines tensions entre les communautés et des recours à des stratégies de survie extrêmes.

Par ailleurs, les discussions avec les réfugiés montrent aussi que ces derniers doivent faire face à plusieurs autres difficultés liées au foncier (le droit d'accès à la terre et l'infertilité des terres cultivables), ainsi que la dévastation des champs par le bétail qui souvent engendre des conflits entre éleveurs et agriculteurs et des problèmes de sécurité hors de camps (surtout les femmes et les jeunes).

Situation de la nutrition

La prévalence de **malnutrition aigüe globale** (MAG) est globalement en dessous du seuil d'alerte de 10% aussi bien dans les camps du sud que de l'Est (7,4% à l'Est et 6,8% au Sud) avec une tendance globalement baissière depuis 2012. Cette diminution s'explique par les efforts multisectoriels des différents intervenants dans les camps. Cependant ces efforts doivent être maintenus dans les camps avec une prévalence acceptable, et par ailleurs devront être poursuivis dans les camps d'Amnback, d'Iridimi, d'Ouré Cassoni et Dosseye où le taux de MAG reste supérieur à 10%.

La prévalence de **malnutrition chronique globale**, malgré le fait qu'elle diminue aussi bien à l'Est et au Sud, reste critique dans la quasi-totalité des camps (la prévalence étant partout supérieure à 40%).

La **prévalence globale de l'anémie** chez les enfants de 6 à 59 mois est plus élevée dans les camps du Sud (65%) que ceux de l'Est (36,8%) et interpelle sur la poursuite des activités de diversification alimentaire et de fortification.

Priorité des réfugiés

Les priorités des réfugiés en ce qui concerne les modalités d'assistance humanitaire varient selon le genre. Chez les femmes, l'éducation, l'appui aux moyens d'existence et l'accès à la terre sont les priorités. Par rapport à l'assistance alimentaire elles souhaitent recevoir les rations alimentaires individuelles (scooping) que par groupe (grouping). Pour les hommes les domaines prioritaires sont la sécurité et la santé.

Assistance alimentaire : enjeux et souhaits des réfugiés

Pendant les dernières années l'assistance du PAM accordée aux réfugiés a subi une réduction à cause de la diminution des fonds. En outre un exercice de ciblage des camps a été conduit et il a amené à une révision de la ration alimentaire, afin de prendre en compte les ressources disponibles et d'assurer la couverture alimentaire des plus vulnérables. En conséquence, depuis 2014, dans la plupart des camps au Tchad, les réfugiés reçoivent l'équivalent de 42% de 2100 Kcal/P/J de la ration alimentaire.

Concernant la forme d'assistance alimentaire la majorité des réfugiés préfère les vivres aux modalités cash ou coupon alimentaire (dans la zone de Farchana, Oure Cassoni), car ils craignent qu'ils subiront l'influence et l'escroquerie et le détournement de l'argent de la part de certains leaders. Cependant d'autres préféreraient recevoir les vivres en nature.

Partenariat HCR-PAM

Pour mieux répartir les ressources disponibles et rationaliser l'assistance alimentaire, une approche stratégique du PAM et du HCR, en concertation avec le Gouvernement du Tchad et avec la participation de la FAO, s'est axée sur le développement de solutions durables, dans le cadre d'un programme conjoint pilote sur cinq ans. Ceci, lancé en 2015, et qui vise à promouvoir l'autonomisation progressive des réfugiés de longue durée.

Malgré cela, une nouvelle stratégie nationale de promotion des moyens d'existence durables 2015-2020 pour les réfugiés a été récemment adoptée par le HCR, avec des efforts pour accorder une part plus importante aux activités d'autosuffisance. L'assistance alimentaire continue du PAM reste cruciale pour permettre aux ménages de maintenir ou renforcer leurs activités de subsistance, d'où la pertinence toujours d'actualité du programme conjoint.

Recommandations

Suite aux résultats de cette mission conjointe plusieurs recommandations ont été émises.

Concernant **l'assistance alimentaire**, il est recommandé de :

- Poursuivre l'assistance alimentaire en faveur des ménages réfugiés en insécurité alimentaire avec un accent particulier sur la protection des actifs et des moyens d'existence.
- Le HCR et le PAM travaillent ensemble pour fournir une assistance couvrant les besoins standards de 2100 Kcal par jour et par réfugié, ceci entre autres grâce à une assistance alimentaire et aux ressources issues du renforcement des moyens d'existence des ménages.
- Renforcer le système de suivi et d'évaluation des activités et le suivi des marchés sur le terrain pour permettre au PAM et le HCR de mieux mesurer les effets et l'impact de leurs assistances sur la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance de réfugiés.
- Entreprendre une étude de faisabilité sur l'introduction des interventions basées sur les transferts monétaires et les systèmes de distributions (scooping vs grouping) ainsi que leur pertinence dans chaque camp de réfugiés.

Concernant le **programme conjoint pour l'autonomisation des réfugiés**, il est recommandé :

- Réviser la stratégie conjointe sur les moyens d'existence et trouver des mécanismes plus adaptés d'intégrer les interventions des deux agences dans ce domaine pour la rendre plus opérationnelle.
- Elaborer un Plan d'actions conjoint (PAM & HCR) et des projets de promotion des moyens d'existence pour une réduction progressive de l'assistance et une autonomisation des réfugiés.
- Le HCR et le PAM mettent en place les mécanismes de suivi et de gestion des plaintes et poursuivent la sensibilisation sur la catégorisation socio-économique des réfugiés.
- Mettre en place les mécanismes d'actualisation de la catégorisation socioéconomiques des ménages en prenant en compte les informations issues des interventions dont ils ont bénéficié ;
- Evaluer les possibilités d'extension du ciblage dans les camps dans lesquels la catégorisation n'a pas encore été effectuée et ajuster l'assistance alimentaire en fonction de ces catégories

Concernant la **situation sanitaire et nutritionnelle**, la mission recommande de :

- Renforcer la prévention et la prise en charge de la malnutrition aigüe, la malnutrition chronique et de l'anémie par la mise à disposition d'aliments riches en micronutriments, la diversification de la consommation alimentaire,
- Assurer la distribution d'aliments de supplémentation pour les femmes enceintes et allaitantes.
- Renforcer la sensibilisation des populations réfugiées sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ainsi que sur les pratiques d'hygiène essentielles
- Assurer l'intégration progressive des activités de santé dans le système étatiques,
- Renforcer les capacités du personnel des structures sanitaires.

Concernant la **gestion des camps** de réfugiés, il est recommandé de :

- Faire le plaidoyer auprès des autorités compétentes pour renforcer la sécurité à l'intérieur et aux environs des camps et augmenter la présence féminine dans les rangs du DPHR.
- Renforcer les systèmes de gestion durables des biens communautaires (entretiens des infrastructures, recouvrement des coûts, etc.).

Concernant le **partenariat et la collaboration**, il est recommandé que :

- Le HCR et le PAM s'engagent dans un plaidoyer commun pour un financement des programmes de sécurité alimentaire et nutritionnelle des réfugiés et des communautés hôtes.
- La prise en compte des besoins des réfugiés dans les programmes de développement au niveau local, régional et national.
- Le HCR et le PAM harmonisent les méthodologies et les outils sur les évaluations des besoins, le suivi et les évaluations de l'impact des interventions des deux agences.
- Le HCR et le PAM renforcent la coordination des activités, la communication et la prise de décision au niveau central et sur le terrain.
- Le renforcement du partenariat avec le Gouvernement et les acteurs de développement (FAO, PNUD, secteur privé, etc.).

1. CONTEXTE, OBJECTIFS ET METHODOLOGIE

1.1. Contexte

Le Tchad est un pays à faible revenu de l'Afrique centrale entouré par la Lybie au Nord, le Niger et la Nigeria à l'Ouest, le Cameroun au Sud-ouest, la République Centrafricaine (RCA) au sud et par le Soudan à l'est. Il se divise en quatre grandes zones agro-écologiques : une zone saharienne, une zone sahélienne, une zone soudanienne et une zone sub-guinéenne.

Le Tchad est un pays relativement stable depuis quelques années. Le pays a connu un certain essor économique pendant les dernières années surtout suite à l'exploitation des ressources pétrolières. Cependant, le développement économique reste faible et les défis du pays nombreux.

Les pluies irrégulières, des sécheresses cycliques, les invasions de criquets et des mauvaises pratiques agricoles affectent négativement la production céréalière et constituent les principales causes de l'insécurité alimentaire chronique qui affecte le pays. C'est ainsi que le Tchad dépend de l'aide extérieure pour assurer la sécurité alimentaire de la population, en particulier dans la zone sahélienne.

En 2015 la production agricole a été en dessous de la moyenne quinquennale subissant une baisse de 10 % (source: ENSA 2015, Ministère de l'Agriculture) et les marchés ont réagi négativement. En octobre 2015, les cours des céréales sèches étaient à la hausse sur la majorité des marchés (voir tableau 1) avec un effet négatif sur l'accès aux céréales par les ménages pastoraux en particulier. Dans la bande sahélienne une détérioration des termes de l'échange (ovins/céréales) consécutive à la hausse des prix des céréales et à la baisse des prix du bétail a eu un impact négatif significatif sur les revenus des ménages dans certaines zones pastorales, en particulier dans le Bahr el Gazal et de Batha.

Tableau 1 : Comparaison des prix 2015 avec la moyenne quinquennale

Marché	Prix moyen sorgho	Prix Sorgho	Prix moyen mil	Prix Mil	Prix moyen maïs	Prix Maïs
Mongo	143	+15%	273	1%		
Sarh	160	+44%	226	+32%		
Bongor	155	+10%	190	37%		
Moundou	178	+12%	228	+25%		
Abéché	173	+15%	238	-2%	184	+30%
Biltine	162	+30%	231	-0,4%		
Guéréda	164	-8%	204	-2%		

En plus de l'insécurité alimentaire, le Tchad est confronté à une malnutrition endémique, un problème majeur à la fois de santé publique et de développement qui affecte une forte proportion de la population, particulièrement les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes. La malnutrition est la manifestation d'un ensemble de déterminants multifactoriels: une insuffisance d'accès à l'eau potable et à un assainissement et hygiène adéquats, l'insécurité alimentaire, l'accès difficile aux soins de santé et les pratiques alimentaires inadéquates du nourrisson et du jeune enfant (ANJE). La bande sahélienne du Tchad est la partie du pays la plus affectée par la malnutrition, ce qui a conduit le Ministère de la Santé Publique du pays à mettre en place un programme de prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe (PCIMA), ainsi qu'à renforcer système de surveillance nutritionnelle.

Selon l'enquête SMART¹ menée en 2015 (la première à avoir une couverture nationale), 7 des 22 régions du pays restent au-dessus du seuil critique de la malnutrition aigüe globale (MAG) de 15 %, la prévalence nationale de la MAG étant de 11,7% (10,9 - 12,5) chez les enfants âgés de 6 à 59 mois. La malnutrition chronique chez les enfants de 6 à 59 mois, est de 29 % (27,6 - 30,4) avec des prévalences régionales qui oscillent entre 15,4% (10,8 - 21,4) et 47,5% (40,8 - 54,3).

¹ Ministère de la santé publique du Tchad et l'UNICEF. 2016. Évaluation nationale de la situation nutritionnelle par la méthodologie SMART au Tchad, données collectées entre le 15 octobre et le 10 novembre 2015.

Le taux de mise au sein précoce est de 23,5% (21,4 - 25,7) et celui de l'allaitement maternel exclusif de 5,52% (3,8 - 7,2). La couverture de la vaccination anti-rougeoleuse chez les enfants de 6 à 59 mois était de 66,1% (63,7 - 68,4) et celle de la supplémentation en vitamine A de 62,6% (60,3 - 65,0). La prévalence nationale de la diarrhée chez les enfants de 6 à 59 mois était de 24,0% (22,6 - 25,5). Enfin, presque les trois-quarts des ménages [72,8% (70,2 - 75,3)] ont signalé qu'ils se rendent en brousse pour déféquer, un signe de très pauvres conditions d'hygiène et assainissement.

Avec l'appui des agences du système des Nations Unies, le Gouvernement du Tchad est engagé dans les processus Renewed Efforts Against Child Hunger (REACH) et Scaling Up Nutrition (SUN). Il possède une politique nationale de la nutrition et de l'alimentation ainsi qu'un protocole national de prise en charge de la malnutrition.

L'afflux des réfugiés, en majorité venant du Soudan et de la RCA, dans les dernières années ne fait qu'augmenter la pression sur les ressources existantes. Le contexte biophysique dans lequel vivent les réfugiés et les populations hôtes est marqué par une diversité en matière de zones de moyens d'existence. En effet, les camps situés au Sud et au Sud-Est du pays sont dans des milieux à potentialités agricoles tandis que les camps de l'Est et du Nord-Est sont installés dans des zones à vocation pastorale mais caractérisées par l'austérité des conditions naturelles et notamment agro-climatiques.

A ce jour, la situation du Darfour n'est pas stable et personne ne peut véritablement prédire quand un retour serait envisageable. De même, la situation politique et sécuritaire en RCA demeure toujours assez précaire et un retour des réfugiés centrafricains, bien que favorisé par la récente stabilisation suite aux élections présidentielles, reste incertain. Le Tchad n'a pas encore adopté le cadre légal national en faveur des réfugiés, toutefois il se conforme à la plupart des dispositions de la convention de Genève sur le statut du réfugié². Les engagements du pays comprennent l'adoption d'une loi nationale en faveur des réfugiés, la recherche d'une solution durable pour les réfugiés vulnérables, en particulier leur réinstallation, et une stratégie pour assurer leur auto-prise en charge comprenant aussi une protection juridique.

C'est dans ce contexte que le Tchad, classé à la 185^{ième} position sur 188 selon l'indice de développement humain (IDH) du PNUD en 2015³, héberge environ 380.000 réfugiés au 30 avril 2016 (source : HCR). Des différences marquantes persistent entre les populations réfugiées et locales tout en cohabitant dans les mêmes zones.

1.2. Objectifs

L'objectif de cette mission conjointe est d'évaluer l'efficacité des interventions dans les camps des réfugiés au Tchad. Il s'agit aussi de comparer la situation des réfugiés avec celle établie lors de la dernière évaluation conjointe de 2012/2013 afin de proposer des améliorations. Plus spécifiquement la mission a pour but de :

- Evaluer l'état de la sécurité alimentaire et nutritionnelle ;
- Analyser les activités de soutien aux moyens d'existence dans une perspective de réduction progressive du besoin d'assistance alimentaire ;
- Formuler et adopter un plan de réponse conjoint afin d'améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle ;
- Proposer des modalités d'assistance visant l'autonomisation des réfugiés dans le court et le moyen terme.

