

République Centrafricaine 2005



Procédure d'appel Global



République Centrafricaine 2005



Procédure d'appel Global



Procédure d'appel global (CAP)

Le CAP est beaucoup plus qu'un appel de fonds. Il s'agit d'un cycle de programme global, qui consiste à assurer:

- La planification stratégique menant à un plan d'action humanitaire commun (CHAP);
- La mobilisation des ressources (en vue d'une Procédure d'appel global ou d'un Appel éclair);
- La mise en œuvre coordonnée du programme;
- Le contrôle de l'exécution du projet et son évaluation;
- Sa révision si nécessaire;
- Le compte-rendu des résultats.

Le CHAP est la formulation d'un plan stratégique de réponse humanitaire dans un pays ou une région donnée. Il comprend les éléments suivants :

- Analyse commune du contexte dans lequel l'action humanitaire a lieu;
- Evaluation des besoins;
- Définition des scénarios : meilleur, pire et plus probable;
- Planification de la division du travail;
- Enoncé précis des objectifs et des buts à long terme;
- Planification des besoins prioritaires;
- Cadre relatif au suivi de la stratégie et à sa mise à jour si nécessaire.

Le CHAP constitue le point de départ pour le développement d'un appel global ou d'un appel éclair lorsque des crises surviennent ou des catastrophes naturelles se produisent. Le CHAP peut également servir de référence pour les organisations qui décident de ne pas lancer un appel de fonds par le biais d'une structure commune. Sous la conduite du coordonnateur humanitaire, le CHAP est rédigé au niveau du terrain par l'équipe de pays du Comité permanent inter-agences (IASC). L'équipe de pays IASC rassemble les agences de l'ONU et d'autres invités comme l'Organisation Internationale pour les Migrations, le Mouvement de la Croix Rouge et les organisations non-gouvernementales (ONG) qui appartiennent à l'ICVA, à Interaction ou au SCHR. Les non-membres de IASC, tels que les ONG nationales, peuvent être inclus. D'autres acteurs importants de l'action humanitaire, tels que les gouvernements hôtes et les donateurs, doivent être consultés.

Le coordonnateur humanitaire est responsable de la préparation annuelle du document d'appel global. L'Appel est lancé généralement en novembre pour accroître les possibilités de plaider et de mobilisation de ressources. Une mise à jour – l'examen semestriel – est présentée aux donateurs chaque année au mois de juin.

Les donateurs fournissent directement les ressources financières aux agences afin de donner suite à leurs projets. Le service chargé du suivi des contributions financières (FTS), placé sous le contrôle du Bureau des Nations Unies de la coordination des affaires humanitaires (OCHA), maintient une base de données permettant de vérifier les contributions des donateurs. Ces données sont disponibles sur le site Internet : www.reliefweb.int/fts

En résumé, le **CAP est un instrument permettant à la communauté humanitaire d'assister les populations en détresse et de leur fournir dans les meilleurs délais la protection et l'assistance dont elles ont besoin.**

ORGANISATIONS PARTICIPANT AUX APPELS GLOBAUX POUR L'ANNEE 2005:

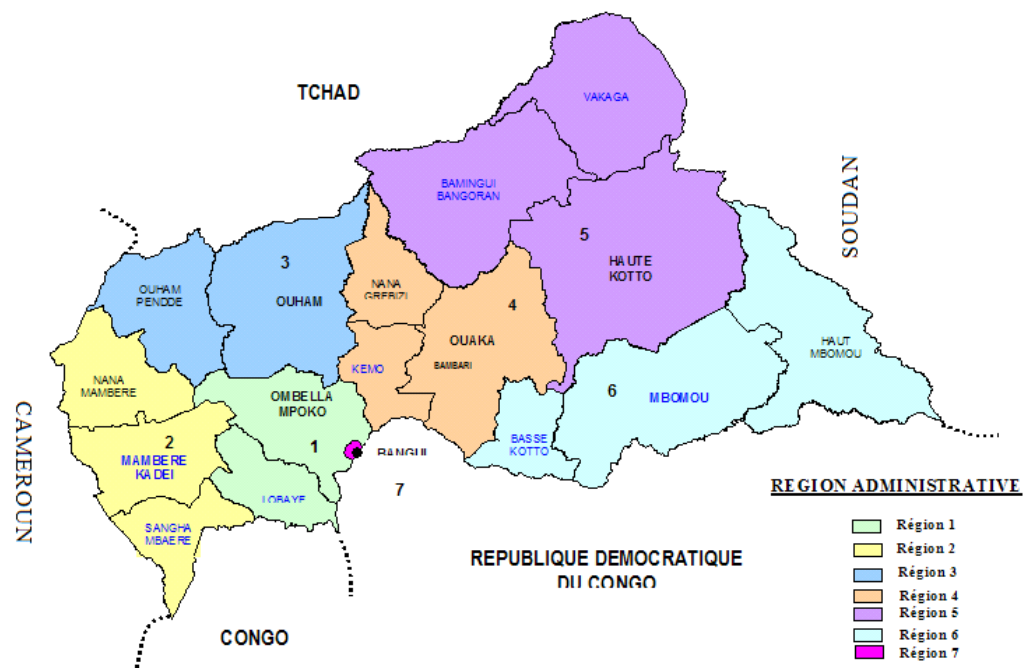
AAH	CPA-LIRA	HIA	Non-Violence Int'l	TEWPA
ABS	CPAR	Horn Relief	NPA	UNAIDS
ACF/ACH	CPCD	HWA	NRC	UNDP
ACTED	CRC	IFRC	OCHA	UNESCO
ADRA	CREAF	ILO	OCPH	UNFPA
Africare	CRS	IMC	OHCHR	UN-HABITAT
Alisei	DDG	INTERMON	Open Continent	UNHCR
AMREF	DENAL	INTERSOS	Orphan's Aid	UNICEF
ARC	DRC	IOM	OXFAM-GB	UNIFEM
Atlas Logistique	EMSF	IRC	PAPP	UNMAS
AVSI	ERM	IRIN	PIN	UNODC
CAM	FAO	Islamic Relief	PRC	UNRWA
CARE Int'l	Fondn. Suisse Déminage	JVSF	RUFOU	UNSECOORD
CARITAS	GAA	KOC	SBF	VESTA
CEASOP	GPI	LIBA	SCF / SC-UK	VETAID
CESVI	HA	LSTG	SCU	WACRO
CIRID	HABEN	MAG	SERLO	WANEP/APDH
COLFADHEMA	Handicap Int'l	Mani Tese	SFP	WFP
COMED	HDIG	MAT	Solidarités	WHO
COOPI	HDO	MDA	TASO	WV Int'l
CORDAID	HFe.V	NE	TEARFUND	

TABLE DES MATIÈRES

1. RÉSUMÉ	1
<i>Tableau I. Besoins Totaux de Financement Par Organisation et Par Secteur</i>	<i>2</i>
2. L'ANNÉE 2004 EN RÉTROSPECTIVE	3
3. PLAN D'ACTION HUMANITAIRE COMMUN POUR 2005	4
3.1 CONTEXTE ET CONSÉQUENCES HUMANITAIRES	4
3.1.A Contexte.....	4
3.1.B Conséquences Humanitaires.....	5
3.2 SCÉNARIOS.....	11
3.3 PRIORITÉS STRATÉGIQUES DE LA RÉPONSE HUMANITAIRE	11
3.4 PLANS DE RÉPONSE.....	12
3.4.A Santé	12
3.4.B Agriculture.....	13
3.4.C Coordination et Services de Soutien.....	14
3.4.D Éducation.....	15
3.4.E Sécurité du Personnel et des Opérations.....	15
4. PLAN DE SUIVI STRATÉGIQUE	16
5. CRITÈRES DE PRIORITISATION DES PROJETS.....	16
6. RESUMÉ : CADRE STRATÉGIQUE DE LA RÉPONSE HUMANITAIRE	17
<i>Tableau II. Liste des Projets, Par Organisation.....</i>	<i>18</i>
<i>Tableau III. Liste des Projets, Par Secteur.....</i>	<i>22</i>
ANNEXE I.	
RÉPONSE À L'APPEL 2004.....	25
ANNEXE II.	
ACRONYMES ET ABBRÉVIATIONS	32

LES FICHES DE PROJET SE TROUVENT DANS LE VOLUME "PROJETS"

REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE : DECOUPAGE ADMINISTRATIF



1. RÉSUMÉ

L'objectif de l'Appel Global 2005 pour la République Centrafricaine (RCA) est de contribuer à assurer aux couches les plus vulnérables de la population centrafricaine (1,1 million de personnes, soit un tiers de la population) un plancher vital sur les plans sanitaire, nutritionnel et éducatif, dans l'attente d'une normalisation institutionnelle et sécuritaire, espérée pour début 2005 et seule à même de susciter une dynamique soutenue de transition interne et d'appui structurel extérieur.

Durant l'année 2004, les stigmates cumulés de l'insécurité physique, de la précarité sanitaire et de la vulnérabilité économique ont pesé sur l'environnement quotidien des Centrafricains, en particulier dans les régions du nord-ouest, les plus meurtries par les combats d'octobre 2002 à mars 2003. La progression inquiétante des cas de trypanosomiase, poliomyélite, méningites et ulcères tropicaux, est le reflet direct d'une paupérisation continue qui exerce un effet d'éviction d'une majorité de ménages appauvris par rapport aux structures de soins modernes. Elle fait de la RCA un «corridor épidémiologique» entre plusieurs zones endémiques d'Afrique. Un statut nutritionnel globalement affaibli, une école publique recevant moins de la moitié de la classe d'âge concernée et un accès à l'eau potable limité à un tiers de la population, définissent les traits d'une société gravement précarisée par les crises passées. Enfin, les exactions au quotidien d'éléments armés sur les axes routiers, les flux d'armes légères transfrontaliers, les kidnappings à but lucratif en milieu rural, les phénomènes d'enfants des rues et de prostitution urbaine, et une prévalence du VIH-SIDA estimée au-delà de 15% complètent un tableau singulièrement alarmant. La RCA abrite également près de 30 000 réfugiés dont 20 000 Soudanais, près de 7 000 Congolais de la République Démocratique du Congo (RDC) et 1 900 Tchadiens, dont environ 24,000 sont assistés par le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR).

En contrepoint de cette réalité, les efforts courageux menés par quelques agences et organismes non gouvernementaux, appuyés depuis mars 2003 par l'Office Humanitaire de la Communauté Européenne (ECHO), et opérant dans un contexte de relatif oubli du reste du monde et de sécurité volatile, ont permis de sauver des vies et de remettre sur pied une centaine de structures de santé.

A moyen terme, la perspective d'un processus électoral devant culminer en janvier 2005 après 18 mois de transition, le début de paiement de la fonction publique et d'arriérés liés à des récoltes cotonnières passées, la présence du Bureau des Nations Unies en RCA (BONUCA) et de troupes de la Communauté Économique et Monétaire d'Afrique Centrale (CEMAC), et la formation par la France des premiers effectifs d'une sécurité publique en pleine restructuration, laissent augurer un retour graduel aux fondamentaux de la sécurité humaine pour nombre de Centrafricains. L'Union européenne et la Chine se sont en outre fortement engagés dans une optique de préparation à la phase de transition, appuyés en cela par les institutions de Bretton Woods et par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), qui a conçu un programme de réinsertion économique à forte composante communautaire. Enfin, une dynamique de réponse aux effets du sida est enclenchée à travers un effort initial du fonds global.