²La Convention de Genève du 1951 est relative au statut des réfugiés et constitue le document-clé dans la définition du réfugié, ses droits et les obligations légales des états. Pour plus amples informations : <http://www.unhcr.org/fr/convention-1951-relative-statut-refugies.html>.

³ Source : <http://hdr.undp.org/en/composite/HDI>.

Cette mission couvre uniquement les réfugiés soudanais et centrafricains présents dans le pays. Elle n'a pas analysé la situation des nouveaux réfugiés installés dans la zone du Lac Tchad, des réfugiés urbains ni de ceux provenant d'autres pays.

1.3. Méthodologie

1.3.1. Approche méthodologique

La méthodologie employée a suivi les principes énoncés dans les directives conjointes HCR/PAM⁴ et réitérés dans les termes de référence en annexe 2. Elle comprend d'une part la revue des données secondaires (liste dans la bibliographie) et d'autre part la collecte des données primaires qualitatives dans les camps des réfugiés et dans les villages hôtes.

Les données primaires qualitatives ont été collectées à travers des discussions thématiques avec les bénéficiaires de l'assistance, les producteurs, les femmes, le personnel de santé et nutrition et de l'éducation. Le but de ces entretiens est d'identifier les besoins, les attentes, les défis et les réponses appropriées liées à l'autonomisation des réfugiés et avoir leurs perceptions sur l'assistance alimentaire ciblée.

Des entretiens semi-structurés dans les marchés locaux ont été également organisés avec les commerçants, pour apprécier le fonctionnement des marchés.

Les réunions entre les autorités pertinentes au niveau régional et local, le personnel du HCR, du PAM et des ONG du secteur ont également eu lieu.

L'analyse est focalisée autour des treize thèmes suivants :

- Groupes de richesse ;
- Moyens d'existence ;
- Accès à la nourriture ;
- Environnement ;
- Stratégies d'adaptation ;
- Types d'assistance actuels ;
- Nouvelles formes d'assistance ;
- Modalités de distribution ;
- Sécurité ;
- Relations avec les populations hôtes ;
- Plans futurs des ménages réfugiés ;
- Education ;
- Santé,
- Eau et assainissement.

Les aspects du genre, ont été abordés de façon transversale dans les différentes thématiques.

L'analyse des tendances de la malnutrition chez les réfugiés comparativement avec la situation des populations hôtes a été faite grâce aux statistiques disponibles et aux focus groups. Les constats et recommandations préliminaires ont fait l'objet d'une séance de restitution en présence du Gouvernement représenté par la Commission nationale d'accueil et de réinsertion des réfugiés et des rapatriés (CNARR), les agences des Nations Unies, les représentants de donateurs et d'Organisations Non Gouvernementales (ONG).

Les résultats de l'enquête sont désagrégés par type de camp : centrafricaine/soudanais et ciblé/non ciblé, par groupe de répondants (pauvres/non pauvres et femmes/hommes). Les camps appelés « ciblés » sont

⁴ Directives pour mission d'évaluation conjointe HCR/PAM, seconde édition, Septembre 2008.

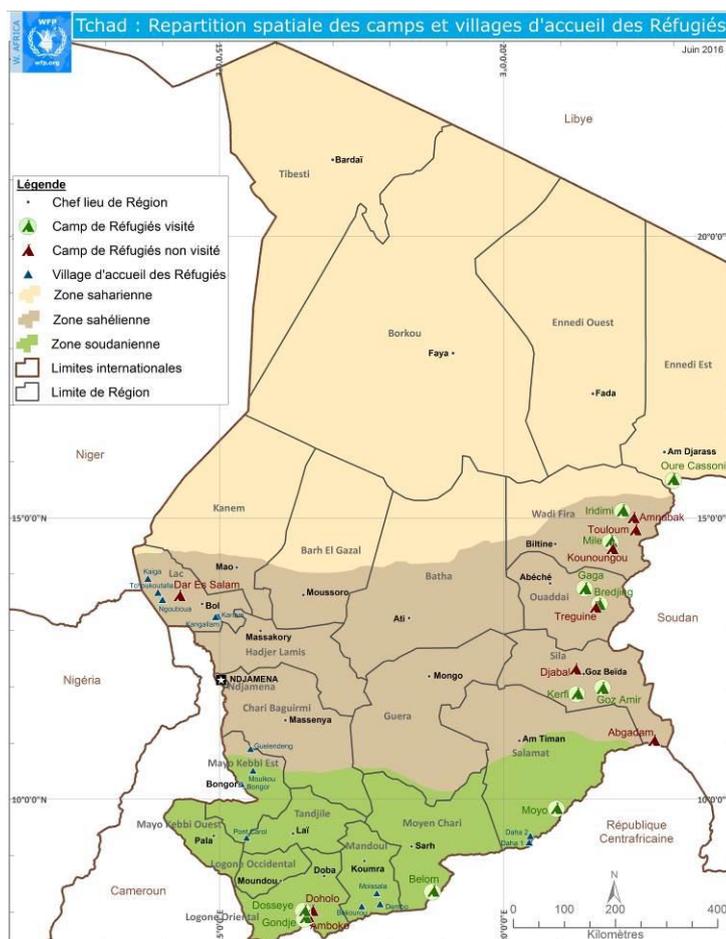
ceux qui ont été recensés par le PAM et HCR en 2014-15. L'enregistrement biométrique des réfugiés a été introduit dans tous les camps au Tchad.

1.3.2. Echantillonnage et représentativité

Deux zones ont fait l'objet de collecte de données sur le terrain : l'Est qui accueille des réfugiés provenant du Soudan et le Sud qui héberge des réfugiés venant de la RCA.

Les critères de sélection des camps ont été basés sur la représentativité des zones de moyens d'existence et les questions de sécurité alimentaire et nutritionnelle.

Figure 1 : Camps des réfugiés au Tchad et camps visités



Au total onze camps ont été visités. Dans chaque camp cinq focus groups ont été organisés, notamment avec :

- 1) les femmes les plus vulnérables
- 2) les femmes les moins vulnérables
- 3) les hommes les plus vulnérables
- 4) les hommes les moins vulnérables
- 5) la population locale.

Chaque groupe de discussion était constitué de huit à dix personnes en moyenne, sélectionnées selon leur statut social (réfugiés/population hôte), leur catégorie socio-économique (pauvre/non pauvre) et le genre. Les entretiens ont duré environ deux et quatre heures.

Tableau 2 : Echantillonnage de l'enquête

Région	Zone	Camp	Focus group
Sud	Goré	Belom	5
		Dosseye	5
		Gondje	5
Est	Farchana	Bredjing	5
		Gaga	5
		Goz Amir	5
	Goz Beida	Kerfi	5
		Moyo	5
		Iridimi	4
	Iriba	Milé	5
		Oure Cassoni	5
		Total	4

1.3.3. Outils de collecte

Différents outils de collecte de données ont été utilisés :

- Un guide d'entretien pour le focus group;
- Un canevas d'entretien avec les partenaires intervenants dans les camps;
- Un guide d'entretien des différentes thématiques;
- Visite de sites (écoles, marches, points d'eau, centre de santé, centre nutritionnel,...)
- Un canevas d'entretien avec les services techniques déconcentrés de l'Etat;

1.3.4. Formation des enquêteurs

Une mise à niveau des chefs d'équipe a eu lieu à Ndjamena, ensuite les chefs d'équipe ont formé les enquêteurs dans les bureaux de terrain avant la collecte des données.

1.3.5. Collecte des données

La collecte des données primaires a eu lieu du 18 Avril au 3 Mai 2016. Quatre équipes de collecte ont été formées. Elles étaient constituées du PAM, du HCR, de la CNARR et partenaires ONG qui interviennent dans les zones (Agence de Développement Economique et Social, Bureau d'Appui Santé et Environnement, Care, Croix Rouge du Tchad, CSSI, Fédération Luthérienne Mondiale, Hebrew Immigrant Aid Society, International Medical Corps, International Rescue Committee et Secours Catholique Développement). Toutes les équipes ont travaillé en étroite collaboration avec le Gouvernement et les partenaires locaux.

Chaque équipe était divisée en deux ou trois sous-équipes, dédiées aux focus groups, aux visites et entretiens dans les marchés locaux, les centres de santé et de nutrition, les écoles, les points d'eau et les activités d'agriculture et d'élevage. Chaque équipe de focus group était constituée d'un chef d'équipe, de deux rapporteurs et d'un interprète. Les membres de l'équipe ont synthétisé les données recueillies en fin de journée. Un débriefing s'est tenu dans chacune des zones visitées.

1.3.6. Analyse des données

L'analyse des données qualitatives a été réalisée en utilisant le logiciel « Tropes » qui détecte le contenu du texte, identifie la terminologie fréquente et la classe en groupes thématiques. Ensuite un autre logiciel, « GEphi », a permis de créer des graphiques sur les relations entre les informations présentant des similitudes.

En croisant les informations issues de cette analyse avec les données des précédentes enquêtes de suivi après distribution (PDM) et d'autres données secondaires, le rapport final a été rédigé conjointement par le HCR et le PAM.

1.3.7. Limites de l'évaluation

La limite principale de cette évaluation a été le temps court consacré aux visites de terrain dans certains camps à l'est en raison des contraintes liées aux horaires d'escorte du DPHR.

2. PARTIE 1 – INFORMATIONS DE BASES

2.1. Nombre de réfugiés et démographie dans la zone de l'est

Les derniers conflits intercommunautaires survenus en décembre 2012 au Darfour près de la frontière tchadienne avaient occasionné un afflux des populations (de réfugiés et de retournés) du territoire soudanais vers la sous-préfecture de Tissi, au sud-Est du Tchad. Actuellement, ceux-ci sont installés dans le site de Kerfi. Cependant, la vérification biométrique conduite en 2015 dans toutes les localités de l'Est du Tchad (sauf celle d'Abgadam) et les retours spontanés ponctuels ou définitifs ont contribué à une faible croissance du nombre de réfugiés.

Tableau 3 : Nombre de réfugiés dans les localités de l'Est ⁵(soudanais) au 30 avril 2016

Camp	Ménages	0-4	5-11	12-17	18-59	60 +	Total
Wadi Fira							
Touloum	5 527	4 076	5 264	4 036	8 201	955	22 532
Iridimi	4 796	3 040	4 217	3 390	6 875	720	18 242
AmNabak	5 720	3 473	4 461	4 395	8 003	935	21 267
Kounougou	4 513	2 725	4 110	3 713	6 458	625	17 631
Mile	5 031	3 233	4 492	3 356	6 848	724	18 653
Ennedi Est							
Oure Cassoni	7 851	4 216	6 357	5 130	10 221	936	26 860
Ouaddai							
Farchana	6 771	4 641	5 975	4 680	10 614	1 215	27 125
Bredjing	10 745	7 994	9 109	6 279	16 102	2 023	41 507
Treguine	5 667	4 633	4 980	3 257	8 115	1 029	22 014
Gaga	5 719	4 052	5 476	4 164	8 664	727	23 083
Dar Sila							
Djabal	4 899	4 090	4 522	3 267	7 861	877	20 617
Goz Amir	7 969	6 204	7 553	4 764	11 426	1 705	31 652
Total	75 208	52 377	66 516	50 431	109 388	12 471	291 183
Pourcentage de la population féminine		50 %	50 %	52 %	66 %	61 %	57 %
Dar Sila site							
Site de Kerfi	436	338	398	138	491	53	1 418
		48,8 %	47,5 %	52,9 %	55 %	54,7 %	51,2 %

La population dans les camps de l'Est est majoritairement féminine avec plus de 66% de femmes dans la tranche d'âge de 18 à 59 ans. Une majorité des ménages est dirigée par des femmes, la polygamie étant très répandue et l'époux étant enregistré comme un ménage d'une seule personne.

Dans les régions du Ouaddaï et du Sila, les populations réfugiées sont majoritairement des Massalites, mais comprennent aussi des Fur et Dadjo ; ils sont des fermiers sédentaires non arabes. Dans la région du Wadi Fira et dans le camp d'Oure Cassoni, ils sont majoritairement des Zaghawas avec cependant la présence de

⁵ HCR, 2016. Tchad, Vue générale des opérations. Statistiques par camp, bureau et région de la population de personnes relevant de la compétence du HCR au 30/4/2016.

Djebels dans le camp de Kounoungou. Ce sont des nomades non arabes qui traditionnellement étaient des éleveurs de chameaux vivant dans le Nord Darfour.

2.2. Nombre de réfugiés et démographie dans la zone du sud

Les effectifs totaux des réfugiés centrafricains ont diminué après la vérification biométrique conduite entre juillet et septembre 2015, malgré les afflux observés suite à la démission du président Michel Djotodia et aux conflits inter-communautaires.

Tableau 4 : Nombre de réfugiés dans les camps et villages d'accueil du Sud¹ (Centrafricains)

Camp	Ménages	0-4	5-11	12-17	18-59	60+	Total
Gore							
Amboko	2 105	1 125	1 867	1 619	3 473	251	8 335
Gondje	1 914	997	1 891	1 661	3 060	153	7 762
Dosseye	3 276	2 174	3 447	1 890	4 410	411	12 332
Moyen-Chari							
Belom	4 916	2 911	4 539	3 211	7 607	723	18 991
Salamat							
Moyo	2 058	1 479	2 034	1 170	2 399	289	7 371
Total	14 269	8 686	13 778	9 551	20 949	1 827	54 791
Pourcentage de la population féminine		50 %	51 %	49 %	59 %	59 %	54 %
Villages d'accueil							
Daha 1	125	52	85	43	135	14	329
Daha 2	123	76	114	59	125	7	381
Dembo	746	644	672	215	895	67	2 493
Bekourou	483	510	544	213	674	28	1 969
Doholo	787	462	624	239	907	69	2 301
Moissala	230	226	273	82	305	13	899
Total	2 494	1 970	2 312	851	3 041	198	8,372
Pourcentage de la population féminine		50.8 %	47.9 %	51 %	58,9 %	57,1 %	53,1%

Les réfugiés centrafricains appartiennent principalement aux ethnies Kaba, Peul, Arabes, Mbaye, Runga et Baya. Les peuls sont majoritaires dans le camp de Dosseye tandis que la partie Sud-Est (Moyo) est dominée par les Runga.

2.3. Organisation des camps et responsabilités

Chaque camp est subdivisé en blocs ou en zone à la tête duquel les réfugiés élisent un Chef qui les représente au niveau du comité central. Le comité central est dirigé par un président et des membres issus des différents comités dans lesquels les femmes sont représentées.

Des comités de relais sont également mis en place pour gérer les différentes activités du camp : comité des sages, comité mixte population réfugiée et hôte ; comité de vigiles, comité de femmes, comité de distribution, comité de jeunes, comité pour la gestion de l'eau, comité des éleveurs, comité des agriculteurs, comité de gestion des plaintes du ciblage, comité de gestion des conflits, etc.) En outre, des points focaux sectoriels et des groupes sont établis pour suivre les aspects relatifs à la violence sexuelle basée sur le genre.

La responsabilité principale de la protection, de l'enregistrement et de l'administration des réfugiés revient à la CNARR et au HCR. Le Détachement pour la Protection des Humanitaires et des Réfugiés (DPHR) a la

responsabilité d'assurer la sécurité des réfugiés dans les camps et dans les environs, de même que celle des acteurs humanitaires.

Les ONG présentes dans ces zones couvrent divers domaines notamment: l'assistance juridique, les services communautaires (assistance aux personnes à besoin spécifique et le développement communautaire), les activités génératrices de revenus (AGR), la gestion et la mobilisation communautaire, la distribution de vivres, les secteurs de l'éducation, de la santé, du WASH, des abris, de l'agriculture, de l'élevage et de l'environnement.

Suite à l'adoption, en 2014, d'une politique du HCR sur les alternatives aux camps, un certain nombre de réfugiés a été aussi installé dans plusieurs villages d'accueil du Sud (département du Mandoul) et dans un site de Kerfi, dans le Sila.

3. PARTIE 2 – RESULTATS

3.1. Statut économique

3.1.1. Groupes de richesse

Dans le cadre de l'exercice conjoint du ciblage entre le PAM et le HCR au Tchad, une méthodologie participative et qualitative et largement inspirée par l'approche «Wealth Ranking» du HEA (Household Economy Approach) a permis de faire une typologie des ménages en fonction de leur niveau de richesse. Cette méthodologie, appelée Enquête Multisectorielle de Vulnérabilité (EMV), a été menée dans plusieurs camps ciblés. Ainsi, quatre groupes de richesse ou catégorie socio-économique ont été définis et caractérisés (Très Pauvres, Pauvres, Moyens et Nantis) dans les camps de réfugiés déjà ciblés à l'est et au sud du pays comme établis dans les EMV.

Lors des focus group dans les camps de réfugiés non encore ciblés, des questions relatives à cette catégorisation des ménages ont été discutées et selon les réfugiés, en général quatre groupes économiques peuvent être considérés dans leurs camps (très pauvres, pauvres, moyens et aisés).

Cette différence entre les groupes réside dans les biens possédés pour subvenir à leurs besoins, la disponibilité alimentaire, le revenu journalier, la production agricole, la possession de ruminants et le commerce. Ainsi :

- les plus **aisés** ont plusieurs sources des revenus, comme le commerce, le maraichage, ils mènent des activités de transport (charrette, moto ou même la voiture), ils disposent de bétail, et certains ont des motopompes. Sur le plan social, ils sont bien considérés dans la société et ont la capacité d'inscrire tous leurs enfants à l'école.
- Les activités principales des **moyens** sont le petit commerce, l'élevage et l'agriculture.
- Les **pauvres** ne disposent pas des moyens financiers et économiques, ils sont souvent employés par les groupes les plus aisés. Ils dépendent principalement de l'assistance humanitaire. Ils ne possèdent pas de véhicules et ne pratiquent pas le commerce.
- Les ménages **très pauvres** n'ont pas de ressources et dépendent presque principalement de l'assistance alimentaire et de la solidarité pour vivre.

3.1.2. Dépenses et opportunités

Le statut socio-économique de ménages influe sur leurs dépenses et principalement sur l'alimentation et les autres secteurs (santé, éducation, transport, habillement, etc.).

Selon les résultats du PDM 2015, environ 60% des ménages enquêtés consacrent au moins 75% de leurs ressources à l'achat de nourriture avec une moyenne de 63%. De plus, une analyse comparative entre camps du sud et camps de l'est, montre que les dépenses alimentaires mensuelles des ménages centrafricains (13 736) sont inférieures à celles des ménages soudanais (25 100). Les discussions de groupe dans les camps et la communauté hôte montrent aussi que les ménages réfugiés consacrent essentiellement leurs dépenses aux besoins alimentaires, en cohérence avec les données du PDM. En effet, les femmes du groupe des pauvres et des très pauvres déclarent consacrer 60 % de leurs revenus à l'alimentation. Les 40 % restant des dépenses permettent de couvrir divers autres besoins dont l'éducation, la santé, l'habillement, les combustibles domestiques, les abris, etc.

Lors de l'ENSA d'octobre 2016, la population hôte **dans les mêmes régions qui abritent les camps de l'est et du sud** déclare consacrer en moyenne 62.6 % de leurs revenus à l'alimentation et le reste des dépenses se répartit entre les autres postes de dépenses

3.1.3. Accès au crédit et Endettement

L'accès au crédit formel pour les populations réfugiées reste problématique à cause de leur statut dans le pays d'accueil qui ne leur permet pas d'avoir accès aux banques et institutions d'épargnes et de crédits car ne remplissant pas les conditions d'éligibilité.

Toutefois, dans les camps de réfugiés il existe des systèmes traditionnels d'octroi de prêts, basés sur la confiance entre réfugiés et souvent par le biais d'un garant. L'accord de prêt ou de crédit par les commerçants (externes et internes aux camps) se fait sur la base des capacités à rembourser du demandeur.

La plupart des prêts se remboursent en espèces ou en nature, ou parfois en échange d'un travail domestique. La pratique de l'usure dans ces milieux est très courante et le non-remboursement peut engendrer certaines tensions entre les communautés et a des recours à des stratégies de survie extrêmes.

3.2. Moyens d'existence

3.2.1. Possibilités d'emploi des réfugiés et de la population hôte

Selon le PDM 2015, les réfugiés pratiquent des activités diverses, mais très peu de ménages ont plus de deux sources de revenus (7% des ménages centrafricains et 6% des ménages soudanais). De manière globale, la vente des produits agricoles, le petit commerce non alimentaire et le travail journalier sont les trois activités principales génératrices de revenus dans les camps de réfugiés. Les ménages soudanais tirent une bonne partie de leurs revenus dans le travail journalier.

Dans les camps où sont installés les réfugiés centrafricains, les ménages qui ont pour principale activité la vente du bétail, de la pêche et des produits alimentaires autoproduits sont ceux qui ont obtenu les revenus les plus élevés au cours des trois derniers mois. Par contre, dans les camps abritant les réfugiés soudanais, les meilleurs revenus sont obtenus par les ménages ayant comme principale activité la vente d'animaux, les salaires et pensions et le petit commerce des produits non alimentaires.

Tableau 5 : Revenu moyen en FCFA générés au cours des trois derniers mois pour les ménages par activité principale

Revenu moyens générés au cours des trois derniers mois précédents l'enquête par principale activité					
Réfugiés Centrafricains			Réfugiés Soudanais		
Rang de l'activité	Source de revenus	Revenus moyens	Rang de l'activité	Source de revenus	Revenus moyens
1	Vente d'animaux	207,500	1	Vente d'animaux	86,262
2	Vente produits de pêche	82,500	2	Transport	75,906
3	Vente Produits Agricoles autoproduits	60,507	3	Salaires/Pension	66,524
4	Salaires/Pension	59,333	4	Petit commerce de produits non Alimentaires	59,952
5	Commerce de produits alimentaires ou animaux	42,398	5	Autres	56,484
6	Vente produits maraichers	36,609	6	Commerce de produits alimentaires ou animaux	50,113
7	Petit commerce de produits non Alimentaires	33,456	7	Artisanat/Petits métiers	48,333
8	Travail Journalier	32,456	8	Vente Produits Agricoles autoproduits	39,753
9	Artisanat/Petits métiers	29,520	9	Travail Journalier	39,320
10	Transport	17,318	10	Vente produits de pêche	38,500
11	Aide/Don ou Transfert	14,260	11	Vente produits maraichers	29,352
12	Autres	12,196	12	Aide/Don ou Transfert	26,629

Source : PDM Octobre- Novembre 2015

Lors des focus group les activités économiques que les réfugiés ont cités sont l'agriculture, l'élevage, le petit commerce, la fabrication de briques et la maçonnerie, mais aussi dans le travail journalier rémunéré chez les familles autochtones (soit dans leurs champs soit à la maison comme domestiques). Les réfugiés des camps de l'Est ont mentionné comme activités potentiellement importantes, la boucherie et la transformation de produits dérivés de l'élevage et le commerce.

Les femmes sont impliquées dans le séchage de la viande qui est souvent vendue dans les marchés locaux. La vente de poisson séché, de bois de chauffe et la paille pour les animaux, constitue une source de revenu importante pour les réfugiés.

Lors des focus group il a été mis en exergue l'existence de possibilités d'emploi dans les ONG, comme traducteurs, animateurs, enseignants et agent de santé dans le camp. Certaines opportunités se présentent en dehors des camps, comme commerçants, gardiens, enseignants ou d'autres petits métiers (forgerons, maçons, menuisiers, réparateurs de vélos et de motos). L'artisanat, la cueillette et vente de miel sont les sources génératrices des revenus pour les réfugiés. Certains réfugiés reçoivent des transferts monétaires de la part de certains membres de familles installées à l'étranger.

La population hôte est principalement active dans les cultures pluviales et le maraichage, l'élevage, le petit commerce ainsi que la collecte et vente de bois de chauffe. Les hommes parcourent habituellement de longues distances à la recherche de travail, pendant que les femmes cherchent habituellement une occupation autour de la maison, de manière à pouvoir continuer à gérer la famille et prendre soin des enfants.

Unaniment les réfugiés indiquent que la possibilité de trouver un travail rémunéré reste très limitée. L'insécurité aussi est une contrainte majeure pour trouver des opportunités en dehors des camps, surtout pour les femmes qui peuvent être confrontées à des violences ou des abus.

Tableau 6 : Estimation des revenus journaliers des activités

Activité	Revenu moyen journalier (en FCFA)
Commerce (aisés)	Entre 4 000 F et 5 000 F
Petits métiers (aisés)	Entre 1 000 F et 3 000 F
Petit commerce	2 500 F
Maraichage (population hôte)	2 000 F
Petits métiers (population hôte)	1 500 F
Travaux avec ONG ou centre de santé	Entre 600 F et 1 500 F
Vente de bois (population hôte)	750 F
Petits métiers	600 F
Maraichage	500 F
Vente de bois	Entre 200 et 500 F

Source : focus group (JAM Avril-Mai 2016)

Selon les discussions de groupes, les activités auxquelles les femmes voudraient se consacrer sont le maraichage, la production de pain, le commerce et l'élevage. Les hommes par contre voudraient s'employer dans la maçonnerie, l'élevage et l'artisanat. La population locale est plutôt intéressée à la formation professionnelle comme mécanicien pour les hommes et la coupe-couture pour les femmes.

3.2.2. Difficultés dans le secteur l'agriculture

Selon le PDM 2015, la pratique de l'agriculture dans la campagne 2015/2016 a baissé comparée à celle de la dernière campagne 2014/2015. Cette présente campagne agricole a concerné que 27% des ménages soudanais et 47% des ménages centrafricains contre respectivement 35.8% et 49.6% l'année dernière.

Lors des focus group, les réfugiés ont soulevé les principales difficultés concernant le secteur agricole notamment ceux liés au climat et à l'environnement (arrêt précoce de la pluie insuffisance des terres cultivables, récoltes précoces, faible fertilité du sol, faible superficie de terres exploitables), mais celles également liées à un manque de moyens (insuffisance de semences, outils, engrais et unité de culture

attelée (UCA)⁶. Les difficultés d'accès à l'eau, à la terre, les longues distances entre les champs et le camp ont été soulignées, ainsi que la dévastation des champs/récoltes par le bétail qui souvent engendre des conflits entre éleveurs et agriculteurs.

La pratique du métayage qui consiste à établir un type de bail avec le propriétaire de la terre exploitée par le métayer en échange d'une partie de la récolte semble créer du mécontentement dû aux inégalités des partages. En effet, les réfugiés sont souvent obligés de reverser la moitié ou même les deux tiers des récoltes au propriétaire terrien. En outre, le coût des travaux agricoles pour une campagne complète est d'environ 20000/22000 FCFA/ha, réduisant fortement les profits des ménages agricoles.

L'élevage des petits ruminants et des volailles est une activité très pratiquée dans les camps. Il est toutefois plus répandu dans les camps soudanais (40%) que dans les camps centrafricains (24%) selon dernier rapport PDM.

Lors des focus group, les principales difficultés soulignées par les réfugiés, sont liées aux pâturages pendant la saison sèche ainsi que des points d'eau d'abreuvement de qualité (l'eau est sale de bouses d'animaux autour). Aussi, des agressions et violences contre les femmes et les enfants à la recherche de pâturage ont été mentionnées par les réfugiés.

La population locale rencontre aussi des difficultés liées plutôt au secteur de l'élevage en général dans le pays, notamment les pathologies animales, le manque de soins vétérinaires, l'insuffisance de fourrage, de tourteaux et de pâturage, le vol de bétail ainsi que les agressions des gardiens d'animaux.

3.2.3. Difficultés dans les autres métiers

Le manque de moyens et de matériel, l'absence de micro-crédit affectent le commerce et d'autres petits métiers.

3.3. Sécurité Alimentaire

La situation de la sécurité alimentaire⁷ des ménages s'est dégradée entre les deux exercices de suivi après distribution (Post Distribution Monitoring-PDM) d'octobre/novembre 2014 et d'octobre/novembre 2015. En effet, l'insécurité alimentaire touchait 22.6% des ménages contre 44.1% cette année. La dégradation de la situation alimentaire est aussi en grande partie liée à la mauvaise qualité de la campagne agricole qui affecte tant les ménages réfugiés que ceux autochtones globalement dans le pays et au niveau des zones qui abritent les camps de réfugiés de l'est et du sud. En effet, l'ENSA a montré que l'insécurité alimentaire à globalement progressé, quoi que légèrement, de 5% au niveau national et 1.5% dans les régions de Sila, Salamat, Ennedi Est, Ouaddaï, Logone Oriental et Moyen Chari.

Dans les camps soudanais 36 % des ménages étaient en insécurité alimentaire (IA), dont 1 % en IA sévère. Dans les camps centrafricains 56,2 % des ménages étaient en insécurité alimentaire, en grande partie due à une consommation pauvre et à un usage accru des stratégies qui érodent les moyens d'existence des ménages. Seul un peu moins de un tiers de ménages n'utilisent pas de stratégies négatives. Ce qui rend cette situation encore plus préoccupante d'autant plus que la prévalence de la sécurité alimentaire limite est très élevé, et que ces ménages peuvent facilement basculer dans l'insécurité alimentaire suite à un éventuel choc.

⁶ Terme utilisé pour désigner des unités composées de deux bœufs et d'une charrue pour faciliter le labour.