Reste le court terme, et la nécessité de préserver au quotidien des vies tenant sur une ligne de crête—en attendant que les efforts institutionnels et programmatiques se vérifient dans les indicateurs d'accès aux services sociaux de base (santé, accès à l'eau potable et à l'assainissement, sécurité alimentaire et éducation). Pour ce faire, les actions d'urgence humanitaire et d'appui aux communautés vulnérables doivent s'amplifier et s'appuyer sur des équipes déployées sur le terrain et des mécanismes de sécurité à la fois adéquats et cohérents avec le principe d'indépendance des acteurs humanitaires. C'est là toute la justification de cet appel.

Les deux précédents appels lancés respectivement en 2003 et 2004 n'ont pas entraîné une réponse à la hauteur des enjeux. Cette année, 17% des quelques 17 millions de US dollars nécessaires pour couvrir les besoins les plus urgents dans les régions les plus affectées, ont été réunis: de fait, ces chiffres témoignent autant d'une faible réponse, que de la modicité des moyens requis pour transformer la donne en Centrafrique, en renforçant les capacités de survie, dans l'attente de l'avènement d'un ordre institutionnel et de la dynamique économique que celui-ci engendrera.

Les agences du système des Nations Unies (SNU) et ses partenaires lancent cet appel auprès de la Communauté internationale afin de mobiliser un montant total de **US\$ 23 260 305**.

Appel Global
République Centrafricaine 2005
 Besoins totaux de financement par organisation
 au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Informations compilées par OCHA sur la base des données fournies par les organisations participant à l'appel

Organisation	Fonds requis
CARITAS	55 000
COOPI	1 367 000
FAO	2 432 284
OCHA	534 861
UNDP	1 325 000
UNDP/UNSECOORD	864 000
UNFPA	1 272 560
UNHCR	1 942 105
UNICEF	6 521 200
WFP	4 505 901
WHO	2 440 394
Grand Total	23 260 305

Appel Global
République Centrafricaine 2005
 Besoins totaux de financement par secteur
 au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Informations compilées par OCHA sur la base des données fournies par les organisations participant à l'appel

Secteur	Fonds requis
AGRICULTURE	3 347 284
COORDINATION ET SERVICES DE SOUTIEN	1 174 561
EDUCATION	1 780 000
ASSISTANCE ALIMENTAIRE	3 590 901
SANTE	8 688 154
MULTI-SECTEUR	1 942 105
PROTECTION/DROITS DE L'HOMME/PRINCIPES LEGAUX	1 325 000
SECURITE	864 000
EAU ET ASSAINISSEMENT	548 300
Grand Total	23 260 305

2. L'ANNÉE 2004 EN RÉTROSPECTIVE

Une urgence humanitaire complexe à triples facettes: oubliée, silencieuse et atypique

Décrire la crise humanitaire centrafricaine en termes clairs et suffisamment convaincants susceptibles de générer une réponse adaptée de la communauté internationale s'est avéré une tâche délicate. Le peu d'enthousiasme qui a accueilli les deux derniers Appels Globaux de 2003 et 2004 s'est traduit par une très faible réponse en termes de contributions financières (38% pour 2004). Ce déficit de popularité internationale de la RCA malgré la souffrance des populations vulnérables de ce pays est manifeste. Ceci est d'autant plus paradoxal que les ressources exigées, toutes proportions gardées, sont modiques: 16 818 752 US\$ en 2004; dans la version révisée de juillet 2004, il n'était plus question que de 7 629 331 US\$.

Ainsi l'expression de « crise oubliée » retenue pour l'appel consolidé 2004 sied toujours à la situation. Après un peu plus d'une année de transition, le pays rentre à présent dans une période électorale qui devrait culminer avec les élections présidentielles de janvier 2005. Ce test essentiel tant attendu par la communauté internationale s'il devait réussir, garantirait un juste retour à la légalité constitutionnelle et par conséquent ouvrirait la voie à une normalisation de l'appui financier international.

Pour pallier le silence qui recouvre la crise humanitaire Centrafricaine, l'Equipe de Pays et ses partenaires se sont efforcés dès les premiers jours de la crise actuelle de donner une voie aux sans voix à travers la mise en place d'un mécanisme de sensibilisation des donateurs et de mobilisation des ressources. Ces efforts ont été relayés notamment par le Secrétaire Général Adjoint chargé des Affaires Humanitaires des Nations Unies, M. Jan Egeland, qui en février 2004 a désigné un Envoyé Spécial Humanitaire, M. Ramiro Lopes Da Silva, pour évaluer la situation humanitaire et formuler un plan d'action. La mission humanitaire de ce dernier en février –mars 2004 s'est efforcée en partie d'éveiller la conscience de la communauté internationale sur la difficile situation humanitaire en RCA. Le rapport qui en a résulté est devenu un texte de référence sur le contexte humanitaire actuel en Centrafrique. D'autres missions techniques de haut niveau ont également mis en évidence la dégradation continue et alarmante des indicateurs sociaux depuis plus d'une décennie et la présence de maladies rares mais révélatrices de situations sanitaires catastrophiques, tels que l'épidémie « d'ulcère tropicale » affectant des milliers d'élèves dans les anciennes zones de conflit. Les conclusions de ces différentes études pointent vers trois secteurs prioritaires: une crise de la santé aiguë et visible, une déstructuration du secteur éducatif, une détérioration du statut nutritionnel des enfants, de certains adultes et des vieillards dans un contexte d'insécurité grandissante limitant l'accès humanitaire.

Ainsi, lors de la révision du CAP en 2004, trois domaines prioritaires avaient été retenus:

- Le rétablissement d'un accès aux soins de santé de base pour les populations de la zone touchée en particulier dans le domaine de la lutte contre les maladies transmissibles, les soins obstétricaux et néo-natals d'urgence, l'accès à l'eau potable et la récupération nutritionnelle;
- L'accès à l'éducation de base;
- L'amélioration de la coordination de la réponse humanitaire et de la sécurité de la population vivant sous la menace constante de violences et d'extorsions commises par des bandes armées non contrôlées.

Résultats obtenus en 2004

La réponse des agences humanitaires en 2004 a été fortement limitée par la faiblesse des ressources fournies par les donateurs d'une part, et d'autre part par la diminution de la capacité d'intervention des agences elles-mêmes. En effet, les acteurs humanitaires sont non seulement peu nombreux sur le terrain mais surtout en voie de réduction. Les rares organisations non-gouvernementales internationales (ONGs) présentes se retirent progressivement du pays, faute de moyens financiers. On assiste ainsi à une conjugaison de la diminution de la capacité d'intervention (manque des fonds et d'acteurs) et une augmentation de besoins conduisant à une vulnérabilité croissante.

Quelques résultats appréciables ont néanmoins été obtenus, à savoir:

- Dans le secteur de la santé, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le Programme alimentaire mondial (PAM) et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) ont entrepris de rendre disponible des

données sur le niveau de réhabilitation de l'infrastructure et de l'équipement sanitaire, ainsi que sur l'impact de la crise sur la situation nutritionnelle. L'OMS et l'UNICEF ont conjugué leurs efforts pour organiser des activités de vaccination supplémentaires contre la poliomyélite, conduire la campagne de vaccination contre la méningite et revitaliser le Programme élargi de vaccination (PEV) systématique. L'UNICEF et Cooperazione Internazionale (COOPI) ont remis en état de fonctionnement la moitié des équipements de la chaîne de froid et la chambre froide centrale de Bangui. L'UNICEF a fourni un certain nombre d'équipements (ambulances, motocyclettes, matériels de communication) et appuyé la réalisation de 5 forages et l'installation de 18 pompes;

- Le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) a assuré l'accès des réfugiés des sites de Molangue (réfugiés de RDC) et de Mboki (Soudanais) aux soins de santé primaires en finançant le personnel et le matériel des centres de santé établis sur les sites. Le HCR a également pris en charge les frais de transfert et de suivi des réfugiés évacués vers les hôpitaux de Mbaiki et de Bangui. Les réfugiés se sont dotés d'un comité de gestion et participent aux frais;
- Dans le domaine de la sécurité alimentaire, la FAO a réalisé la distribution de semences améliorées et de petits outillages à 5 400 producteurs vivriers. Le PAM a axé son intervention sur les enfants scolarisés (1 190 595 T de vivres à 93 836 enfants dans 350 écoles), les enfants mal nourris (27,438 T de vivres à 1 199 enfants), et les femmes enceintes et allaitantes (34 251 T de vivres à 1 595 femmes);
- Dans le domaine de l'éducation, l'UNICEF a appuyé l'évaluation du système éducatif dans 11 départements à faible taux de scolarisation. Des bancs et du matériel de construction ont été fourni dans plusieurs écoles en plus de la formation donnée aux cadres et du matériel informatique fourni au centre des statistiques scolaires. L'éducation primaire dans les camps de réfugiés est prise en charge par le HCR qui distribue des bourses d'études au niveau secondaire pour les réfugiés méritants du Lycée de Mbaiki et fournit le matériel scolaire au Lycée de Mboki (construit par le HCR).

Leçons tirées

Malgré une situation humanitaire dégradée, les trois appels lancés par la RCA ont suscité une très faible mobilisation de la communauté internationale. Ce constat appelle une analyse profonde des causes et un réajustement de la stratégie. Les raisons de la faible mobilisation sont d'ordre géopolitiques mais doivent être aussi recherchées dans la nature même de la crise, que certains qualifient de crise structurelle, dont la solution ne peut être trouvée dans une réponse de type humanitaire. Cette vision a mené un certain nombre de partenaires de la RCA à conditionner la reprise de l'essentiel de leur assistance à l'aboutissement du processus de rétablissement d'une gouvernance de type démocratique. Quelle que soient la nature et les causes de la crise, les observateurs s'accordent sur le fait que les conséquences sont de type humanitaire sur une partie importante de la population et qu'il convient d'y apporter une réponse en attendant la fin de la période de transition.

En terme d'interventions prioritaires, tout en maintenant le cap sur les priorités ciblées dans les précédents appels, il est nécessaire que la nature et l'ampleur des besoins humanitaires fassent l'objet d'une évaluation et d'une réactualisation périodique, en impliquant d'avantage tous les acteurs humanitaires, y compris les ONG.

3. PLAN D'ACTION HUMANITAIRE COMMUN POUR 2005

3.1 CONTEXTE ET CONSÉQUENCES HUMANITAIRES

3.1.A Contexte

LA RCA fait face à une crise structurelle profonde et continue, dont les conséquences humanitaires ont été amplifiées par plusieurs années d'ingouvernabilité chronique et aggravées par la rébellion armée d'octobre 2002 au 15 mars 2003. La RCA souffre depuis une dizaine d'années d'une instabilité institutionnelle marquée par une succession de mutineries et autres tentatives de coup d'état.