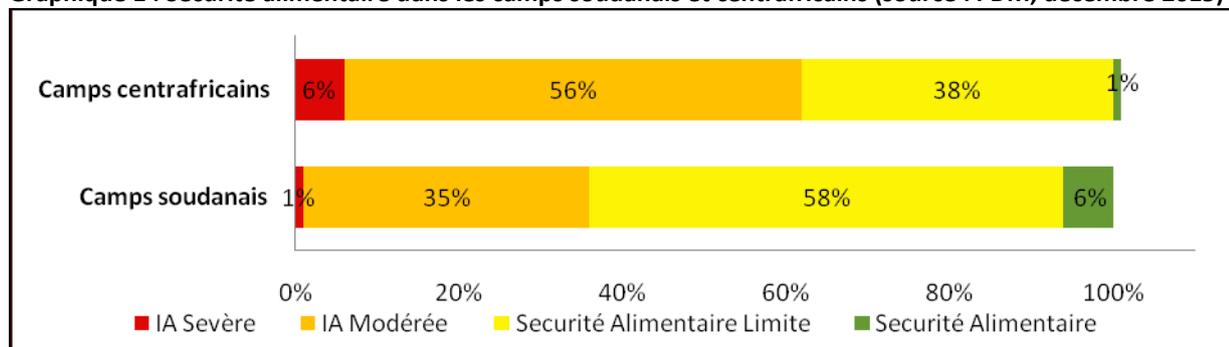
⁷ La sécurité alimentaire lors des deux derniers PDM a été mesurée avec l'approche CARI- Consolidated Approach for Reporting Indicators of Food Security.

Tableau 7 : Indicateurs de sécurité alimentaire selon le PDM

Origine de réfugiés	Domaines et indicateurs		Sécurité alimentaire	Sécurité alimentaire marginale	Insécurité alimentaire modérée	Insécurité alimentaire sévère
Centrafricains	Score de consommation alimentaire (FCS)		Acceptable 38.3%	-	Limite 27.6%	Pauvre 34.1%
	Capacité d'adaptation	Vulnérabilité économique (Dépenses alimentaires)	Part < 50% 18.7%	50 - 65% 17.9%	65 - 75% 19.6%	Part > 75% 43.8%
		Dépréciation des actifs (stratégies)	Aucune 31.6%	Stress 48.8%	Crise 15.3%	Urgence 4.3%
	Insécurité alimentaire		5.0%	38.8%	45.1%	11.1%
Soudanais	Score de consommation alimentaire (FCS)		Acceptable 60.5%	-	Limite 30.9%	Pauvre 16.8%
	Capacité d'adaptation	Vulnérabilité économique (Dépenses alimentaires)	Part < 50% 8.5%	50 - 65% 8.6%	65 - 75% 14.7%	Part > 75% 68.2%
		Dépréciation des actifs (stratégies)	Aucune 50.6%	Stress 37.0%	Crise 6.5%	Urgence 5.8%
	Insécurité alimentaire		5.3%	57.8%	32.9%	4.0%

Source : PDM Octobre- Novembre 2015

Graphique 1 : Sécurité alimentaire dans les camps soudanais et centrafricains (source : PDM, décembre 2015)



Source : PDM Octobre- Novembre 2015

3.3.1. Consommation alimentaire

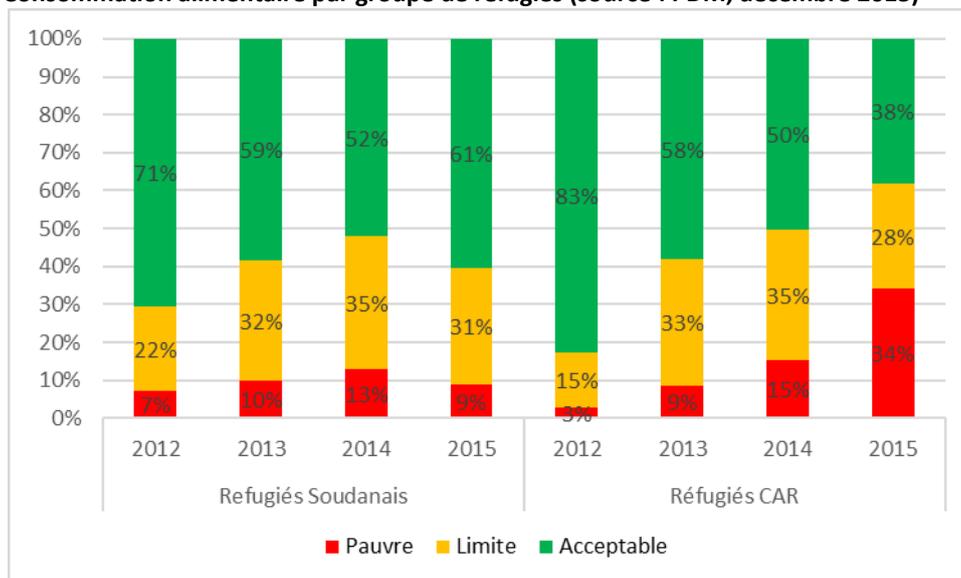
Lors de l'enquête de PDM, la consommation alimentaire des réfugiés, mesurée à travers le Score de Consommation Alimentaire (SCA)⁸, était acceptable pour environ 60 % des ménages soudanais contre seulement 38 % des réfugiés centrafricains⁹. Cependant, les camps soudanais présentaient la proportion la

⁸Un indicateur qui regroupe la diversité et la fréquence de consommation du ménage ainsi que la valeur en calories, macronutriments et micronutriments des aliments consommés dans les sept jours ayant précédé l'enquête. Les groupes sont reportés sur une échelle allant de 0 à 112. Les seuils standard 28 et 42 ont été utilisés pour déterminer les trois classes de consommation alimentaire des ménages : pauvre (SCA ≤ 28), limite (SCA > 28 et SCA ≤ 42) et acceptable (SCA > 42).

⁹ La faible proportion de ménages centrafricains ayant une consommation alimentaire acceptable s'explique par la faible diversification des produits consommés, en particulier une très faible consommation des produits ayant une forte contribution dans le calcul du score de consommation alimentaire comme le lait, les protéines animales. A l'opposée, les ménages soudanais se procurent leurs aliments sur les marchés et ont un accès physique plus facile et des habitudes alimentaires favorables à la consommation de ces aliments.

plus élevée de ménages avec une consommation alimentaire limitée (31%) contre 28% dans les camps centrafricains.

Graphique 2 : Consommation alimentaire par groupe de réfugiés (source : PDM, décembre 2015)



3.3.2. Diversité alimentaire

La diversité alimentaire est une mesure qualitative de la consommation alimentaire, qui rend compte de la variété des aliments auxquels les ménages ont accès au cours de la semaine.

Lors de l'enquête de PDM de décembre 2015, il est ressorti que les réfugiés centrafricains ont une diversité alimentaire¹⁰ légèrement plus faible (4.5) que les ménages soudanais (5). Ceci vient du fait que l'alimentation des ménages centrafricains est pauvre en fruits et produits laitiers par rapport à celle des soudanais, probablement à cause des préférences alimentaires. Ce score est cependant acceptable pour les deux groupes et traduit le fait que les ménages mangent en moyenne des aliments venant de quatre ou cinq groupes alimentaires différents sur les sept concernés au cours des sept derniers jours précédant l'enquête.

Tableau 8 : Indicateurs de sécurité alimentaire par groupe de réfugiés (Source : PDM décembre 2015)

Groupes de réfugiés	Score de consommation alimentaire Pauvre et Limite	Indice de stratégie de survie (CSI)	Score de diversité de la diète (au cours de la semaine)
Centrafricains	72	9	4,5
Soudanais	40	7	5,0
Ensemble	47	7	5

3.3.3. Sources des aliments

Les adultes centrafricains et soudanais consomment en moyenne deux repas par jour. Les enfants de moins de cinq ans consomment trois repas par jour dans les camps soudanais contre deux repas dans les camps centrafricains.

¹⁰ La diversité de consommation alimentaire du ménage est mesurée avec le Household weekly Diet Diversity Score (HWDDS) ou Score de Diversité Alimentaire du Ménage au cours de la semaine, un indicateur qui mesure la fréquence de la consommation des différents groupes d'aliments au cours de 7 jours précédant l'enquête.

Les aliments consommés par les réfugiés proviennent essentiellement de l'assistance alimentaire (36.9%) et des achats au niveau des marchés locaux (53.8%). Les produits alimentaires issus de leur propre production représentent globalement 4,2%.

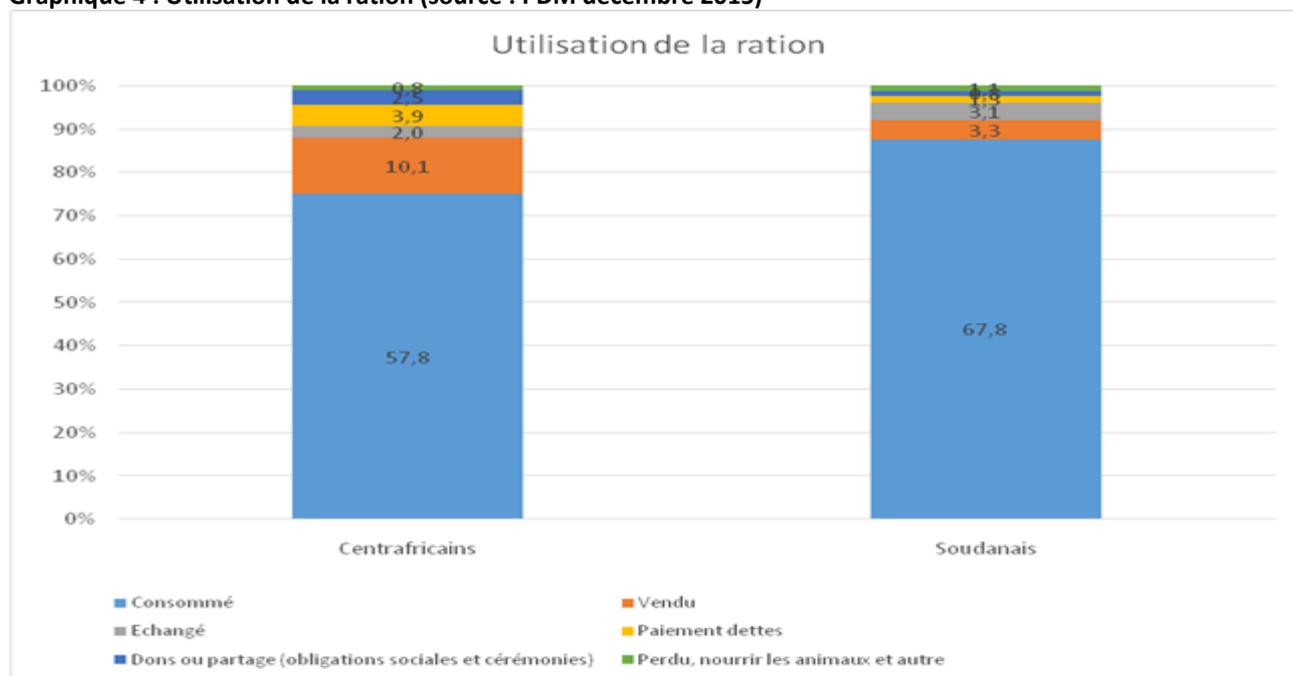
3.3.4. Utilisation des aliments /Assistance alimentaire

Les résultats des enquêtes PDM 2015, ont montré qu'en moyenne 64.6 % des vivres distribués étaient consommés par les réfugiés, toutefois une partie de ses vivres est gardée en stocks (22.2 % chez les centrafricains et 22.4 % chez les soudanais) pour probablement satisfaire les besoins de consommation alimentaire ; ce qui donnerait un niveau de consommation de 85% ou plus. Aussi, 10.1 % et 3.4 % des produits alimentaires sont vendus respectivement par les réfugiés centrafricains et soudanais, ce qui reste globalement faible, soit 7% en moyenne. Il faut noter que les pertes après la distribution alimentaire sont faibles, soit 0.1% (la perte de vivres peut survenir pendant le transport ou une fois à domicile surtout à cause de mauvaise conservation).

La vente de la ration permet d'assurer une diversification de leur alimentation, notamment par l'achat de condiments (oignon, légumes, sel, sucre, viande), l'échange des produits moins préférés et aussi dans certaines zones pour l'achat d'alcool (tendance observée particulièrement chez les hommes). Même certains ménages vendent une partie de la ration aussi pour payer la mouture des céréales mais également acheter des vêtements et des produits de beauté. La vente se fait principalement entre réfugiés ou chez les commerçants qui se rendent dans les camps pendant les périodes de distributions alimentaires.

Dans les camps ciblés, les réfugiés les plus aisés, après avoir vu leur ration diminuer (suite à la catégorisation socio-économique des ménages), trouvent que l'assistance alimentaire n'arrive plus à couvrir les besoins alimentaires du ménage avec cette assistance. Ces ménages vendent de moins en moins leur ration alimentaire, sauf pour se procurer du mil. La population locale a confirmé la disponibilité de produits alimentaires issus de la distribution alimentaire avec des prix souvent plus bas que ceux pratiqués sur le marché.

Graphique 4 : Utilisation de la ration (source : PDM décembre 2015)



3.3.5. Préparation des repas

La transformation alimentaire est plutôt répandue parmi les réfugiés, en particulier celle des arachides en pâtes ou farine, et celles des céréales pour la production de pain ou beignets. Ces pratiques engendrent le coût supplémentaire pour les ménages.

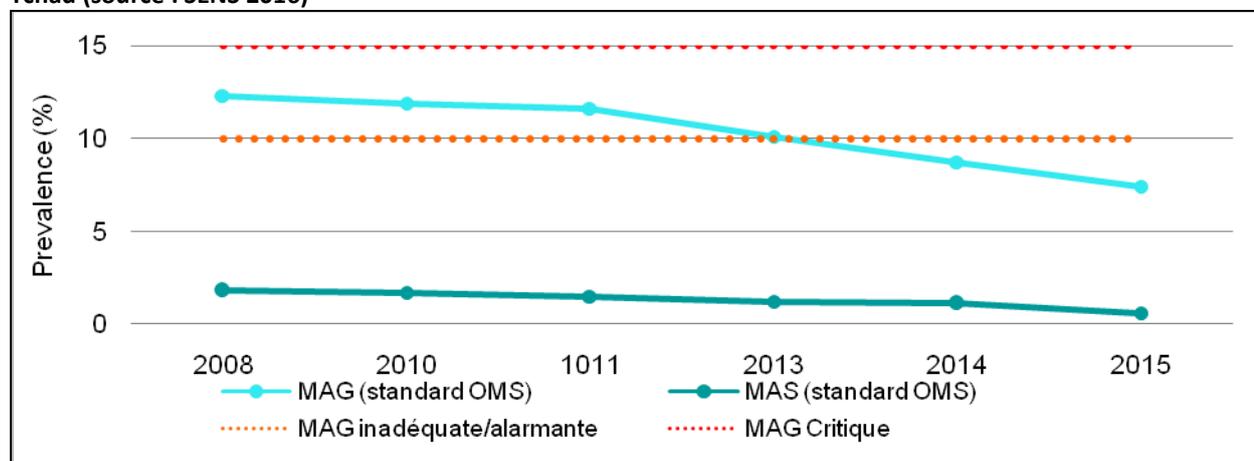
Le combustible pour la cuisson de la nourriture est le bois que les réfugiés collectent en dehors des camps dans un rayon de 5 km ou achètent sur le marché avec des autochtones. Certains ménages utilisent l'eau des oueds pour la cuisson bien qu'il ait accès gratuit à l'eau potable au niveau des forages dans le camp. Cette situation s'explique par un accès règlementé selon une plage horaire préétablie.