Le 15 mars 2004, l'alternance politique s'est opérée sur fond de conflit armé particulièrement dévastateur sur les plans politique, militaire et surtout social. Les quelques infrastructures publiques existantes, en particulier sanitaires et scolaires, ont fait l'objet de destructions ou de pillages quasi

systématiques. Très peu ont pu être réhabilitées et les dégâts omniprésents sont visibles dans tout le pays.

La tenue du Dialogue National et la mise en place d'un gouvernement d'union nationale constitue la base d'une détente politique. A l'approche des échéances électorales fixées en janvier 2005, si la mise en place de la CEMI a été perçue comme une avancée significative, les récentes divergences de vues entre le CNT et le gouvernement sur les textes fondamentaux (Constitution et Code électoral) montrent la fragilité et l'instabilité du consensus actuel.

Les recettes de l'État restent faibles, du fait d'une récession économique profonde. Ceci a eu pour conséquence le défaut de paiement des salaires de la fonction publique, avec déjà quatre mois d'arriérés.

Sur le plan de la sécurité, les forces de défenses et de sécurité sont en cours de restructuration grâce à l'appui de la France, de la Chine et de la Force Multilatérale de la CEMAC (FOMUC). Des résultats appréciables sont observés avec le redéploiement de forces de défense et de sécurité sur le terrain.

Cependant, il persiste une insécurité récurrente caractérisée par la circulation frauduleuse d'armes de guerre et par les exactions exercées sur la population civile par des bandes armées non contrôlées. La prise en otage d'enfants et les vols à main armée sont encore régulièrement signalés.

Le pays reste en phase III pour la capitale et en phase IV pour la plupart des régions de l'arrière pays. Les missions sur le terrain du personnel du système des Nations Unies doivent être escortées par des militaires armés.

La mission de l'Envoyé Spécial Humanitaire, M. Ramiro Lopes da Silva, ainsi que les nombreuses missions techniques des agences des Nations Unies ont mis en exergue l'ampleur de la problématique humanitaire en Centre Afrique. La disponibilité de nouvelles données statistiques et qualitatives dans le domaine de l'éducation, de la nutrition, et de la santé a porté à un meilleur ciblage de la riposte aux besoins des populations.

La RCA vient d'être déclarée éligible pour le Programme post-conflit du Fonds monétaire international (FMI) et a commencé à bénéficier d'une aide d'urgence de 4 000 000 US\$ dans le cadre du Programme LICUS pour soutenir les secteurs de la gouvernance, de la santé, de l'éducation et de la sécurité. Ces activités s'inscriront dans le cadre d'une matrice de réformes et d'actions à mettre en œuvre durant la période de transitionnelle.

3.1.B Conséquences Humanitaires

Les préfectures de l'Ouham, l'Ouham Pende, la Nana Gribizi, la Kemo et l'Ombella-Mpoko, totalisant environ 1 100 000 habitants soit 35% de la population de la RCA, sont les plus touchées et continueront de l'être en l'absence d'une assistance humanitaire soutenue.

Une crise sanitaire toujours plus profonde

Le secteur de la santé illustre à lui seul la précarité de la situation, avec une contradiction intenable à court terme entre une politique de recouvrement des coûts – pari sur une confiance et une prospérité retrouvées - et une fréquentation rendue précisément faible par un seuil d'accès financier prohibitif pour les communautés les plus vulnérables (67% de la population centrafricaine vit avec moins d'un dollar par jour).

L'infrastructure sanitaire y compris la chaîne de froid a été détruite aux trois quarts. Une récente mission de l'OMS (juillet 2004) confirme que 57% des structures de la préfecture de la Kémo et 38% de celles de la Nana Gribizi sont encore fermées et/ou non réhabilitées.

La couverture sanitaire et l'accès aux soins sont très bas du fait de la mauvaise qualité de l'offre et de la limitation de l'accès aux plus pauvres par le système de recouvrement des coûts. Le financement du système de santé est largement tributaire de l'aide extérieure (85%). Cette situation se traduit par une détérioration rapide des indicateurs qui sont sur une pente descendante depuis 1995: la mortalité

générale est de 16,7/1 000. De 1995 à 2000 l'espérance de vie est passée de 49 à 43 ans, le ratio de mortalité maternelle de 680 à 948 et la mortalité infantile de 97 à 130/1 000.¹

La prévalence du VIH/SIDA est de 15%, une des plus élevée de la sous-région; 300 000 personnes — dont plus de 130 000 femmes — vivent avec le VIH/SIDA et 110 000 enfants sont orphelins.

A ceci s'ajoute une inquiétante montée en force du risque épidémique, sur un terrain de faiblesse extrême des capacités de surveillance qui n'ont été réhabilitées qu'aux tiers de leurs potentialités.

Les résultats préliminaires d'études en cours montrent l'extension des foyers de maladies qui étaient en voie d'être contrôlées, telles que la trypanosomiose humaine et l'onchocercose. Une épidémie de poliomyélite s'est déclarée depuis décembre 2003, dans un pays qui avait réussi à arrêter la transmission du poliovirus sauvage depuis 2001. 12 nouveaux cas de poliomyélite viennent d'être détectés depuis le début de l'année 2004.

1. Assainissement

- 68% de la population des zones rurales n'a pas accès à l'eau potable.
- 32% de la population des zones rurales vit dans des conditions d'hygiène précaires.

2. Taux de décès

- 1,5 décès/jour/10 000 personnes en zones rurales.
- 2,7 pour les enfants de moins de 5 ans.
- Taux de mortalité maternelle: 948/100 000 naissances vivantes.
- Taux de mortalité pour les moins de 5 ans: 194/1 000.

3. Couverture vaccinale

- La couverture vaccinale est inférieure à 30%.

4. Nutrition

- 30% des enfants des zones rurales souffrent de malnutrition chronique.
- 14% des enfants des zones rurales souffrent de malnutrition sévère.
- L'émaciation modérée touche 8% des enfants.
- L'émaciation sévère touche 1% des enfants.

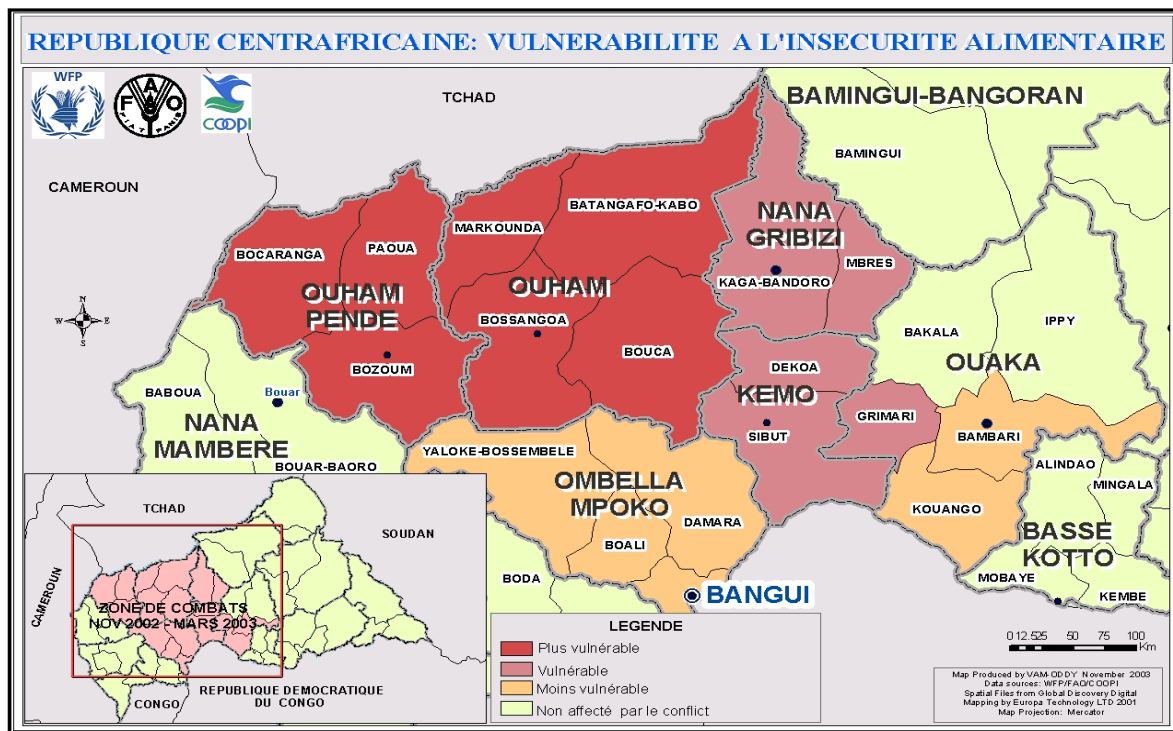
Sécurité alimentaire: une crise aiguë en perspective

Les pillages et l'insécurité consécutifs aux événements d'octobre 2002 et de mars 2003 ont profondément perturbé la vie économique et le fonctionnement des exploitations agricoles. En novembre 2003, la FAO et le PAM ont entrepris une mission conjointe dans les zones particulièrement affectées pour évaluer la situation de la sécurité alimentaire. Les résultats préliminaires ont révélé un niveau de déficit de céréalier de 71% de la production totale dans les préfectures de Nana Gribizi, Kémo, Ouham et Ouham-Pendé, confirmant ainsi la vulnérabilité de la population rurale et la précarité de sa situation alimentaire dans ces zones. Les résultats de l'analyse ont permis de dresser une carte de vulnérabilité à l'insécurité alimentaire en RCA (voir ci-dessous).

Les populations dépouillées de leurs stocks de semences et de leur outillage éprouvent les plus grandes difficultés à rétablir leurs moyens de production. L'élevage dans son ensemble a été également très touché, les animaux ayant été soit pillés soit consommés au cours des dernières crises.

Le système de production de semences constitué au sein de l'ICRA au cours des années 1990 dans le cadre d'un programme de la Banque Mondiale a été totalement détruit pendant les conflits. Les agriculteurs ont été contraints d'abandonner leurs exploitations du fait de l'insécurité.

¹ EDS 1995 et MICS 2000.



Dans le domaine de l'élevage, à Bangui comme dans les provinces de nombreuses exploitations et infrastructures agricoles et pastorales ont été détruites. Le petit élevage (caprin, ovin, porcin, avicole) a subi de plein fouet les effets de toutes ces crises successives, si bien qu'actuellement, l'élevage avicole est tributaire d'importations onéreuses à partir de pays voisins, d'Afrique du Sud et d'Europe. Les élevages sont concentrés autour de Bangui et de l'axe de Mbaiki Bossembélé et Damara. Les populations de l'ex-zone rouge n'ont aucun accès à un approvisionnement en produits avicoles.

Les faibles performances du secteur agricole et le dysfonctionnement actuel des systèmes de production — surtout dans les zones de conflit — ont eu des conséquences néfastes sur les groupes les plus vulnérables, à savoir les enfants et les femmes.

La dernière évaluation (Vulnerability Assessment Mapping — VAM) réalisée de mars à mai 2004 par le PAM dans les préfectures ciblées fait état d'une dégradation continue de la situation au regard de la sécurité alimentaire. Dans cette zone plus de 50% de ménages ont perdu leur revenu minimal.

La FAO a été récemment informée de la dégradation très grave de l'état sanitaire général du cheptel dans les régions du nord et de l'est du pays, et plus particulièrement dans la préfecture de la Vakaga, qui est contiguë avec le Tchad et le Soudan (Darfour). Cette dégradation est susceptible d'affecter directement les ressources des populations pastorales de cette zone et plus largement — du fait de la transhumance — toutes les populations des régions environnantes.

Cette information a été corroborée par l'Agence Nationale pour le Développement de l'Elevage (ANDE), chargée de la surveillance épidémiologique du pays dans le cadre du programme européen PACE. Celle-ci précise qu'il y a une brusque augmentation de la proportion d'animaux atteints non seulement par la trypanosomose et mais aussi par la babesiose et l'anaplasmose dans la préfecture de la Vakaga, et de fortes présomptions dans le Haut Mboumou au sud-est du pays. Elle mentionne également des suspicions de maladie contagieuse transfrontalière (apparemment à haute mortalité).

La préfecture de la Vakaga est une zone de transhumance pour les animaux en provenance du Soudan et du Tchad, qui viennent y pâturer pendant la saison sèche. Or les événements du Darfour contraignent les éleveurs à hiverner dans la préfecture de la Vakaga, ce qui augmente le risque de contamination.

L'éloignement et les difficultés d'accès de cette région pendant 6 à 7 mois de l'année rendent les coûts d'intervention très élevés. Paradoxalement, la situation sécuritaire y étant relativement bien maîtrisée, la préfecture ne souffrant pas jusqu'à présent de crise humanitaire avérée, tant les organisations internationales que l'administration de la RCA — faute de moyens — n'ont pas pu surveiller et contrôler la situation sanitaire animale. Néanmoins, si rien n'est fait dans les semaines à venir toutes les conditions sont réunies pour qu'une crise humanitaire majeure frappe cette zone, et que celle-ci ait une incidence directe sur le Tchad et le Sud Soudan.

Un système éducatif dévasté

Environ 400 000 élèves sur 600 000 n'ont pas accès à l'éducation de base. L'infrastructure physique a été dévastée par les pillages à répétition. La situation du système éducatif est caractérisée par l'insuffisance de bancs, un taux brut de scolarisation parmi les plus bas d'Afrique (67%, contre 82% dans la zone CEMAC et 95% en Afrique), des indicateurs de qualité également faibles, notamment un indice d'efficacité interne en décalage avec les pays voisins et l'Afrique (0,35, contre 0,64 dans la zone CEMAC et 0,73 en Afrique) et le manque d'enseignants.

Des récentes missions d'évaluation du système éducatif dans 11 des 13 départements à très faible taux de scolarisation ont décelé différentes faiblesses en ce qui concerne l'accès à l'éducation de base et à la qualité de l'enseignement. Les plus importantes se résument en:

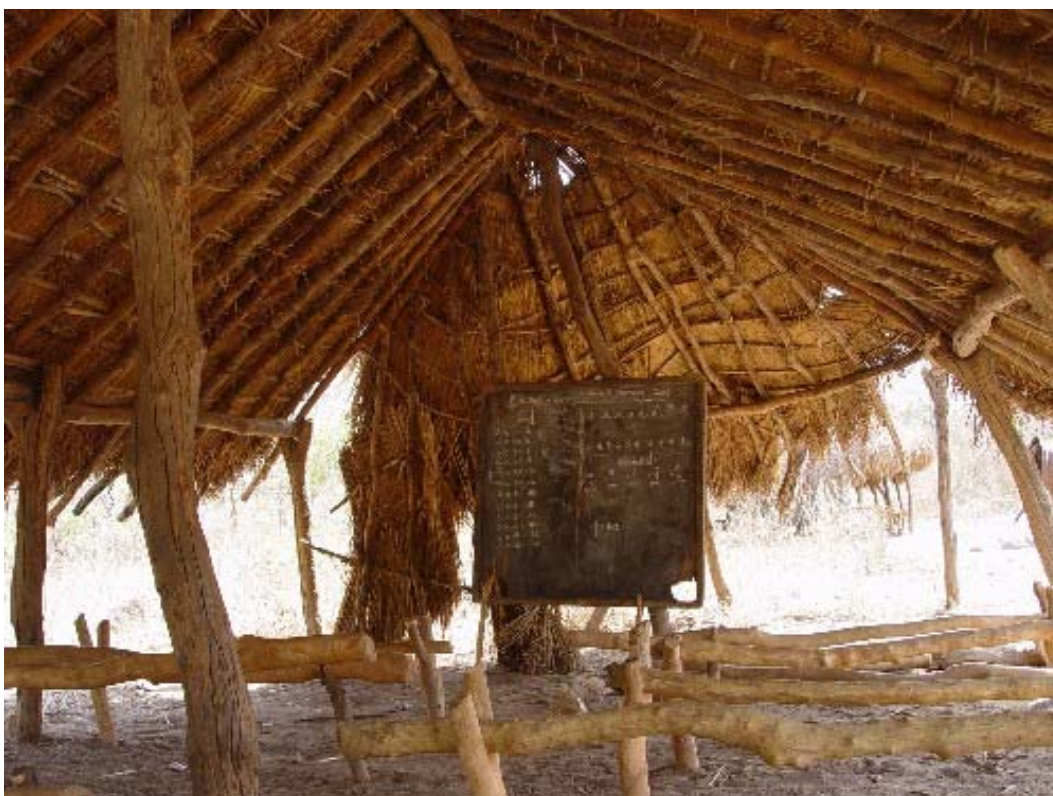
- Une capacité d'accueil très limitée. On dénombre aujourd'hui en moyenne 17 élèves pour une table banc normalement prévue pour 2 à 3 élèves. Selon les données récentes recueillies sur le terrain, et sur la base de MICS-2000, 36 000 tables bancs ont disparus des écoles dans l'ancienne zone de conflit. Le ratio élèves/table bancs est passé de 1.71-1.80 avant le conflit à 4.66-10.04 après le conflit. Dans 8 autres départements à faible taux de scolarisation n'ayant pas été affectés par le conflit, 19 000 tables bancs manquent. Cela fait un total de 55 000 tables bancs pour une valeur estimée aujourd'hui à 1 650 000 francs CFA. Il manque également 233 salles de classes, par rapport au niveau de 2000.
- Des conditions et un environnement déplorables pour l'enseignement, l'enseignant et l'élève. Dans l'ex zone de conflit, le ratio maître/élèves est passé de 60-85 avant le conflit à 102-293. Lorsque ces taux sont calculés par rapport aux maîtres qualifiés, on atteint dans certains départements le record de 1 maître qualifié pour 879 élèves. Pour faire face à la destruction et pillage des équipements scolaires, des communautés ont construit des abris de fortune en guise d'écoles.

Impact du conflit sur la qualité de l'offre dans les départements affectés

Préfectures Affectées	Avant le conflit ²		Après le conflit ³	
	Élèves/enseignants	Elèves/maîtres qualifiés	Élèves/enseignants	Élèves/maîtres qualifiés
Ouham	72	216	116	348
Kemo	60	180	102	306
Ouham Pende	80	240	293	879
Nana Gribizi	85	255	199	597
Remarques	Enseignants Formés/Enseignants : 1/3			

² MICS 2000.

³ Enquête 2004.



Abris de fortune servant d'école
UNICEF/MARS 2004

Impact du conflit sur l'accès à l'éducation primaire et sur le niveau d'inscription

Préfectures Affectées	Avant le conflit ⁴			Après le conflit ⁵		
	Ratio Élèves/ Salles	Ratio Élèves/ Tables Bancs	Élèves Inscrits	Ratio Élèves/ Salles	Ratio Élèves/ Tables Bancs	Élèves Inscrits
Ouham	58.43	1.73	26 061	88.87	5.17	17 773
Kemo	51.72	1.71	10 448	76.91	10.04	12 460
Ouham Pende	68.17	1.79	35 448	67.73	7.13	39 689
Nana Gribizi	76.21	1.80	13 337	91.29	4.66	14 789
Remarques	Nombre total de salles de classe : 1 143 Nombre total de Tables Banc : 48 370			Nombre total de salles de classe : 1 110 Nombre total de Tables Bancs : 13 416 Nombre de salles de classe détruites : 233 Tables Bancs manquants : 36 000 Nombre de Tables Bancs fabriqués après le conflit (UNICEF, 2003 et 2004) : 6 300 dont 1 000 déjà distribués		

⁴ MICS 2000.

⁵ Enquête 2004.

Projets de développement pillés et détruits

Chaque crise militaire a été suivie par le pillage des biens privés et publics. Deux sous-bureaux de l'UNICEF à Kaga Bandoro et à Bosongoa — d'une valeur d'environ 250-300 000 US\$ — ont été pillés. A Kaga Bandoro, le PAM a perdu tout le contenu alimentaire de son dépôt et son parc mobile. Le projet de travaux publics et de développement et d'aménagement rural à Pasua — un projet de coopération bilatérale RCA - GTZ oeuvrant dans les préfectures de l'Ouham et de l'Ouham Pende — a perdu plus d'un million de US dollars de matériel.

Une sécurité paralysante dans l'arrière pays

L'insécurité reste aujourd'hui la menace la plus visible au bien-être de la population. Les populations sont régulièrement victimes d'exactions et d'extorsions de la part de bandes armées bien structurées, disposant d'un réseau de communication moderne et équipées d'armes de guerre. Les actes dont les populations sont victimes incluent:

- Braquage de véhicules de transport, dont les passagers sont dépouillés de leurs biens, y compris les vêtements et les chaussures;
- Enlèvement d'enfants surtout d'éleveurs peuhls, qui sont rendus moyennant le paiement d'une rançon;
- Vols à main armée dans les maisons et même dans les champs.



Groupe d'auto-défense dans un village de Ouham
UNICEF/MARS 2004

La résolution de la question « sécurité » constitue un préalable à toute autre forme d'intervention ou d'action en faveur des populations.

Le consensus est loin d'être atteint quant aux problèmes de l'accès humanitaire. Pendant l'élaboration du plan d'action humanitaire commun, la CEMAC, la police nationale, les agences et même les ONG ont reconnu qu'il est toujours nécessaire d'utiliser des escortes militaires pour se déplacer à l'intérieur du pays pour la majorité d'acteurs humanitaires. L'accès des acteurs humanitaires aux populations vulnérables vivant dans les zones concernées est de plus en plus difficile, non seulement à cause du délabrement des infrastructures routières, mais surtout à cause de l'obligation d'avoir une escorte de militaires, dont les honoraires sont prélevés sur les fonds des projets.

La coordination des activités des différents acteurs est rendue difficile par plusieurs facteurs, notamment l'absence d'un système effectif de communication et de la difficulté de la collecte des données. La fermeture, pour cause d'insécurité, de plusieurs bureaux de liaison d'agences installés dans l'arrière-pays rend cette tâche de coordination encore plus difficile.