3.4. Nutrition et Santé

3.4.1. Situation nutritionnelle des réfugiés dans les camps de l'Est

La prévalence de la malnutrition aigüe globale (MAG) chez les enfants de 6 à 59 mois a significativement diminué ces dernières années, comme les enquêtes SENS de novembre 2015-février 2016¹¹ le montrent.

Graphique 5 : Evolution des MAG et MAS chez les enfants 6-59 mois dans les camps des réfugiés soudanais, Est du Tchad (source : SENS 2016)



La prévalence de la **malnutrition aigüe globale** chez les enfants de 6 à 59 mois s'élève à 7,4% en 2015. On note une baisse de la malnutrition depuis 2008, où la prévalence était de 12%. Cette diminution s'explique par les efforts multisectoriels des différents intervenants. Toutefois, les prévalences demeurent élevées dans les camps d'Amnback, d'Iridimi et d'Ouré Cassoni où elles sont supérieures au seuil d'alerte de 10%.

Il est important de noter que ces enquêtes se sont déroulées à la même période de l'année que celles de 2014, période post récolte (novembre) des cultures pluviales et récolte des cultures maraichères (décembre-mars). C'est la période de l'année pendant laquelle les ménages sont moins vulnérables à l'insécurité alimentaire, ce qui laisse présager un risque d'augmentation de la prévalence de la malnutrition dans les mois qui suivent, soit pendant la période de la soudure (mai - septembre).

La prévalence de **malnutrition chronique globale** (MCG) s'élève à 47% (Novembre 2015 - Février 2016), et la situation est critique dans tous les camps (la prévalence étant partout supérieure à 40%). Cependant, la prévalence de malnutrition chronique globale a significativement diminué par rapport à l'enquête précédente de 2014 (quand elle était à 51,6%).

¹¹ HCR. 2016. Enquêtes nutritionnelles SMART/SENS dans les camps des réfugiés soudanais à l'Est du Tchad, données collectées entre novembre 2015-février 2016.

La **prévalence globale de l'anémie** chez les enfants de 6 à 59 mois est de 36,8%, légèrement inférieure au seuil critique de 40%. Les résultats par camp montrent que la prévalence de l'anémie est inférieure à 40 % dans tous les camps, excepté Goz Amir, Djabal et Ouré Cassoni.

Dans l'ensemble, 71 % des enfants de moins de six mois sont allaités exclusivement, selon les déclarations des mères, cette prévalence est considérable par rapport à celle nationale du Tchad, qui est de 0.8% selon le dernier EDS-MICS 2014-2015. La prévalence de l'allaitement maternel exclusif par camp est plus élevée à Mile avec 87,5% (79,4-95,6) et moins élevée à Iridimi avec 40,5 % (29,4-51,7). Selon les discussions de groupes effectuées pendant la JAM, il se pourrait que la tendance soit en baisse.

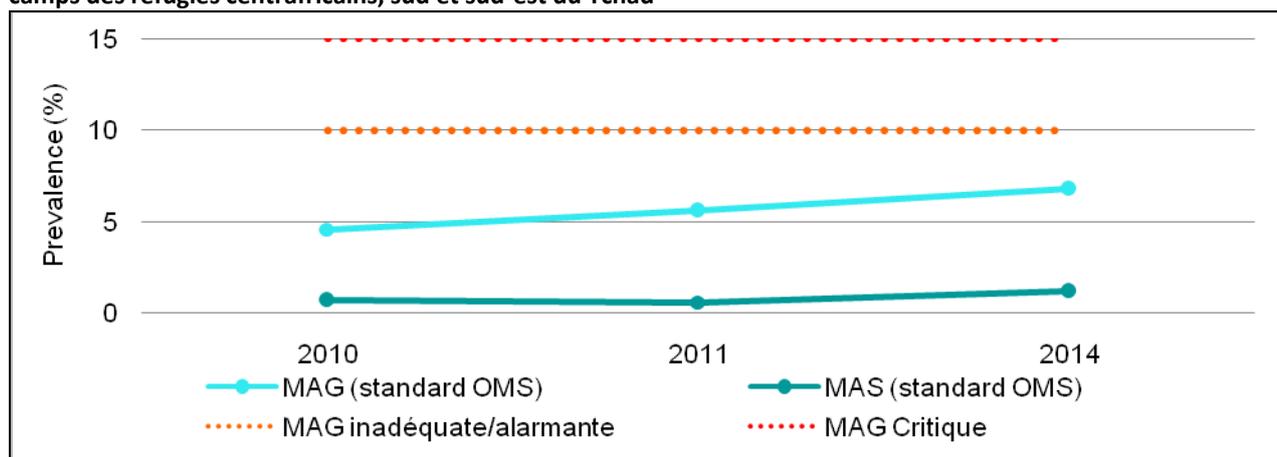
Environ 65 % des nouveaux nés sont mis au sein dès la première heure qui suit la naissance, selon les déclarations de leurs mères. Pour ce qui concerne la poursuite de l'allaitement maternel, la majorité des enfants (96,4 %) sont allaités jusqu'à l'âge d'un an et 40,9 % sont allaités jusqu'à deux ans. D'après les informations recueillies durant les groupes de discussion et les entretiens, les mères ont l'habitude d'allaiter les enfants jusqu'à environ l'âge de 18/24 mois selon les coutumes et les traditions.

3.4.2. Situation nutritionnelle des réfugiés dans les camps du Sud

Dans les camps du Sud, les dernières enquêtes SENS d'octobre-décembre 2014¹² montrent que la prévalence de la MAG atteint 6,8% en moyenne chez les enfants de 6 à 59 mois ; celle-ci a augmenté par rapport à l'enquête précédente de 2011 (+5,6%) mais de façon non significative. La prévalence de la MAG varie d'un camp à l'autre : elle est au-dessus du seuil alarmant de 10% dans le camp de Dossèye et inférieure à 5% dans les camps de Belom et Gondje.

Il est important de souligner que ces enquêtes ne se sont pas déroulées à la même période de l'année que celles de 2011 (août-octobre, vers la fin de la période de soudure, début récolte d'arachide et de maïs), mais elles ont été réalisées pendant la période de récolte et post récolte des cultures pluviales (octobre-décembre), lors de laquelle il est supposé que la sécurité alimentaire des ménages est la moins vulnérable de l'année, ce qui laisse présager une augmentation de la prévalence de la malnutrition dans les mois suivants, soit en périodes de la soudure. En même temps, il faut remarquer qu'en 2014, il y a eu un grand afflux de nouveaux réfugiés de la RCA à Dossèye et qui étaient plus affectés par la malnutrition, ce qui pourrait aussi avoir eu un impact sur les résultats de l'enquête.

Graphique 7 : Evolution de la prévalence combinée de MAG et MAS des enfants 6-59 mois entre 2010 et 2014, camps des réfugiés centrafricains, sud et sud-est du Tchad



La malnutrition chronique globale est d'environ 41,3% en moyenne, les camps les plus touchés étant ceux d'Amboko, Dossèye et Gondje (tous au-delà du seuil critique de 40%).

¹² HCR. 2015. Enquêtes nutritionnelles SMART/SENS dans les camps des réfugiés centrafricains au Sud et Sud-Est du Tchad, données collectées octobre-décembre 2014.

L'anémie chez les enfants de 6 à 59 mois est de 65 % et la prévalence est très élevée (supérieure à 40%) dans tous les camps.

Selon les déclarations des mères la prévalence de la mise au sein précoce est très faible, soit de 28,1% dans l'ensemble des camps du Sud et Sud-Est (elle est inférieure à 50% dans tous les camps). La prévalence de l'allaitement exclusif est de 2% dans l'ensemble des camps, et tous les camps ont une prévalence inférieure à 5%. Les mères donnent de l'eau aux nourrissons dès le premier jour de la naissance selon la coutume et avant six mois pour compléter le lait maternel qui est insuffisant, selon la communauté réfugiée. En dehors de l'eau, les enfants reçoivent d'autres aliments (bouillie à base des céréales, purées de patate douce, etc.) avant l'âge de six mois.

Pour ce qui concerne la poursuite de l'allaitement maternel, en majorité les enfants ont été allaités jusqu'à l'âge d'un an, soit 98,8% et 66,8% sont allaités jusqu'à deux ans. Ces résultats montrent que la prévalence diminue sensiblement après une année.

3.4.3. Situation nutritionnelle de la population locale

En 2014-2015, la prévalence de la MAG était plus élevée chez les enfants autochtones que chez les enfants réfugiés dans toutes les régions à l'exception du Logone Oriental.

Par contre, les enfants réfugiés sont partout plus affectés par la malnutrition chronique que les enfants des populations autochtones. Bien que vivant dans les mêmes zones et conditions climatiques, les réfugiés restent plus vulnérables face à certains problèmes de santé et cela malgré l'assistance dont ils bénéficient.

Tableau 9 : Comparaison de la situation nutritionnelle des populations autochtones et réfugiées au Tchad¹³

Région	Camps	MAG (%)		MAS (%)		MCG (%)		MCS (%)	
		Régional	Camp	Régional	Camp	Régional	Camp	Régional	Camp
Logone Oriental	Gondje		4,1		0,6		43,5		16,6
	Amboko	5,9	8,0	0,5	1,2	28,7	41,6	9,3	12,7
	Dosseye		12,6		3,2		45,6		19,0
Moyen Chari	Belom	3,9	2,8	0,3	0,0	15,4	37,4	4,6	13,6
Salamat	Moyo	13,7	6,3	2,2	0,6	28,5	39,2	8,3	14,4
Ouaddai	Farchana		4,6		0,2		48,7		19,5
	Gaga	18,0	6,6	4,1	0,2	30,7	44,5	9,5	16,2
	Bredjing		2,6		0,2		48,3		14,6
	Treguine		4,1		0,2		43,7		12,3
Dar Sila	Goz Amir		13,5		8,6		2,2		1,1
	Djabal		6,9		0,9		44,3		11,7
Wadi Fira	Kounoungou		6,4		0,4		46,4		13,0
	Mile	19,3	8,7	4,9	0,7	30,4	51,3	10,6	15,9
	Iridimi		10,3		1,3		52,6		17,5
	Amnaback		11,5		0,7		43,1		12,0
	Touloum		9,1		0,6		44,4		12,2
Betha	Ourecassoni		19,9		12,7		2,2		1,1

¹³ Les données sur la malnutrition aigüe et chronique dans les camps proviennent des enquêtes nutritionnelles dans les camps de réfugiés soudanais à l'Est du Tchad collectées entre novembre 2015 et février 2016 et cofinancées par le HCR et le PAM, et des enquêtes nutritionnelles anthropométriques dans les camps des réfugiés centrafricains au Sud et Sud Est du Tchad collectées entre octobre et décembre 2014, réalisées par le HCR en collaboration avec le PAM. Les données sur la malnutrition aigüe et chronique dans les régions proviennent de l'enquête nationale SMART collectées entre octobre et novembre 2015.

3.4.4. Accès aux services de santé et de nutrition

Exception faite pour les camps d'Amboko et Gondje, lesquels réfugiés utilisent le centre de santé étatique de Beureuh, les camps de réfugiés disposent chacun d'une structure de santé qui fournit les soins de santé primaires aux réfugiés et à la population hôte vivant autour des camps.

Le HCR a entamé des réflexions avec le Ministère de la Santé sur la stratégie d'intégration des services de santé de réfugiés dans le système national afin d'améliorer l'accès aux services de santé, de qualité des réfugiés et la population locale. Cela permettra d'assurer la participation des deux communautés dans la gestion, la mobilisation et la contribution à la gestion des structures de santé intégrées du système public.

Au niveau de chaque camp, la structure sanitaire est appuyée par un médecin, des infirmiers, des sages-femmes et des agents de santé communautaire. Le système de référence et contre référence est fonctionnel et suit les niveaux de la pyramide sanitaire comme partout ailleurs. Les références se font en général vers les hôpitaux généraux de district du département sanitaire auquel le camp des réfugiés est implanté.

Le programme de soins de santé primaires, offre un paquet minimum d'activités qui comprend les soins préventifs, les soins curatifs, la promotion de la santé, la nutrition, la promotion de l'hygiène, les campagnes de vaccination de masse, la supplémentation en vitamine A, le déparasitage au Mébendazole et autres. Les structures sanitaires font payer l'achat de la fiche aux malades à un coût forfaitaire.

D'une façon générale, les réfugiés sont satisfaits des services de santé, toutefois certaines plaintes des réfugiés sont basées sur les aspects ci-après : la rupture de certains médicaments dans des périodes spécifiques, l'équipement limité de certains laboratoires, le manque du personnel qualifié pour certaines pathologies nécessitant une certaine spécialisation, l'insuffisance du personnel soignant, le service d'accueil et la qualité des soins limités et l'insuffisance de lits dans le centre de santé de Belom.

Le dépistage de la malnutrition basé sur le périmètre brachial (PB) est mensuel. Lors du dépistage, tous les enfants malnutris et non-inscrits dans un programme nutritionnel sont référés au centre nutritionnel au niveau des camps. Les cas sévères sans complications et avec appétit sont soignés dans l'Unité nutritionnelle ambulatoire (UNA), tandis que ceux présentant des complications sont pris en charge en pédiatrie dans l'Unité nutritionnelle thérapeutique (UNT) pour leur stabilisation, ou dans un hôpital général de district ou un centre de santé de référence. Les cas modérés sont pris en charge dans les Unités nutritionnelles supplémentaires (UNS).