3.2 SCÉNARIOS

Au cours de la session de stratégie du 16 septembre 2004, réunissant les agences du système des Nations Unies, les ONGs, la CEMAC et le gouvernement, il a été reconnu que les ingrédients pour qu'un désastre humanitaire important se produise en RCA existaient toujours.

Le meilleur scénario envisagerait, sur la base d'une maîtrise de la situation sécuritaire conjuguée à un consensus sur les textes électoraux, une évolution dans l'accalmie vers des élections crédibles et transparentes en janvier 2005, qui restaureraient la légalité constitutionnelle gage essentiel pour renouer avec la communauté internationale.

Le pire scénario consacrerait l'échec du processus transitionnel par un blocage dû soit à une révolte urbaine, soit à une recrudescence de la violence, qui assurerait une détérioration continue des indicateurs sociaux de base. Il faudrait prendre en compte également les risques inhérents à un rejet du calendrier électoral par les acteurs politiques. Une telle situation combinée à une pression destabilisatrice régionale accrue (Tchad, Soudan/Darfour, RDC) pourrait plonger le pays dans un chaos indescriptible.

Le scénario le plus probable consiste en une tenue des élections en janvier 2005 sur fond de contestations périphériques mais sans capacité décisive d'interférer dans le processus ou de générer une perturbation du système politique à grande échelle. Toutefois, la crise profonde de confiance entre les différents acteurs politiques laisse penser que le retour à la paix générale sur l'ensemble du territoire et à une stabilité durable sera une entreprise de longue haleine.

3.3 PRIORITÉS STRATÉGIQUES DE LA RÉPONSE HUMANITAIRE

Les agences des Nations Unies sont très préoccupées par le décalage croissant entre la réalité sur le terrain et les financements disponibles. L'écart est tel qu'il ne permet pas aux agences — à fortiori aux autorités de RCA — d'assurer un « plancher vital » pour l'ensemble de la population. Sachant que les financements de développement sont liés au retour préalable de la sécurité, à la bonne gouvernance, à l'assainissement des finances publiques et à la fourniture des services sociaux de base par le gouvernement en place, le CAP 2005 se doit de faire la soudure entre une situation de post-crise en cours de stabilisation. Ceci permettra de consolider les fragiles acquis enregistrés depuis la mise en application des accords d'avril 2004 et de créer les conditions favorables à un retour vers une situation normalisée de développement. L'amélioration de la situation dans certaines régions des pays frontaliers avec la RCA permet d'envisager le rapatriement de la plupart des réfugiés vivant actuellement en RCA: Soudanais du Sud-Soudan et Congolais de l'Equateur. En même temps, la RCA et les acteurs humanitaires doivent rester vigilants, notamment par rapport à un éventuel afflux de réfugiés du Darfour.

Le Plan d'Action Humanitaire Commun (CHAP) est axé sur quatre domaines prioritaires, à savoir:

- L'accès aux soins de santé de base : la priorité sera mise sur la lutte contre les maladies évitables par la vaccination en particulier chez l'enfant, le rétablissement des soins obstétricaux et néonataux d'urgence, la récupération nutritionnelle, l'accès à l'eau potable, la prévention du VIH/SIDA dans les situations de précarité, la prise en charge psychosociales des personnes victimes des violences.
- La sécurité alimentaire, charnière et clef pour le contrôle de la malnutrition et ses conséquences sur la santé.
- L'accès à l'éducation de base.
- La coordination de l'action humanitaire et la sécurité des populations.

La démarche stratégique pour 2005 sera marquée par des innovations programmatiques, l'implication aux côtés des agences du système des Nations Unies des ONGs, des donateurs et des institutions financières internationales, à la fois dans l'identification des besoins et dans l'articulation de la stratégie pour atteindre les objectifs fixés en commun. Les innovations consistent dans:

- Un élargissement du partenariat aux ONG internationales, qui ont participé à l'identification des besoins et à l'articulation de la stratégie. L'introduction dans le présent CAP des projets des ONGs marque une volonté d'expansion du partenariat et une meilleure prise en compte de tous

les acteurs humanitaires présents dans le pays. Cet élargissement s'effectue dans un contexte de désaffection grandissante de quelques unes des ONGs encore présentes dans le pays, dont certaines envisagent d'arrêter leurs activités faute de moyens financiers.

- Les donateurs ont également été associés à l'exercice, afin de permettre une meilleure synergie et développer une compréhension mutuelle de la crise humanitaire.
- Une systématisation du recours aux techniques d'évaluation rapide. Dans un contexte d'insécurité et d'accès humanitaire limité, ces techniques permettent à tout moment de mesurer l'évolution de la situation humanitaire et de la refléter dans les stratégies de mobilisation de ressources;
- Une réactivation de la coordination pour un meilleur traitement des urgences. Depuis mai 2004, OCHA a procédé au déploiement d'un Chargé d'affaires humanitaires sur Bangui afin de renforcer les efforts entrepris par le Coordinateur Résidant et l'équipe de pays. Ceci a qualitativement amélioré le suivi de l'évolution du contexte humanitaire. Ce fonctionnaire devra être appuyé par un Chargé de l'information, dont l'une des tâches sera de renforcer le système d'information commun et de mettre en place des mécanismes de collecte de l'information et de sa diffusion.

Les activités du CAP 2005 seront complémentaires à celles de l'UNDAF 2004-2006, dont l'orientation générale porte prioritairement sur la restauration de la bonne gouvernance.

Les indicateurs seront essentiellement ceux qui mesurent l'amélioration des conditions actuelles. En ce qui concerne la santé et l'alimentation, l'indicateur sera le nombre de personnes ayant accès aux soins de santé essentiels et à une alimentation adéquate. Les résultats de l'éducation seront mesurés à travers le nombre d'enfants scolarisés. La circulation libre des personnes et biens sera un des indicateurs du niveau sécuritaire.

3.4 PLANS DE RÉPONSE

3.4.A Santé

Objectif

L'objectif principal sera de rendre accessibles les services de santé de base à 70% de la population concernée entre janvier et décembre 2005, afin de réduire la morbidité et la mortalité évitables liées aux maladies et à la malnutrition.

Stratégie

La stratégie du secteur sera basée sur le renforcement des soins de santé primaires qui incluent la surveillance épidémiologique, la prévention des maladies par la vaccination, l'accès aux soins prénataux et l'accouchement assisté, la récupération nutritionnelle et amélioration de l'accès à l'eau et l'assainissement.

Résultats attendus

Les résultats attendus sont les suivants:

- Les soins de santé primaires sont revitalisés et le Paquet Minimum d'Activités (PMA) est mis en œuvre dans la zone touchée par le conflit;
- La lutte contre les maladies évitables par la vaccination est renforcée;
- La surveillance et la préparation de la réponse aux épidémies sont renforcées;
- L'accès à l'eau potable et à l'assainissement de base est amélioré;
- La propagation du VIH/SIDA et des infections sexuellement transmises (IST) est réduite;
- Les soins obstétricaux d'urgence sont restaurés;
- Les cas de malnutrition sont pris en charge;
- Les femmes victimes d'abus et de violences sexuelles sont identifiées et leur prise en charge psychosociale et médicale organisée;
- Le système d'information sanitaire est revitalisé.

Indicateurs

Les indicateurs de suivi et d'évaluation seront les suivants:

- Pourcentage de la population vulnérable ayant accès aux soins de santé de base;
- Nombre d'enfants mal nourris récupérés;
- Nombre de postes de vaccination réactivés et fonctionnels à 80%;
- Nombre de salles de soins obstétriques d'urgence réactivées à 80%;
- Sensibilisation et distribution de préservatifs élevées à 75%;
- Pourcentage des femmes victimes d'abus et de violences sexuelles assistées.

3.4.B Agriculture

Les agences actives dans ce secteur concentreront leurs efforts sur la production de semences de qualité et la reconstitution du cheptel aviaire pour répondre le plus rapidement possible aux besoins alimentaires élémentaires de la population.

Objectifs

L'objectif stratégique est de susciter la reprise de la production vivrière et animale pour permettre le retour progressif à l'auto-suffisance alimentaire des populations concernées, tout en établissant les bases d'un développement durable. Enfin, compte tenu des dernières informations parvenues à la FAO, la communauté internationale se doit d'aider la RCA à maîtriser la crise sanitaire profonde du cheptel bovin qui s'annonce aux confins du Darfour.

Les objectifs spécifiques de ce secteur sont:

- Assister les agriculteurs des régions concernées à reconstituer leur capital semencier et leur petit outillage;
- Permettre la production et la distribution de protéines animales par la reconstitution des élevages avicoles avec la mise en place de couvoirs de poussins d'un jour dans chacune des préfectures concernées;
- Aider les établissements scolaires à assurer une alimentation équilibrée de leurs écoliers tout en leur assurant une source de revenus par la mise en place de jardins maraîchers;
- Évaluer et juguler la crise sanitaire profonde du cheptel du nord-est et de l'est du pays.

Stratégie

Compte tenu des moyens mobilisables tant humains que financiers, le CAP se propose de focaliser son action d'une part sur les grandes cultures vivrières (manioc, arachide, maïs et niébé), et d'autre part sur l'aviculture, avec pour objectif de répondre aux besoins des populations les plus fragilisées de la zone concernée. La réalisation des divers projets s'appuiera sur les structures administratives préexistantes, de façon à leur donner les moyens de reprendre progressivement leur rôle au sein du monde rural. Afin de permettre aux agriculteurs concernés et aux établissements scolaires de préserver les apports de semences et les récoltes qui en résulteront, il est prévu la distribution de rations alimentaires dans le cadre de programmes « Nourriture contre Travail » lors de la réalisation des travaux de semis d'une part et de récolte d'autre part. Cette aide sera basée sur le principe de la restitution sous forme de produits (végétal ou animal) de tout ou partie de l'aide reçue par chacun des bénéficiaires pour constituer un fond de développement, dans le but d'assurer un effet multiplicateur et la pérennité du système. Ainsi tous les apports de la FAO et du PAM serviront non seulement à assurer l'autosuffisance alimentaire à court terme des premiers producteurs mais aussi et surtout assurera sa pérennité et son extension progressive sur l'ensemble de la zone voire aux régions voisines.

Le dernier volet dans lequel la FAO est susceptible d'intervenir aux côtés du PAM et de l'UNICEF est le domaine de l'école. En effet, les écoles de la zone concernée ont été très largement vandalisées. Les enfants des villages sont souvent laissés à eux-mêmes. Pour que ceux-ci soient néanmoins scolarisés, il paraît important non seulement qu'ils reçoivent une ration alimentaire suffisante mais aussi que l'enseignement dispensé corresponde le mieux possible à leur environnement actuel, tout en leur permettant de participer à l'effort de production agricole.

Indicateurs

Les projets devraient permettre à plus de 50% des ménages de retrouver un niveau de revenu suffisant pour assurer leur sécurité alimentaire. En particulier :

- 5 000 agriculteurs auront reçu les semences, le petit outillage, l'assistance technique et l'aide alimentaire nécessaire pour assurer la production de 500 T de semences;
- Un fond de développement aura été créé en partenariat avec les communautés concernées pour assurer l'extension et la pérennité de l'action humanitaire engagée vers une action de développement;
- 5 couvoirs auront été créés lesquels auront permis la distribution de 2 000 poussins d'un jour avec l'alimentation requise à quelques 5 500 éleveurs;
- Le nombre de ménages concernés par les activités productives mises en places dans le cadre de chacun des projets proposés est de 5 000 pour les semences et 5 500 pour la production avicole;
- Environ une centaine d'écoles auront été équipées avec 20 planches de production maraîchère et vivrière;
- La crise sanitaire bovine sera sous contrôle avec le traitement de l'ensemble du cheptel bovin de la préfecture de la Vakaga et la mise sous surveillance rapprochée du Haut Mboumou.

3.4.C Coordination et Services de Soutien

OCHA a pour mandat de mobiliser et de coordonner l'action humanitaire en partenariat avec les acteurs nationaux et internationaux, en vue de soulager la souffrance humaine provoquée par les catastrophes et les crises, de plaider pour les droits des populations affectées, de promouvoir la préparation et la prévention, et de faciliter les solutions durables. Afin d'optimiser les interventions humanitaires, celles-ci devront être conçues et réalisées de façon coordonnée et complémentaire. A cette fin il est prévu de renforcer le bureau de coordination des affaires humanitaires (OCHA) en RCA.

Objectifs

- Assister l'Équipe de pays dans l'élaboration d'une réponse coordonnée et adéquate aux crises humanitaires.
- Renforcer, élargir et consolider l'espace humanitaire.
- Faciliter l'amorce de la transition de l'action humanitaire vers le programme post crise et développement.

Stratégie

- Les agences du système des Nations Unies envisagent non seulement la réouverture des sous-bureaux et des antennes dans l'arrière-pays, mais aussi la mise en place d'un réseau fiable d'informations sur la situation de la sécurité par le déploiement de FSO et FSA et l'intégration au réseau des autres organismes oeuvrant dans le domaine de l'assistance humanitaire.
- Mettre l'accent sur les actions humanitaires à travers un plaidoyer intensif (niveau interne, local, sous-régional et international), une politique de proximité et une approche intégrée, conjointe et participative.
- Des missions d'exploration et d'évaluation rapide ainsi que des réunions de suivi constant sur la situation et le degré de réponse.

Indicateurs

- Présence et répartition géographique des acteurs humanitaires et de leur action.
- Pourcentage de couverture quantitatif des besoins humanitaires.
- Disponibilité d'une information humanitaire fiable.
- Nombre de missions exploratoires, d'évaluation et de supervision.
- Document CAP et plan de contingence disponibles.

3.4.D Éducation

Objectif

La priorité du secteur est la revitalisation de l'éducation. Pour l'accès équitable à l'éducation de base et la qualité de l'éducation pour les filles et garçons dans les 13 départements à taux de scolarisation faible, la République Centrafricaine a besoin de 2 725 nouvelles salles de classe, 55 000 tables bancs, et 2 725 enseignants à former.

Stratégie

Les actions suivantes visent à offrir au moins à la moitié de la population cible les moyens de recevoir une éducation:

- Encourager les initiatives communautaires de construction ou réhabilitation des structures scolaires. L'absence de cadres du gouvernement peut être compensée par les leaders villageois et religieux ou les responsables d'organisations à la base qui prendraient les initiatives et serviraient d'intermédiaires entre les écoles et les agences de développement. Les résultats visés sont: au moins 500 salles de classe créées et équipées en tableaux et tables banc.
- Au moins 2 725 « agents-parents » formés rapidement ou recyclés pour répondre aux besoins en enseignants (formation accélérée de 3 mois au lieu de 2 ans pour la formation normale);
- Fournir des kits scolaires à 2 725 classes ; fournir les manuels scolaires essentiels aux enseignants et élèves des 2 725 classes (livres de français et de mathématiques);
- Former des responsables communautaires pour la gestion des écoles;
- Appuyer le fonctionnement des écoles en favorisant le retour et le renforcement des capacités techniques et logistiques des inspecteurs du Fondamental 1 et des chefs des secteurs scolaires, pour un encadrement efficace des enseignants non qualifiés en cours d'emploi;
- Renforcer la capacité technique et opérationnelle du Ministère de l'Education dans les domaines de la planification, du suivi et de l'évaluation, avec un accent particulier sur la gestion, la dissémination et l'utilisation des données.

Indicateurs

- Nombre d'écoles et de classes pédagogiques fonctionnelles.
- Nombre d'enfants inscrits et suivant normalement les cours.
- Nombre d'enfants par table banc.

3.4.E Sécurité du personnel et des opérations

En dépit de la normalisation progressive de la situation du pays consécutive au redéploiement des forces de défense et de sécurité tant à Bangui qu'à l'intérieur, les problèmes de sécurité restent et demeurent des préoccupations majeures en République Centrafricaine. Ces problèmes s'intensifient, surtout à l'approche des élections, dans un contexte social et économique particulièrement critique dû au non-paiement et à l'accumulation des arriérés de salaires.

L'insécurité présente des risques non seulement pour le personnel des agences humanitaires, mais également pour les fournitures, consommables et autres matériels, qui risquent de ne pas arriver aux destinataires et aux groupes vulnérables qui en ont le plus besoin. La pratique regrettable de pillage des biens des individus et de l'Etat, tant par les soldats de l'armée régulière que par les coupeurs de routes, et parfois par la population elle-même, remet souvent en question l'achat et la distribution des biens de première nécessité à la population ou aux structures assurant les services sociaux de base.

Tout en reconnaissant les efforts du gouvernement pour répondre à cette préoccupation, il est important et urgent pour les Nations Unies de se doter des moyens nécessaires pour assurer une analyse continue de la sécurité dans les zones d'intervention, afin de venir en appui aux partenaires humanitaires.

Le seul système structuré d'appui aux actions humanitaires en RCA est l'Unité de Sécurité des Nations Unies, dirigée par un « Field Security Coordination Officer » (FSCO). En liaison avec les autorités nationales, les responsables du contingent de la CEMAC, et les partenaires du système des Nations Unies, cette unité arrive à obtenir et partager des informations utiles pour la sécurité des

agences du Système des Nations Unies, notamment en ce qui concerne les déplacements à l'intérieur du pays. Cependant, l'unité ne possède pas actuellement les moyens nécessaires pour venir en aide de façon adéquate au système des Nations Unies au cas où des actions humanitaires d'envergure viendraient à être initiées, et encore moins aux partenaires du système des Nations Unies, en particulier les ONG internationales. Le plus grand problème auquel se heurte actuellement l'Unité est l'absence d'un réseau fiable d'information à même de permettre une analyse continue de la situation de la sécurité et de ses implications pour les partenaires humanitaires dans le pays.

Stratégie

- Encourager et faciliter la présence humanitaire dans l'arrière pays.
- Déploiement de FSO et FSA.
- Partenariat sincère avec les ONG.
- Rencontres d'échange et partage de l'information.

Indicateurs

- Présence effective des FSO et FSA et acteurs humanitaires sur terrain.
- Niveau d'accessibilité aux vulnérables.

4. PLAN DE SUIVI STRATÉGIQUE

Le suivi sera effectué grâce aux outils et dispositions suivants:

- Une réunion mensuelle inter-agences élargie aux ONG, en concertation avec le gouvernement et les partenaires;
- Une revue en fin d'année 2005 du bilan de la mise en œuvre des interventions sous le leadership du Gouvernement (Ministère du plan);
- Des missions de supervision sur le terrain avec rapport partagé;
- Un rapport mensuel de mise à jour de la situation humanitaire produit par le Coordonnateur Résident;
- Des rapports réguliers de bilan de mise en œuvre des actions d'assistance humanitaire en faveur des populations;
- Une évaluation finale des résultats atteints ou impact auprès des bénéficiaires sera produite par une consultation indépendante.

5. CRITÈRES DE PRIORITISATION DES PROJETS

Les critères suivants ont été utilisés dans la priorisation et sélection des projets:

- Ciblage des préfectures ayant été touchées par le conflit: l'Ouham, l'Ouham Pende, la Nana Gribizi, la Kemo et l'Ombella-Mpoko; seuls les projets couvrant cette zone ont été sélectionnés après avoir rempli les critères sectoriels, institutionnels et démographiques;
- Projets pouvant être mis en œuvre rapidement et produire des résultats mesurables en 12 mois;
- Complémentarité et synergie avec d'autres projets en cours, financés ou non à travers le CAP ;
- Projets susceptibles de réduire la mortalité, la morbidité et la souffrance de la population, en particulier les femmes et les enfants et les réfugiés.

6. RÉSUMÉ: CADRE STRATÉGIQUE DE LA RÉPONSE HUMANITAIRE

Priorité Stratégique	Objectifs des plans de réponse		Projets associés
Réduction de la souffrance et des décès en assurant les conditions de base de soins de santé, alimentation, éducation et sécurité à environ 1 100 000 personnes dans les zones touchées ainsi qu'à 30,000 réfugiés vivant dans les sites de Mboki, Molangué et dans la capitale	Santé	Augmenter l'accès aux services de santé essentielle à 70% de la population concernée	OMS, UNICEF, UNFPA et COOPI, HCR
	Alimentation	Permettre à plus de 50 % des ménages de retrouver un niveau de revenus suffisant pour assurer leur sécurité alimentaire. Contrôler la crise sanitaire du cheptel bovin dans le nord-est du pays.	FAO, PAM, HCR et CARITAS
	Éducation	Permettre l'accès à l'école à 381.526 enfants.	UNICEF, PAM, FAO, HCR et CARITAS
	Sécurité et coordination	Permettre une réponse coordonnée et adéquate qui amorce la transition.	OCHA, PNUD, HCR et UNFPA

**Tableau II : Appel Global
République Centrafricaine 2005**
Liste des projets - par organisation
au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Informations compilées par OCHA sur la base des données fournies par les organisations participant à l'appel

Page 1 de 4

Code du projet	Secteur	Activité	Fonds requis
CARITAS			
CAF-05/H12	SANTE	Paquet minimum de services aux vieillards	55 000
Sous-total pour CARITAS			55 000
COOPI			
CAF-05/E02	EDUCATION	Renforcement aux actions de lutte à la discrimination de la minorité pygmée Aka et valorisation de son identité socio-culturelle	200 000
CAF-05/H11	SANTE	Appui à l'amélioration de l'état de santé de la population dans les préfectures de l'Ouham et l'Ouham Pendé	877 000
CAF-05/H10	SANTE	Renforcement des activités du centre de rééducation pour les handicapés moteurs de Bangui et promotion de l'insertion économique et sociale	290 000
Sous-total pour COOPI			1 367 000
FAO			
CAF-05/A02A	AGRICULTURE	Appui à la réhabilitation du système de production et de distribution de semences dans les zones sinistrées	663 000
CAF-05/A01A	AGRICULTURE	Appui au développement des jardins potagers dans une centaine d'écoles des zones les plus affectées par la crise	752 000
CAF-05/A04	AGRICULTURE	Evaluation épidémiologique et socio-économique de l'urgence sanitaire bovine dans le nord et l'est du pays et premières mesures sanitaires	536 484
CAF-05/A03	AGRICULTURE	Relance des activités d'aviculture en milieux urbain et périurbain par l'installation de couvoirs à Bangui, Bouar, Berberati et Bambari et Bossangoa pour la production de poussins d'un jour	480 800
Sous-total pour FAO			2 432 284
OCHA			
CAF-05/CSS01	COORDINATION ET SERVICES DE SOUTIEN	Coordination des Activités Humanitaires	534 861
Sous-total pour OCHA			534 861