L'Unicef fournit le Plumpy'Nut® et les laits thérapeutiques F75 et F100 pour la prise en charge de la malnutrition aigüe sévère dans les UNA et UNT, le PAM fournit le Plumpy'Sup® comme aliment de supplément pour la malnutrition aigüe modérée dans les UNS, pour les enfants de moins de cinq ans, et le HCR fournit les produits Nutributter pour la prévention de la carence en micronutriments (dont l'anémie) et de la malnutrition pour les enfants de 6 à 24 mois. Toutefois, il a été observé les ruptures en intrants dans les structures nutritionnelles. Quant aux femmes enceintes (à partir du 2^{ème} trimestre de grossesse) et allaitantes (d'enfants de moins de six mois) ayant un PB < 210 mm, le programme de leur prise en charge a pris fin depuis juin 2014.

La plupart des UNS et UNA organisent des séances d'éducation nutritionnelle au profit des mères accompagnantes, sur différents thèmes (l'alimentation des enfants, l'hygiène, etc.). En ce qui concerne les activités vaccinales, les programmes de routine et les campagnes de masse se font à travers les activités du Programme Élargi de Vaccination (PEV), intégrées dans les structures de soins de santé primaires, dans tous les camps. Les campagnes de supplémentation en vitamine A sont prévues tous les six mois dans tous les camps des réfugiés, couplées avec le déparasitage au Mébendazole.

La mission d'évaluation a constaté que les réfugiés semblent être unanimement satisfaits des services nutritionnels disponibles et des soins nutritionnels fournis.

Tableau 10 : Admissions, récupération, mortalité et abandons dans les centres nutritionnels dans les camps (données du Système d'Informations Sanitaires du HCR¹⁴)

Indicateurs	Malnutrition aigüe modérée		Malnutrition aigüe sévère			
	Réfugiés	Nationaux	Réfugiés		Nationaux	
			Marasme	Kwashiorkor	Marasme	Kwashiorkor
Nouvelles admissions	17792	2805	5419	87	1.591	12
Taux de récupération	88%	86%	83%	90%	84%	86%
Taux de mortalité	-	-	-	1%	-	-
Taux d'abandon	4 %	6%	6%	-	9%	-

3.4.5. Facteurs pouvant influencer la malnutrition

Les causes de la malnutrition dans les camps à l'Est comme au Sud sont multifactoriels, mais restent étroitement liés à l'environnement physique des camps, aux niveaux inadéquats de soins donnés aux enfants par les parents qui sont très occupés par leurs activités socio-économiques, aux aspects culturels et aux pratiques de santé.

L'environnement physique du camp conditionne les possibilités d'accès à la terre pour la production agricole, les aspects sanitaires et les risques associés à la proximité des gens, aux sources d'eau, aux maladies saisonnières (telles que le paludisme, infections respiratoires aigües et diarrhée, qui se propagent aussi dans les camps) qui touchent les plus vulnérables. Les pathologies récurrentes affectent l'état nutritionnel des enfants de même que la faible diversité alimentaire¹⁵ et l'accès limité à la nourriture.

La recherche d'une amélioration de la sécurité alimentaire et des moyens d'existence des réfugiés entraîne des absences régulières et prolongées des parents. Les absences des hommes pour entreprendre des activités commerciales et des femmes pour aller travailler dans les champs ont des conséquences directes sur le statut nutritionnel de l'enfant de moins de cinq ans : en effet les enfants restent éloignés des services de santé (cause principale des abandons dans les programmes nutritionnels), et de l'accès à l'eau potable propre car ils accompagnent leur mère aux champs en pleine saison de pluie et de soudure. En alternative ces enfants sont laissés dans le camp par leurs parents pour être assistés par un membre de famille ou connaissance, ce qui peut aussi entraîner la réduction des repas pris par jour, l'arrêt de l'allaitement pour les enfants de moins de deux ans et une augmentation des risques associés aux maladies.

Les aspects culturels et les pratiques contribuent aussi à la malnutrition dans les camps. Par exemple, il semble que la prévalence de la MAG soit plus élevée dans le camp de Dosseye (12,6% [9,5-16,6]) que dans les autres camps du sud, il faut noter que la collecte des données sur la nutrition dans ce camp correspondait à un afflux de nouveaux réfugiés en provenance de la RCA. D'autres facteurs ont favorisé cette situation notamment les considérations les pratiques nomades/transhumants, les pratiques de l'anorexie volontaire pour la naissance d'un enfant de faible poids à la naissance, les grossesses rapprochées et le taux d'allaitement maternel exclusif. La vente des produits supplémentaires et thérapeutiques destinés aux enfants atteints de malnutrition aigüe tels que les Plumpy'Sup® et le

¹⁴ HCR. 2016. Données du Système d'informations sanitaires sur les programmes nutritionnels au Tchad en 2015.

¹⁵ HCR et PAM. 2015. Suivi post distribution de vivres et enquête multisectorielle de vulnérabilité dans les camps de réfugiés centrafricains et soudanais au Sud et à l'Est du Tchad, données de décembre 2015.

Plumpy'Nut® sont souvent partagés en famille ou vendus. Ces pratiques peuvent prolonger la durée de séjour de ces enfants dans les programmes nutritionnels.

L'amélioration de la malnutrition observée dans les camps est attribuée, en général, aux dépistages plus réguliers, au traitement systématique des cas de malnutrition, et à la distribution du Nutributter® aux enfants de 6 à 24 mois.

3.5. Accès à l'eau et assainissement

Est : Selon les enquêtes nutritionnelles de 2015-2016, 90% des ménages soudanais utilisent des sources d'eau améliorées, le forage étant la principale source d'approvisionnement tandis que la proportion des ménages qui respectent les règles de stockage de l'eau à usage domestique dans des conteneurs couverts varie entre 47% et 93% entre les camps.

Sud : Au Sud, les mêmes tendances ont été observées, avec 99% des ménages utilisant une source d'eau améliorée, le forage étant la principale source d'approvisionnement. Contrairement à l'Est, seulement 37% des réfugiés utilisent des conteneurs couverts avec des différences entre les camps. Les partenaires responsables du secteur de l'eau et de l'assainissement ont communiqué qu'au niveau des forages, l'eau est régulièrement analysée et est de qualité satisfaisante.

Seul 65% des ménages utilisent des latrines améliorées (qui correspondent aux normes de salubrité et de sécurité) dans les camps du Sud tandis que 79 %utilisent des latrines améliorées dans les camps de l'Est. De même, seuls 56% des ménages éliminent les selles des enfants de moins de trois ans de façon protégée dans les camps du Sud alors que 81% des ménages le font à l'Est.

3.6. Accès à l'éducation

L'éducation est très importante dans la communauté réfugiée comme partout ailleurs, d'autant que plus de 58% de la population dans les camps des réfugiés a moins de 17 ans. Chaque enfant réfugié a droit à l'éducation dans le système éducatif qu'offre le pays d'asile au même titre que les nationaux.

Suite aux efforts fournis par l'HCR et d'autres partenaires, au niveau de chaque camp, on trouve au moins une école disposant du cycle complet d'étude primaire et secondaire, et des centres de formation professionnelle pour l'apprentissage des métiers par endroit (menuiserie, couture, maçonnerie, cordonnerie, forgerie etc.). Les ONG partenaires intervenant dans ce domaine diffèrent d'un camp à l'autre et s'occupent aussi de différents niveaux d'étude.

Dans l'optique de promouvoir la participation communautaire, un système de recouvrement des coûts dans l'éducation a été mis en place. Les parents contribuent des frais pour la scolarisation des enfants dans certains camps.

Dans les camps de l'Est du Tchad, le curriculum de l'enseignement tchadien a été récemment mis en place dans tous les camps des réfugiés soudanais, comme le soutien d'un système éducatif soudanais parallèle n'est pas une solution durable et que les possibilités de rapatriement librement consenti au Darfour dans un avenir proche semblent très limitées et celles de réinstallation faibles.

Les contraintes dans le secteur de l'éducation qui ont été constatées et recueillies par la mission d'évaluation sont nombreuses et sont largement partagées dans tous les camps de réfugiés de l'Est et du Sud. A savoir : l'absence de cantines scolaires qui encourageraient l'inscription scolaire, une insuffisance d'enseignants qualifiés et le manque de motivation des enseignants qui reçoivent des primes qu'ils considèrent très basses, des infrastructures scolaires délabrées ou insuffisantes (salles de classe, tables/bancs et latrines), une insuffisance de manuels et de fournitures du matériel didactique, l'incapacité

des parents à pourvoir aux frais de scolarité/tenue scolaire de leurs enfants et un accès limité aux études supérieures. De plus, aux camps de Moyo, Gondje et Dosseye, s'ajoute l'éloignement de l'école du camp.

Les causes de l'abandon sont multiples et comptent le travail journalier, le phénomène « enfants bouviers » (enfants prêtés à des éleveurs transhumants pour leur servir de bouviers), l'ignorance des parents et le mariage précoce.

L'absence de cantines scolaires aux camps impose une pause d'une heure qui se prolonge souvent pour que les enfants puissent aller manger chez eux et réduit le temps consacré à l'enseignement ce qui occasionne des retards dans le curriculum. En contrepartie, dans certaines zones, le PAM subventionne les repas scolaires dans les écoles locales qui se trouvent souvent à une distance de marche du camp.

D'autre part, il faut noter que des vols de tables-bancs ont été signalés à Belom et des vols de portes de salles de classe à Moyo ce qui peut indiquer un manque d'appropriation des biens communautaires par les réfugiés.

La population hôte a également fait part de contraintes liées aux grèves des enseignants dues aux difficultés de paiement des subsides des enseignants communautaires.

3.7. Stratégies d'adaptation

Lors des focus group les réfugiés ont déclaré être contraints de réduire la quantité et la fréquence des repas ou de faire recours à des emprunts chez les commerçants ou chez les grossistes, bien que d'habitude un grand esprit de solidarité caractérise la communauté, quand les ménages n'ont pas assez à manger.

Les stratégies d'adaptations changent selon le groupe socio-économique et le genre :

- **Chez les pauvres** les femmes s'endettent pour se procurer la nourriture ou demandent aux voisins et aux parents de l'aide, tandis que les hommes recherchent du travail ;
- **Chez les moyens** les femmes se consacrent à la vente de bois ou de fourrage, tandis que les hommes vont à la recherche de travail ou ont recours à l'endettement.

Pendant la soudure les stratégies les plus utilisées sont l'exploitation des ressources naturelles (bois de chauffe, paille, collecte de d'igname sauvage et de karité, etc.) ainsi que la pratique du maraîchage et le travail journalier. Les enfants sont également mis à contribution pour augmenter les revenus, notamment comme travailleurs domestiques chez les autochtones.

Par exemple dans le camp de Goz Amir les mécanismes mis en place par les ménages moyens pour couvrir les besoins alimentaires et non alimentaires en période de soudure sont l'intensification de la main d'œuvre et le crédit en nature remboursable avec un taux d'intérêt élevé. Les ménages ont déclaré réduire le nombre de repas à un par jour et/ou la quantité et de la qualité de la nourriture.

Au niveau des ménages pauvres ces mécanismes vont de l'emprunt auprès des commerçants, à l'artisanat et la vente des services chez les hommes tandis que chez les femmes les travaux journaliers agricoles et non agricoles, la recherche de bois pour la vente, la vente de légumes sauvages (roquette) sont les stratégies les plus usitées. Lors de la dernière enquête de PDM 2015, il était ressorti que l'adoption de stratégies de survie était assez fréquente dans tous les camps, mais plus parmi les centrafricains (CSI¹⁶=9) que parmi les soudanais (CSI=7). Par ailleurs, les ménages dirigés par les femmes sont plus vulnérables, faisant plus recours aux stratégies de survie (CSI=9,2) par rapport à ceux dirigés par les hommes (CSI=8,1).

¹⁶ Les stratégies qui concernent la sphère alimentaire sont mesurées avec l'indice des stratégies de survie simplifié (Coping Strategy Index -CSI), qui apprécie la fréquence de cinq comportements du ménage : la consommation d'aliments moins préférés car moins chers, l'emprunt de la nourriture, la diminution des portions, la réduction de la consommation au profit des enfants et la réduction du nombre de repas par jours. Plus le score est élevé plus les ménages font recours à ces stratégies d'adaptation.

Au niveau de la population hôte, les ménages en insécurité alimentaire ont vu leur consommation alimentaire se détériorer malgré le recours aux stratégies d'adaptation, qui ont des effets négatifs sur leurs moyens d'existence à court, moyen et long terme. Un recours très prononcé à des stratégies de survie sévères est noté dans les zones déficitaires. La soudure agricole en 2015 a été plus longue que d'habitude en raison de l'arrivée tardive des pluies et cela a poussé les ménages à recourir à ces stratégies même en début des récoltes. En effet, 37% ont, au moins une fois, limité la portion des repas, indiquant un accès limité de tous les membres à une nourriture suffisante. Les ménages qui n'avaient pas encore récolté ont dû réduire le nombre de repas et emprunter la nourriture.

L'adoption de stratégies de survie qui peuvent entraver sur le long terme la capacité des ménages à accéder à une alimentation adéquate est très courante dans les zones fortement déficitaires. Il s'agit en particulier de la vente de femelles, de la vente d'animaux plus que d'habitude et de la réduction des dépenses de santé.

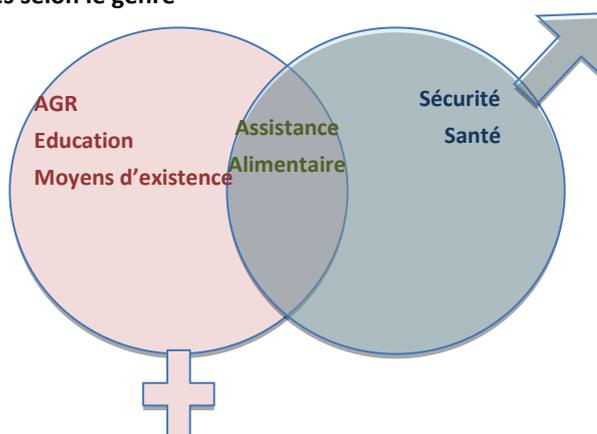
3.8. Type d'assistance alimentaire et priorités

L'assistance alimentaire est le domaine d'intervention principal pour les réfugiés, quel que soit le genre, la nationalité des réfugiés ou le camp. Une meilleure protection, à travers par exemple le renforcement des capacités du DPHR, ainsi que la régularisation des spontanés sont des priorités pour toute la population réfugiée.

Chez les femmes l'éducation reste importante (les cantines scolaires et la fourniture de matériel scolaire en particulier) et souhaitent un appui aux moyens d'existence (par exemple à travers le microcrédit, l'appui en intrants agricoles et maraichers, le support pour le bétail et la volaille). L'accès aux terres agricoles est aussi un centre d'intérêt des femmes réfugiées. Elles souhaitent recevoir les rations alimentaires individuelles (scooping) que par groupe (grouping).

Pour les hommes les domaines prioritaires sont la sécurité (en particulier la possibilité de circuler librement) et la santé. Le renforcement des centres de santé en médicaments, en matériels de laboratoire pour des examens médicaux sur place, en ambulances pour le transfert de malades, en personnel qualifié et la dotation de structures spécialisées comme l'Ophtalmologie sont également des priorités exprimées par les hommes.

Figure 2 : Priorités des réfugiés selon le genre



La population locale indique comme priorité l'éducation (un soutien à travers la couverture des primes des professeurs ainsi que le renforcement de leurs compétences), le soutien à l'agriculture à travers la

fourniture d'intrants agricoles et le renforcement des activités maraîchères et la mise en place d'AGR. Ils souhaitent également avoir des centres de santé à proximité des villages.

3.9. Assistance alimentaire : modalité et distribution

En 2015, le HCR a complété un processus de vérification d'enregistrement des réfugiés, incluant les données biométriques aux données déjà disponibles.

En effet, l'enregistrement biométrique a mené à une réduction moyenne de 18% du nombre de réfugiés dans le pays, en passant de presque 420000 à environ 380000, dont 304650 soudanais et 66909 centrafricains. Cette réduction a été plus prononcée dans les camps centrafricains (-30 %) que dans les soudanais (-15%). Après des corrections et révisions des personnes absentes les chiffres officiels s'élèvent à **380.249 réfugiés au 30 avril 2016**.

Pendant les dernières années l'assistance du PAM accordée aux réfugiés a subi une réduction à cause de la diminution des fonds. En conséquence, depuis 2014, dans les camps non ciblés, les réfugiés reçoivent l'équivalent de 42% de 2100 Kcal/P/J de ration alimentaire.

Pour mieux répartir les ressources disponibles et rationaliser l'assistance alimentaire dans une situation d'assistance, une approche stratégique du PAM et du HCR, en concertation avec le Gouvernement du Tchad et avec la participation de la FAO, s'est axée sur le développement de solutions durables. Ceci est fait dans le cadre d'un programme conjoint pilote sur cinq ans, lancé en 2014, qui vise à promouvoir l'autonomisation progressive des réfugiés de longue durée. Ainsi un programme conjoint pour renforcer les moyens de subsistance et les opportunités des revenus a été élaboré.

Méthodologie du ciblage

Une étude socio-économique de base a été conçue pour élaborer les critères des niveaux des richesses, identifier les proportions de chaque catégorie socioéconomique (CSE) par camp, définir un modèle statistique pour les groupes de richesse (Très Pauvres, Pauvres, Moyens et Nantis), établir les indicateurs de base pour le ciblage et décrire la situation socio-économique de base pour mieux comprendre les causes et ainsi définir les opportunités d'intervention dans les camps et leurs alentours.

Cette étude comporte deux grandes parties : un volet qualitatif revêtant un caractère participatif pour définir les niveaux de richesse dans les camps et établir une typologie des ménages ; et un volet quantitatif utilisant notamment des méthodes quantitatives pour permettre de croiser les informations collectées durant la phase de collecte de données du volet qualitatif, d'élaborer les outils de collecte d'information de base en vue de la catégorisation de tous les ménages et des modèles statistiques économétriques (Proxy Means Test), pour la catégorisation des ménages dans les groupes de richesse, sur la base d'un score.

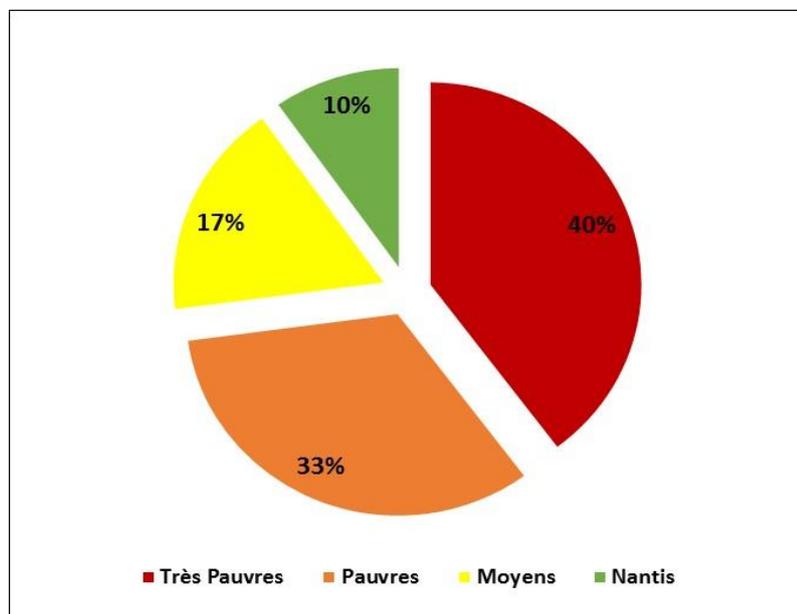
Le volet qualitatif de l'EMV a été conçu au même titre que le «Wealth Ranking» du HEA (Household Economy Approach) pour permettre aussi de mieux connaître la situation socio-économique incluant les défis et opportunités, dans les camps et autour des camps. Tous les indicateurs des niveaux de richesse définis pendant l'enquête participative de définition de niveaux de richesse sont obligatoirement inclus dans le questionnaire utilisé pour l'enquête ménage pendant le volet quantitatif de l'EMV.

L'enquête de catégorisation des ménages est un recensement exhaustif et quantitatif qui est mené au niveau de tous les ménages dans le camp. Un questionnaire simple est utilisé et porte sur les déterminants de richesse, définis pendant l'EMV, et qui sont modélisés et pondérés avec les données collectées pendant l'enquête multisectorielle approfondie.

A la fin de l'exercice, les données sont analysées selon le modèle statistique, cette étape aboutit à la première liste de catégories selon le niveau de richesse (Très Pauvres, Pauvres, Moyens et Nantis). Il est toutefois important de souligner que les déterminants de richesse varient d'un camp à un autre et doivent ainsi être considérés pour cas spécifique.

L'exercice de ciblage commencé en 2014 dans les camps de Goz Amir, a suivi dans cinq camps au Sud. Ces camps sont localisés dans des zones avec une meilleure sécurité alimentaire, plus d'opportunités d'exploitation agricole et des AGR. Le ciblage est planifié pour être maintenant étendu aux camps de Farchana suivi par ceux dans les zones du nord (Guereda, Iriba et Amdjarass), qui sont plus pauvres et à plus haut risque d'insécurité alimentaire.

Graphique 9: Répartition moyenne des groupes socio-économiques dans les camps ciblés



Les résultats ne sont pas uniformes dans les neuf camps mais, en moyenne après le ciblage, 77% des réfugiés tombent dans les deux catégories les plus pauvres tandis que seulement 19% rentrent dans les deux meilleures classes de richesse. Un mécanisme de gestion des plaintes a été mis en place pour gérer les préoccupations et contestations liées à la catégorisation.

Les résultats du HEA dans les camps de Belom et de Goz-Amir et EMV dans les autres camps ciblés montrent en moyenne que 40% des ménages sont classés dans la catégorie socio-économique des très pauvres et 33% dans celle des pauvres. Ce qui représente un total de 75%¹⁷.

Après les exercices de ciblage, les rations alimentaires ont été révisées, afin de prendre en compte les ressources disponibles et d'assurer la couverture alimentaire des plus vulnérables.

Tableau N°11 : ration alimentaire standard prévue pour les réfugiés dans le PRRO 200713

<i>Standard Rations (g/p/day)</i>	<i>Cereals</i>	<i>CSB</i>	<i>PUL</i>	<i>OIL</i>	<i>SUGAR</i>	<i>SALT</i>	<i>Plum doz</i>	<i>Suplem Plumpy</i>	<i>Total</i>	<i>Kcal</i>
<i>General Distribution refugees</i>	425	50	50	25	15	5	0	0	570	2100

¹⁷ Ces moyennes sont estimatives, du fait de la différence dans les critères d'analyse dans chaque camp et selon une période différente. En effet, c'est une analyse économique des ménages par groupes socio-économiques sur une année de référence. Afin de connaître ce qui différencie les catégories socio-économiques, les informations à collecter mettent l'accent sur les moyens d'existence, plutôt que sur les biens produits, même si ces derniers ne sont pas exclus. Pour évaluer la capacité d'autosuffisance d'un ménage, il est en effet plus utile de connaître ses moyens de production (terres disponibles, bétail, biens productifs, activités économiques, etc.) que le produit de ces moyens (capital, biens d'équipement, etc.). Les EMV permettent ensuite de voir si les ménages ont les moyens de s'offrir une alimentation de base ainsi que les autres services essentiels de survie.

Tableau 12 : Ration alimentaire dans les camps de réfugiés à l'issue de l'opération de ciblage (Période d'avril 2014 à Décembre 2015).

Ration camps non ciblés (en grammes/personne/jour)							
	Céréales	Lég.	Huile	CSB	Sel	Kcal	% de la ration complète
Tous	150	50	15	20	-		
Ration camps ciblés (en grammes/personne/jour)							
Très pauvres	425	50	25	20	5	1,907	91 %
Pauvres	200	50	15	20	-	1,056	50 %
Moyens	150	50	15	20	-	887	42 %
Aisés	100	50	15	20	-	717	34 %

Tableau 13 : Ration distribuées et valeur énergétique Kcal/j/personne dans les camps de réfugiés Janvier à Mai 2016

		Groupes socio-économiques	Rations individuelles		
			g/pers/j	Kcal/pers/Day	% de la ration standard
Camps ciblés au Sud (Goré /Maro)	Très pauvres		505g	1813	86%
	Pauvres		265g	982	47%
	Moyens		215g	813	39%
	Nantis		165g	643	31%
Camps ciblés à l'est (Goz-Beida :)	Très pauvres		505g	1813	86%
	Pauvres		265g	982	47%
	Moyens		215g	813	39%
	Nantis		165g	643	31%
Camps non ciblés	Iriba ()	Tous les réfugiés	235 g	887	42%
	Farchana ()	Tous les réfugiés	215	813	39%

3.9.1 Perceptions des réfugiés

Les réfugiés ne sont pas entièrement satisfaits du système de ciblage. A Goz-Amir les interviewés parlent d'erreurs d'attribution et souhaitent que tous reçoivent les mêmes rations, sans distinction socio-économique, qui ne reflèterait pas la réalité dans certains cas. Il faut aussi noter que dans ce camp la ration alimentaire des réfugiés est passée de la ration complète (2100Kcal/P/J) à la ration alimentaire ciblée, établie selon le tableau 9 ci-dessus. Selon les réfugiés, la catégorisation socio-économique créerait des conflits et divisions au sein de la communauté. Cependant, certains groupes, comme celui à Iridimi, comprennent le principe de la catégorisation, mais quand même souhaitent que les moins pauvres reçoivent aussi l'assistance alimentaire, même si en moindre quantité.

Bien que les réfugiés expriment un désaccord général avec le concept de leur catégorisation socio-économique, il n'est pas entièrement clair si le désaccord soit d'origine socio-anthropologique ou plutôt d'ordre pratique. Dans le premier cas, la raison du désaccord serait la perception que tous les réfugiés

soient égaux dans leurs difficultés, tandis que dans le deuxième cas la raison serait plutôt la baisse de la ration alimentaire pour certains et/ou l'échec des plaintes présentées pour le changement de catégories. Dans ce cas le problème pourrait se résoudre avec une meilleure sensibilisation autour du processus de ciblage, de ses raisons et ainsi que des implications en termes d'assistance.

Concernant la forme d'assistance alimentaire, la majorité des réfugiés préfère les vivres aux modalités cash ou coupon alimentaire (dans la zone de Farchana, Oure Cassoni). En fait partout les réfugiés estiment qu'ils subiront l'influence et l'escroquerie des commerçants et que l'argent puisse être détourné par quelqu'un dans le ménage.

Cependant à Moyo les réfugiés préféreraient avoir des coupons au lieu de la nourriture. Dans ce cadre, il faut remarquer que dans la zone du camp de Moyo, le PAM a déjà mené des distributions de coupons alimentaires en dehors du camp pour les retournés Tchadiens provenant de la RCA. Il y a donc eu une meilleure circulation d'information et expériences sur les transferts à base monétaire par rapport aux zones de l'Est.

En général, les réfugiés préfèrent la distribution individuelle à la distribution en groupe pour éviter des conflits liés à l'équité dans la redistribution.

Selon les discussions issues des focus group, les réfugiés ont suggérés des quantités de vivres octroyées ainsi que la réintroduction de certaines denrées retirées du panier alimentaire (sel, sucre, supercereal), et la substitution du sorgho par le blé.

3.10. Environnement

Le Tchad présente déjà une situation précaire au niveau de l'environnement. L'exploitation des ressources naturelles a exacerbée par le durcissement des conditions climatiques, qui ont dû accueillir une charge démographique supplémentaire en raison des conflits au Darfour. Douze camps et un site de réfugiés ont été installés à l'est du Pays entre le 12 et 16^{ème} parallèle, cet afflux massif de personnes dans un espace aux ressources naturelles limitées a exercé une pression excessive sur l'environnement local.

Les réfugiés en situation de survie n'ont eu d'autres alternatives que de puiser abondamment dans la nature les ressources nécessaires à leur subsistance. Ces mécanismes amplifient considérablement la destruction de l'environnement et peuvent agir comme facteurs déclencheurs de tensions sociales dans la mesure où l'accès aux ressources hydriques, agricoles pastorales et ligneuses devient concurrentiel avec les populations hôtes.

3.11. Sécurité

Des problèmes majeurs de sécurité à l'intérieur des camps n'ont pas été évoqués par les réfugiés, hormis les vols et les conflits internes. Cependant, la sécurité autour des camps semble être un souci majeur. En effet, des agressions physiques et verbales contre les femmes et les enfants ont été rapportées. Les hommes sont également victimes d'agressions et de braquages de motos ou de véhicules.

3.12. Relations avec la population hôte

Les réfugiés entretiennent des relations sociales et économiques avec la population hôte, et partagent les mêmes ressources naturelles. Ils ont des échanges commerciaux, des relations d'amitié et des mariages. Les réfugiés trouvent souvent du travail journalier dans la communauté hôte. Les rapports entre les réfugiés et la population hôte sont en général acceptables mais des conflits ont été signalés en lien avec le partage des ressources naturelles (terres cultivables, pâturage, eau, pour le bétail, bois de chauffe, paille et produits de cueillette, etc.). Les conflits entre les agriculteurs et les éleveurs sont fréquents.

La gestion des conflits est confiée à un comité mixte de réfugiés et d'autochtones, qui mène aussi des sensibilisations avec le CNARR, le HCR et les autorités locales pour promouvoir la cohabitation pacifique.