**Tableau II : Appel Global
République Centrafricaine 2005**

Liste des projets - par organisation
au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Informations compilées par OCHA sur la base des données fournies par les organisations participant à l'appel

Page 2 de 4

Code du projet	Secteur	Activité	Fonds requis
UNDP			
CAF-05/P/HR/RL02	PROTECTION/DROITS DE L'HOMME/PRINCIPES LEGAUX	Composante 'sécurité pour le développement' du Projet de Réinsertion des ex-combattants et d'Appui aux Communautés (PRAC)	1 075 000
CAF-05/P/HR/RL01	PROTECTION/DROITS DE L'HOMME/PRINCIPES LEGAUX	Mise en place d'un centre pour la prévention, la gestion et la résolution des conflits	250 000
Sous-total pour UNDP			1 325 000
UNDP/UNSECOORD			
CAF-05/S01	SECURITE	Sécurisation de l'action humanitaire	864 000
Sous-total pour UNDP/UNSECOORD			864 000
UNFPA			
CAF-05/CSS02	COORDINATION ET SERVICES DE SOUTIEN	Identification des caractéristiques des personnes déplacées en RCA	249 700
CAF-05/H05	SANTE	Prévention des IST/VIH/SIDA parmi les hommes/femmes en uniforme	169 060
CAF-05/H08A	SANTE	Prise en charge médico-psychologique des victimes de violences sexuelles	246 800
CAF-05/H06B	SANTE	Réduction de la propagation des IST / VIH / SIDA	188 300
CAF-05/H09A	SANTE	Renforcement des soins obstétricaux d'urgence	418 700
Sous-total pour UNFPA			1 272 560
UNHCR			
CAF-05/MS01	MULTI-SECTEUR	Assistance multisectorielle aux personnes réfugiées en République Centrafricaine	1 942 105
Sous-total pour UNHCR			1 942 105

**Tableau II : Appel Global
République Centrafricaine 2005**

Liste des projets - par organisation
au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Informations compilées par OCHA sur la base des données fournies par les organisations participant à l'appel

Page 3 de 4

Code du projet	Secteur	Activité	Fonds requis
UNICEF			
CAF-05/CSS03	COORDINATION ET SERVICES DE SOUTIEN	Réouverture des sous bureaux de KAGA BANDORO et de BOSSANGO	390 000
CAF-05/E01	EDUCATION	Rétablissement de l'accès équitable à l'éducation de base aux enfants des 5 préfectures les moins accessibles de la République Centrafricaine	1 580 000
CAF-05/H13	SANTE	Prise en charge de cas malnutrition	430 800
CAF-05/H06C	SANTE	Réduction de la propagation des IST / VIH / SIDA	61 600
CAF-05/H07	SANTE	Réduction de la propagation des IST / VIH / SIDA par la Prévention de la Transmission du Parent à l'Enfant (PTPE)	239 680
CAF-05/H02A	SANTE	Relance du Programme Elargi de Vaccination	2 798 000
CAF-05/H01	SANTE	Revitalisation des Soins de santé Primaires dans les zones affectées	531 120
CAF-05/WS01A	EAU ET ASSAINISSEMENT	Amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement de base	490 000
Sous-total pour UNICEF			6 521 200
WFP			
CAF-05/A02B	AGRICULTURE	Appui à la réhabilitation du système de production et de distribution de semences dans les zones sinistrées	531 000
CAF-05/A01B	AGRICULTURE	Appui au développement des jardins potagers dans une centaine d'écoles des zones les plus affectées par la crise	384 000
CAF-05/F01	ASSISTANCE ALIMENTAIRE	Assistance alimentaire aux populations affectées par les conflits	3 590 901
Sous-total pour WFP			4 505 901

**Tableau II : Appel Global
République Centrafricaine 2005**

Liste des projets - par organisation
au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Informations compilées par OCHA sur la base des données fournies par les organisations participant à l'appel

Page 4 de 4

Code du projet	Secteur	Activité	Fonds requis
WHO			
CAF-05/H04	SANTE	Coordination des programmes de santé en situation d'urgence en RCA	116 600
CAF-05/H08B	SANTE	Prise en charge médico-psychologique des victimes de violences sexuelles	106 600
CAF-05/H06A	SANTE	Réduction de la propagation des IST / VIH / SIDA	71 620
CAF-05/H02B	SANTE	Relance du Programme Elargi de Vaccination	1 049 400
CAF-05/H09B	SANTE	Renforcement des soins obstétricaux d'urgence	86 442
CAF-05/H03	SANTE	Renforcement du système de surveillance et de riposte aux épidémies	951 432
CAF-05/WS01B	EAU ET ASSAINISSEMENT	Amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement de base	58 300
Sous-total pour WHO			2 440 394
Grand Total:			23 260 305

**Tableau III : Appel Global
République Centrafricaine 2005**
Liste des projets - par secteur
au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Informations compilées par OCHA sur la base des données fournies par les organisations participant à l'appel

Page 1 de 3

Code du projet	Agence	Activité	Fonds requis
AGRICULTURE			
CAF-05/A01A	FAO	Appui au développement des jardins potagers dans une centaine d'écoles des zones les plus affectées par la crise	752 000
CAF-05/A01B	WFP	Appui au développement des jardins potagers dans une centaine d'écoles des zones les plus affectées par la crise	384 000
CAF-05/A02A	FAO	Appui à la réhabilitation du système de production et de distribution de semences dans les zones sinistrées	663 000
CAF-05/A02B	WFP	Appui à la réhabilitation du système de production et de distribution de semences dans les zones sinistrées	531 000
CAF-05/A03	FAO	Relance des activités d'aviculture en milieux urbain et périurbain par l'installation de couvoirs à Bangui, Bouar, Berberati et Bambari et Bossangoa pour la production de poussins d'un jour	480 800
CAF-05/A04	FAO	Evaluation épidémiologique et socio-économique de l'urgence sanitaire bovine dans le nord et l'est du pays et premières mesures sanitaires	536 484
Sous-total pour AGRICULTURE			3 347 284
COORDINATION ET SERVICES DE SOUTIEN			
CAF-05/CSS01	OCHA	Coordination des Activités Humanitaires	534 861
CAF-05/CSS02	UNFPA	Identification des caractéristiques des personnes déplacées en RCA	249 700
CAF-05/CSS03	UNICEF	Réouverture des sous bureaux de KAGA BANDORO et de BOSSANGOA	390 000
Sous-total pour COORDINATION ET SERVICES DE SOUTIEN			1 174 561
EDUCATION			
CAF-05/E01	UNICEF	Rétablissement de l'accès équitable à l'éducation de base aux enfants des 5 préfectures les moins accessibles de la République Centrafricaine	1 580 000
CAF-05/E02	COOPI	Renforcement aux actions de lutte à la discrimination de la minorité pygmée Aka et valorisation de son identité socio-culturelle	200 000
Sous-total pour EDUCATION			1 780 000
ASSISTANCE ALIMENTAIRE			
CAF-05/F01	WFP	Assistance alimentaire aux populations affectées par les conflits	3 590 901
Sous-total pour ASSISTANCE ALIMENTAIRE			3 590 901

**Tableau III : Appel Global
République Centrafricaine 2005**

Liste des projets - par secteur
au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Informations compilées par OCHA sur la base des données fournies par les organisations participant à l'appel

Page 2 de 3

Code du projet	Agence	Activité	Fonds requis
SANTE			
CAF-05/H01	UNICEF	Revitalisation des Soins de santé Primaires dans les zones affectées	531 120
CAF-05/H02A	UNICEF	Relance du Programme Elargi de Vaccination	2 798 000
CAF-05/H02B	WHO	Relance du Programme Elargi de Vaccination	1 049 400
CAF-05/H03	WHO	Renforcement du système de surveillance et de riposte aux épidémies	951 432
CAF-05/H04	WHO	Coordination des programmes de santé en situation d'urgence en RCA	116 600
CAF-05/H05	UNFPA	Prévention des IST/VIH/SIDA parmi les hommes/femmes en uniforme	169 060
CAF-05/H06A	WHO	Réduction de la propagation des IST / VIH / SIDA	71 620
CAF-05/H06B	UNFPA	Réduction de la propagation des IST / VIH / SIDA	188 300
CAF-05/H06C	UNICEF	Réduction de la propagation des IST / VIH / SIDA	61 600
CAF-05/H07	UNICEF	Réduction de la propagation des IST / VIH / SIDA par la Prévention de la Transmission du Parent à l'Enfant (PTPE)	239 680
CAF-05/H08A	UNFPA	Prise en charge médico-psychologique des victimes de violences sexuelles	246 800
CAF-05/H08B	WHO	Prise en charge médico-psychologique des victimes de violences sexuelles	106 600
CAF-05/H09A	UNFPA	Renforcement des soins obstétricaux d'urgence	418 700
CAF-05/H09B	WHO	Renforcement des soins obstétricaux d'urgence	86 442
CAF-05/H10	COOPI	Renforcement des activités du centre de rééducation pour les handicapés moteurs de Bangui et promotion de l'insertion économique et sociale	290 000
CAF-05/H11	COOPI	Appui à l'amélioration de l'état de santé de la population dans les préfectures de l'Ouham et l'Ouham Pendé	877 000
CAF-05/H12	CARITAS	Paquet minimum de services aux vieillards	55 000
CAF-05/H13	UNICEF	Prise en charge de cas malnutrition	430 800
Sous-total pour SANTE			8 688 154
MULTI-SECTEUR			
CAF-05/MS01	UNHCR	Assistance multisectorielle aux personnes réfugiées en République Centrafricaine	1 942 105
Sous-total pour MULTI-SECTEUR			1 942 105

**Tableau III : Appel Global
République Centrafricaine 2005**

Liste des projets - par secteur
au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Informations compilées par OCHA sur la base des données fournies par les organisations participant à l'appel

Page 3 de 3

Code du projet	Agence	Activité	Fonds requis
PROTECTION/DROITS DE L'HOMME/PRINCIPES LEGAUX			
CAF-05/P/HR/RL01	UNDP	Mise en place d'un centre pour la prévention, la gestion et la résolution des conflits	250 000
CAF-05/P/HR/RL02	UNDP	Composante 'sécurité pour le développement' du Projet de Réinsertion des ex-combattants et d'Appui aux Communautés (PRAC)	1 075 000
Sous-total pour PROTECTION/DROITS DE L' HOMME/PRINCIPES LEGAUX			1 325 000
SECURITE			
CAF-05/S01	UNDP/UNSECOORD	Sécurisation de l'action humanitaire	864 000
Sous-total pour SECURITE			864 000
EAU ET ASSAINISSEMENT			
CAF-05/WS01A	UNICEF	Amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement de base	490 000
CAF-05/WS01B	WHO	Amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement de base	58 300
Sous-total pour EAU ET ASSAINISSEMENT			548 300
Grand Total			23 260 305