3.13. Perspectives de solutions durables des ménages réfugiés

La grande majorité des réfugiés a exprimé la volonté de vouloir retourner dans leur pays d'origine, mais la situation politique et/ou sécuritaire restent un défi majeur. Une partie des réfugiés déclarent ne plus vouloir retourner du fait du traumatisme lié à la perte des membres de leurs familles et/ou de leurs biens. Néanmoins, des retours ponctuels sont fréquents pour des visites familiales, des examens scolaires (à l'est), des soins de santé ou du commerce/travail temporaire. En cas de séjour prolongé les réfugiés envisagent de se consacrer à l'agriculture, au commerce et à l'élevage.

4. PARTIE 3 – Partenariats et coordination

4.1. Collaboration et mise en œuvre

La portée et les objectifs de la collaboration entre le HCR et le PAM sont décrits dans la lettre d'entente de janvier 2011¹⁸ ; celle-ci spécifie que le but final du partenariat est d'assurer que la sécurité alimentaire des réfugiés et des autres personnes concernées et les besoins qui y sont liés sont correctement pris en charge. Les deux agences doivent restaurer ou maintenir l'état nutritionnel des différents groupes de population à un niveau adéquat par une assistance alimentaire qui corresponde aux besoins nutritionnels évalués et promouvoir l'auto-prise en charge des bénéficiaires par la mise en œuvre de programmes appropriés pour développer la production agricole ou générer des revenus.

Au Tchad, la collaboration opérationnelle entre le HCR et le PAM est basée sur des mécanismes de coordination au niveau central et des sous-délégations/bureaux. Pour la première fois depuis de nombreuses années, le HCR et le PAM ont élaboré un plan d'action conjoint, déjà effectif depuis septembre 2015 et qui s'étend jusqu'à décembre 2016.

Des partenariats de mise en œuvre et opérationnels existent avec les organisations humanitaires internationales, nationales et gouvernementales qui sont présentes dans les camps et qui interviennent dans les différents domaines (santé, nutrition, eau, assainissement et hygiène, protection, services communautaires, etc.) pour répondre aux besoins essentiels des populations réfugiées. Une lettre d'entente entre le HCR et l'UNICEF est en cours de préparation et des plans de travail conjoints existent déjà entre le HCR et le FNUAP et l'OMS.

Par ailleurs, il existe peu de contacts avec les acteurs du développement (comme le FAO, le PNUD ou le secteur privé par exemple), qui sont souvent absents des zones où les réfugiés se trouvent, et où les structures étatiques d'aide au développement n'ont elles-mêmes que très peu de moyens. Les relations entre les autochtones et les réfugiés sont certes prises en compte lors de la mise en œuvre d'activités mais celles-ci ne sont pas intégrées aux initiatives de développement au niveau régional et national.

4.2. Programme conjoint pour l'autosuffisance des réfugiés et des populations hôtes

En 2015, le HCR et le PAM ont commencé à développer un Programme conjoint pour l'autosuffisance des réfugiés et des populations hôtes du Tchad¹⁹ dont l'objectif est de réduire progressivement la dépendance des réfugiés vis-à-vis de l'assistance humanitaire et de renforcer proportionnellement les moyens d'existence dans une optique d'autonomisation. L'approche proposée consiste à optimiser l'utilisation des ressources à travers une assistance multisectorielle ciblée fournie selon les besoins spécifiques de chaque ménage d'une part et, d'autre part, un investissement dans les moyens d'existence de sorte à favoriser l'auto prise en charge.

Cependant, jusqu'à présent, le plan de mise en œuvre du programme n'est toujours pas élaboré et des cibles pour les différents objectifs n'ont pas encore été établies. On constate donc que des liens entre les activités de renforcement des moyens d'existence et d'assistance alimentaire ne sont pas établis et que les deux programmes fonctionnent souvent en parallèle.

¹⁸HCR et PAM, 2011. Memorandum of Understanding Between the Office of the United Nations High Commissioner for Refugees and the World Food Programme.

¹⁹HCR et PAM. 2015. Draft: Programme conjoint pour l'autosuffisance des réfugiés et des populations hôtes du Tchad, 2015-2020.

Malgré cela, une nouvelle stratégie nationale de promotion des moyens d'existence durables 2015-2020 pour les réfugiés²⁰ a été récemment adoptée par le HCR. Pour la mise en œuvre, le HCR a fait un effort pour réaménager son budget interne afin d'accorder une part plus importante aux activités d'autosuffisance.

L'assistance alimentaire continue du PAM est tout aussi cruciale pour permettre aux ménages de maintenir ou renforcer leurs activités de subsistance.

D'où la pertinence toujours d'actualité du programme conjoint, surtout que le PAM envisage des coupures imminentes de l'assistance alimentaire. Ici, il convient de noter que certains réfugiés resteront toujours dépendants au moins en partie de l'assistance alimentaire, étant donné l'environnement où ils vivent et/ou les activités de subsistance que leur permet leur statut ou leur condition.

4.3. Suivi et évaluation

Les deux agences ont développé et utilisent plusieurs outils pour collecter des données sur l'évaluation des besoins, le suivi et l'évaluation dans le domaine de la sécurité alimentaire et nutritionnelle (enquêtes socio-économiques, enquêtes nutritionnelles, évaluations des besoins d'urgence, enquêtes d'évaluation des récoltes, enquêtes de suivi post-distribution et sécurité alimentaire, études de marché, suivi des prix, mVAM, etc.). Cependant, tant les méthodologies que les indicateurs et/ou seuils utilisés ne sont pas toujours déterminés conjointement.

Il est cependant important de souligner l'importance des enquêtes PDM qui sont l'instrument de suivi des activités conjointes HCR/PAM ainsi que des enquêtes nutritionnelles qui donnent un aperçu important de la situation nutritionnelle dans les camps chaque 12 mois.

²⁰HCR. 2015. Stratégie nationale de promotion des moyens d'existence durables pour les réfugiés; Une stratégie du HCR pour l'opération du Tchad, 2015-2020.

5. CONCLUSION

Les réfugiés Soudanais et Centrafricains au Chad sont présents dans le pays depuis plus d'une décennie. Leur retour dans les pays d'origines n'est pas motivé par le fait de l'instabilité. Ils reçoivent une assistance du Gouvernement appuyé par la communauté humanitaire. Dans les différents secteurs les avancées ont été notées, mais pour le moment il n'existe pas des solutions durables pour la majorité des réfugiés.

Au niveau de renforcement de moyens de subsistance, le HCR a mis en place le programme de Seed for Solutions a Goz Beida, qui a permis aux réfugiés d'exploiter 2400 hectares, améliorant la production agricole, et la coexistence pacifique entre population réfugiée et communauté hôte. Cette stratégie a été étendue dans les camps de Farchana et Iriba, toutefois ces interventions devraient être renforcées pour améliorer la production agricole et l'autosuffisance des réfugiés. Dans les camps du Sud, le programme d'assistance des réfugiés et population hôte dans le cadre des programmes de production agricole et petit élevage a permis d'améliorer la situation socio-économique des bénéficiaires.

La situation de la sécurité alimentaire des réfugiés s'est globalement dégradée dans les camps du Sud et restée quasiment stable dans les camps de l'Est. La mauvaise campagne agricole 2015-2016 que le Tchad a connue explique en grande partie la dégradation au Sud du pays. Il convient de souligner que cette mauvaise campagne agricole a entraîné la dégradation de la situation sécurité alimentaire et nutritionnelle dans tout le pays, causé par une réduction des disponibilités alimentaires entraînant une augmentation des prix. Par ailleurs l'afflux des nouveaux réfugiés et des retournés Tchadiens venant de Centre Afrique a sûrement et également négativement influencé les disponibilités et l'accès aux produits alimentaires dans les régions hôtes du Sud.

Des catégorisations socio-économiques des réfugiés ont été réalisées au cours de l'année 2014, essentiellement dans les camps du Sid et du Sud – Est. Elles ont été accompagnées d'une adaptation de ration alimentaire en fonction des différentes catégories. Faute des ressources les actions d'accompagnement de cette catégorisation n'ont pas pu être mises en place. Pour mieux répartir les ressources disponibles et rationaliser l'assistance alimentaire, une approche stratégique du PAM et du HCR, en concertation avec le Gouvernement du Tchad et avec la participation de la FAO, s'est axée sur le développement de solutions durables. Ceci est fait dans le cadre d'un programme conjoint pilote sur cinq ans (2015 – 2020) qui vise à promouvoir l'autonomisation progressive des réfugiés de longue durée. Ainsi un programme conjoint pour renforcer les moyens de subsistance et les opportunités des revenus a été élaboré.

Il est observé une baisse du taux de la malnutrition dans les camps des réfugiés. Les taux de malnutrition aiguë globale sont de 7,4% pour l'ensemble des camps de l'Est (mesurée en 2015-2016), alors qu'en 2014 il était de 11.6%. Dans les camps du Sud le taux de la malnutrition aiguë globale était de 6.8% en 2014 contre 5.6% en 2011. Par ailleurs le taux de la malnutrition chronique pour les camps de l'Est est de 47% (contre 53% en 2014). Dans les camps du Sud, la malnutrition chronique était de 41,3% contre 39,6% en 2011. Ces indicateurs montrent l'impact positif des interventions multisectorielles en matière de nutrition, et militent en faveur de leur poursuite et de leur intensification. Néanmoins, la situation de la malnutrition aiguë globale est élevée dans la communauté hôte comparée aux camps des réfugiés, par contre la malnutrition chronique est supérieure dans les camps des réfugiés que dans la population hôte.

6. RECOMMANDATIONS

Suite aux résultats de cette mission conjointe plusieurs recommandations ont été formulées.

Concernant l'**assistance alimentaire**, il est recommandé :

- Poursuivre l'assistance alimentaire en faveur des ménages réfugiés en insécurité alimentaire avec un accent particulier sur la protection des actifs et des moyens d'existence.
- Le HCR et le PAM travaillent ensemble pour fournir une assistance couvrant les besoins standards de 2100 Kcal par jour et par réfugié, ceci entre autres grâce à une assistance alimentaire et aux ressources issues du renforcement des moyens d'existence des ménages.
- Renforcer le système de suivi et d'évaluation et le suivi des marchés sur le terrain pour permettre au PAM et le HCR de mieux mesurer les effets et l'impact de leurs assistances sur la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance de réfugiés.
- Entreprendre une étude de faisabilité sur l'introduction des interventions basées sur les transferts monétaires et les systèmes de distributions (scooping vs grouping) ainsi que leur pertinence dans chaque camp de réfugiés.

Concernant le **programme conjoint pour l'autonomisation des réfugiés**, il est recommandé :

- Réviser la stratégie conjointe sur les moyens d'existence et trouver des mécanismes plus adaptés d'intégrer les interventions des deux agences dans ce domaine pour la rendre plus opérationnelle.
- Elaborer un Plan d'actions conjoint (PAM & HCR) et des projets de promotion des moyens d'existence pour une réduction progressive de l'assistance et une autonomisation des réfugiés.
- Le HCR et le PAM mettent en place les mécanismes de suivi et de gestion des plaintes et poursuivent la sensibilisation sur la catégorisation socio-économique des réfugiés.
- Mettre en place les mécanismes d'actualisation de la catégorisation socioéconomiques des ménages en prenant en compte les informations issues des interventions dont ils ont bénéficié ;
- Evaluer les possibilités d'extension du ciblage dans les camps dans lesquels la catégorisation n'a pas encore été effectuée et ajuster l'assistance alimentaire en fonction de ces catégories

Concernant la **situation sanitaire et nutritionnelle**, la mission recommande de :

- Renforcer la prévention et la prise en charge de la malnutrition aigüe, la malnutrition chronique et de l'anémie par la mise à disposition d'aliments riches en micronutriments, la diversification de la consommation alimentaire,
- Assurer la distribution d'aliments de supplémentation pour les femmes enceintes et allaitantes.
- Renforcer la sensibilisation des populations réfugiées sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ainsi que sur les pratiques d'hygiène essentielles
- Assurer l'intégration progressive des activités de santé dans le système étatiques,
- Renforcer les capacités du personnel des structures sanitaires.

Concernant la **gestion des camps** de réfugiés, il est recommandé de :

- Faire le plaidoyer auprès des autorités compétentes pour renforcer la sécurité à l'intérieur et aux environs des camps et augmenter la présence féminine dans les rangs du DPHR.
- Renforcer les systèmes de gestion durables des biens communautaires (entretiens des infrastructures, recouvrement des coûts, réduction progressive de l'assistance, etc.).

Concernant le **partenariat et la collaboration**, il est recommandé que :

- Le HCR et le PAM s'engagent dans un plaidoyer commun pour un financement des programmes de sécurité alimentaire et nutritionnelle des réfugiés et des communautés hôtes.
- La prise en compte des besoins des réfugiés dans les programmes de développement au niveau local, régional et national.
- Le HCR et le PAM harmonisent les méthodologies et les outils sur les évaluations des besoins, le suivi et les évaluations de l'impact des interventions des deux agences.
- Le HCR et le PAM renforcent la coordination des activités, la communication et la prise de décision au niveau central et sur le terrain.
- Le renforcement du partenariat avec le Gouvernement et les acteurs de développement (FAO, PNUD, secteur privé, etc.).

Bibliographie

HCR. 2015. Enquêtes nutritionnelles SMART/SENS dans les camps des réfugiés centrafricains au Sud et Sud-Est du Tchad, données collectées octobre-décembre 2014.

HCR. 2016. Enquêtes nutritionnelles SMART/SENS dans les camps des réfugiés soudanais à l'Est du Tchad, données collectées 17 novembre 2015-20 février 2016.

HCR et PAM, 2011. Memorandum of Understanding between the Office of the United Nations High Commissioner for Refugees and the World Food Programme.

HCR et PAM. 2012. Joint Assessment Mission : Situation des réfugiés Soudanais et Centrafricains au Tchad. Mission de terrain: novembre-décembre 2012.

HCR et PAM. 2015. Suivi post distribution de vivres et enquête multisectorielle de vulnérabilité dans les camps de réfugiés centrafricains et soudanais au Sud et à l'Est du Tchad, données de décembre 2015.

HCR et PAM. 2015. Approche standardisée pour l'identification des bénéficiaires de l'assistance alimentaire ciblée dans les camps de réfugiés au Tchad.

HCR et PAM. 2015. Draft: Programme conjoint pour l'autosuffisance des réfugiés et des populations hôtes du Tchad, 2015-2020.

PAM ENSA 2015

Annexes

- 1 Directives conjointes HCR/PAM en matière de JAM
- 2 Termes de référence de la mission conjointe
- 3 Outils de collecte de données