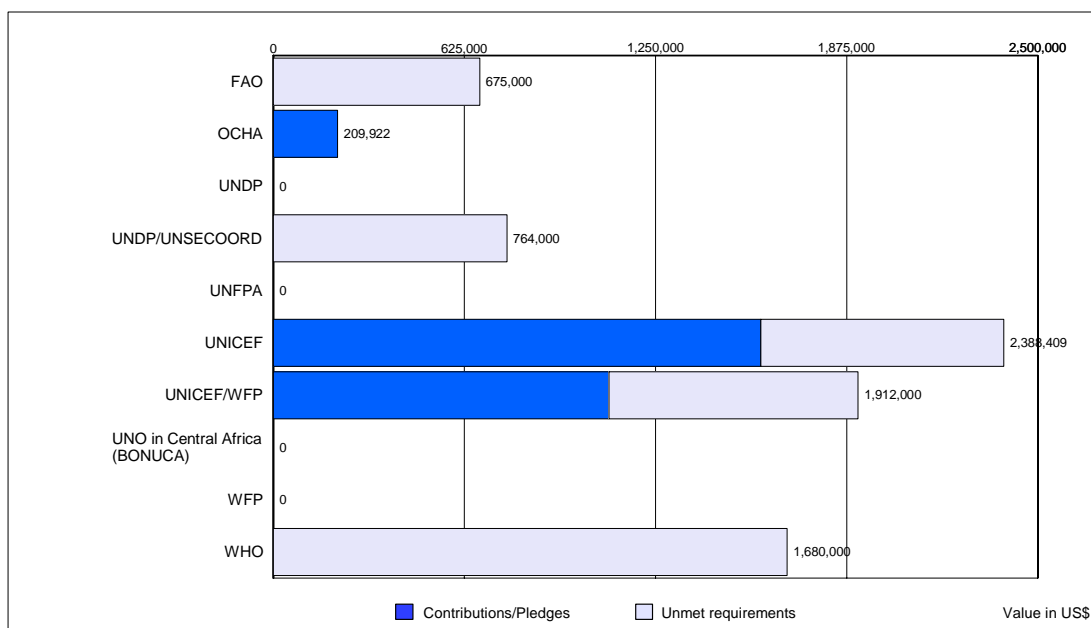
ANNEXE I.

RÉPONSE À L'APPEL 2004

**Tableau I : Appel Global
République Centrafricaine 2004**
Fonds requis et contributions par organisation
au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Informations compilées par OCHA sur la base de données fournies par les donateurs et les organisations participantes

Organisation	Fonds requis	Fonds révisés	Contributions	Promesses de dons	Reports	Ressources totales disponibles	Besoins non-financés	Taux de couverture des besoins
FAO	2 366 700	675 000	-	-	-	-	675 000	0.0%
OCHA	-	209 922	210 000	-	-	210 000	(78)	100.0%
UNDP	3 260 000	-	-	-	-	-	-	0.0%
UNDP/UNSECOORD	690 000	764 000	-	-	-	-	764 000	0.0%
UNFPA	1 197 686	-	-	-	-	-	-	0.0%
UNICEF	3 181 817	2 388 409	1 594 210	-	-	1 594 210	794 199	66.7%
UNICEF/WFP	975 000	1 912 000	160 000	937 000	-	1 097 000	815 000	57.4%
UNO in Central Africa (BONUCA)	250 000	-	-	-	-	-	-	0.0%
WFP	3 968 715	-	-	-	-	-	-	0.0%
WHO	928 834	1 680 000	-	-	-	-	1 680 000	0.0%
GRAND TOTAL	16 818 752	7 629 331	1 964 210	937 000	0	2 901 210	4 728 121	38.0%



**Tableau II : Appel Global
République Centrafricaine 2004**
Liste des Contributions
au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Information compilée par OCHA sur la base des données fournies par les donateurs et les organisations participant à l'appel

Part A - Non alimentaire

Donateur	Agence	Code du projet	Activité	Montant US\$
Allocations of unearmarked funds by UN agencies	UNICEF	CAF-04/H01	EPI	805 000
Denmark	OCHA	CAF-04/CSS02	Coordination of humanitarian assistance	210 000
Germany	UNICEF/ WFP	CAF-04/E01	Re-establish equitable access to primary education in conflict zones	468 500
Italy	UNICEF/ WFP	CAF-04/E01	Re-establish equitable access to primary education in conflict zones	468 500
Private	UNICEF	CAF-04/H01	EPI	489 210
Private	UNICEF	CAF-04/UNICEF	Awaiting field office advice	300 000
Private	UNICEF/ WFP	CAF-04/E01	Re-establish equitable access to primary education in conflict zones	160 000
Total Non alimentaire				2 901 210

Part B - Assistance alimentaire

Donateur	Food type	Food (MTs)	Montant US\$
Total Assistance alimentaire			

Grand total **2 901 210**

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Tableau III : Appel Global République Centrafricaine 2004

Liste des Projets par secteur, avec statut financier
au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Information compilée par OCHA sur la base des données fournies par les donateurs et les organisations participant à l'appel

Page 1 de 2

Code du projet	Activité	Agence	Fonds requis	Fonds révisés	Contributions/ Promesses de dons/ Reports	Besoins non-financés
AGRICULTURE						
CAF-04/A01	Agricultural inputs to restart activities in the most affected zones in Central Africa	FAO	950,900	-	-	-
CAF-04/A02	Emergency assistance for the revival of the activities of fishing and pisciculture	FAO	740,800	-	-	-
CAF-04/A03	Support vegetable gardens in conflict zones	FAO	675,000	675,000	-	675,000
Sous-total pour AGRICULTURE			2,366,700	675,000	-	675,000
COORDINATION AND SUPPORT SERVICES						
CAF-04/CSS01	Conflict prevention, strengthening capacities and coordination	UNDP	260,000	-	-	-
CAF-04/CSS02	Coordination of humanitarian activities	OCHA	-	209,922	210,000	(78)
Sous-total pour COORDINATION AND SUPPORT SERVICES			260,000	209,922	210,000	(78)
EDUCATION						
CAF-04/E01	Re-establish equitable access to primary education in conflict zones	UNICEF/WFP	975,000	1,912,000	1,097,000	815,000
CAF-04/E02	Re-establish access to pre-school education in conflict zones	UNICEF	647,727	-	-	-
Sous-total pour EDUCATION			1,622,727	1,912,000	1,097,000	815,000
FOOD						
CAF-04/F01	Food assistance for the populations affected by the armed conflicts [REVISED ACCORDING TO MOST RECENT NEEDS ASSESSMENT]	WFP	3,968,715	-	-	-
Sous-total pour FOOD			3,968,715	-	-	-
HEALTH						
CAF-04/H01	Restart Expanded Programme of Immunisation (EPI)	UNICEF	1,125,000	1,125,000	1,294,210	(169,210)
CAF-04/H02	Revitalise the health care system for women and children	UNICEF	528,409	528,409	-	528,409
CAF-04/H03	Combat HIV/AIDS: strengthen public information to promote changes in behaviour	UNICEF	113,636	-	-	-
CAF-04/H04	Reinforcement of prevention and detection of epidemics: cholera, meningitis, measles, malaria and shigellosis	WHO	220,256	570,000	-	570,000
CAF-04/H05	Reinforcement of the control of STI in RCA	WHO	165,193	-	-	-
CAF-04/H06	Reinforcement of promotion of favourable behaviour towards health	WHO	92,555	-	-	-
CAF-04/H07	Reinforcement of the hospitals ensuring safe blood transfusions	WHO	110,129	-	-	-
CAF-04/H08	Reinforcement of the national laboratories and the biological clinics of public health	WHO	165,193	-	-	-
CAF-04/H09	Support mental health and hygiene in Bangui Hospital	WHO	110,134	-	-	-
CAF-04/H10	Support the coordination of the health interventions	WHO	65,374	-	-	-
CAF-04/H11	Strengthen basic reproductive health services	UNFPA	1,197,686	-	-	-
CAF-04/H12	Restoration of urgent obstetric care	WHO	-	350,000	-	350,000
CAF-04/H13	Propagation for reduction of HIV/AIDS and STDs	WHO	-	380,000	-	380,000
CAF-04/H14	Psychological support to victims of sexual abuse and violence	WHO	-	150,000	-	150,000
CAF-04/H15	Prevention of malnutrition	WHO	-	230,000	-	230,000
Sous-total pour HEALTH			3,893,565	3,333,409	1,294,210	2,039,199

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

**Tableau III : Appel Global
République Centrafricaine 2004**
Liste des Projets par secteur, avec statut financier
au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Information compilée par OCHA sur la base des données fournies par les donateurs et les organisations participant à l'appel

Page 2 de 2

Code du projet	Activité	Agence	Fonds requis	Fonds révisés	Contributions/ Promesses de	Besoins non-financés
PROTECTION/HUMAN RIGHTS/RULE OF LAW						
CAF-04/P/HR/RL01	Open a law clinic and support legal system for the protection of vulnerable groups in Bossangoa and Bozoum	UNO in Central Africa (BONUCA)	100,000	-	-	-
CAF-04/P/HR/RL02	Training of security and defence forces in human rights and humanitarian law	UNO in Central Africa (BONUCA)	150,000	-	-	-
CAF-04/P/HR/RL03	Child protection	UNICEF	369,318	-	-	-
CAF-04/P/HR/RL04	Promote security, rebuild communities, and reduce circulation of small arms	UNDP	3,000,000	-	-	-
Sous-total pour PROTECTION/HUMAN RIGHTS/RULE OF LAW			3,619,318	-	-	-
SECTOR NOT YET SPECIFIED						
CAF-04/UNICEF	Awaiting confirmation	UNICEF	-	-	300,000	(300,000)
Sous-total pour SECTOR NOT YET SPECIFIED			-	-	300,000	(300,000)
SECURITY						
CAF-04/S01	Security for humanitarian programmes	UNDP/UNSECO ORD	690,000	764,000	-	764,000
CAF-04/S02	Reopening of offices situated in the conflict zone	UNICEF	-	215,000	-	215,000
Sous-total pour SECURITY			690,000	979,000	-	979,000
WATER AND SANITATION						
CAF-04/WS01	Water and sanitation	UNICEF	397,727	520,000	-	520,000
Sous-total pour WATER AND SANITATION			397,727	520,000	-	520,000
Grand Total			16,818,752	7,629,331	2,901,210	4,728,121

**Tableau IV : Appel Global
République Centrafricaine 2004**
Liste des Contributions par secteur
au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Information compilée par OCHA sur la base des données fournies par les donateurs et les organisations participant à l'appel

Donateur	Agence	Code du projet	Montant US\$
COORDINATION AND SUPPORT SERVICES			
Denmark	OCHA	CAF-04/CSS02	210,000
Sous-total pour COORDINATION AND SUPPORT SERVICES			210,000
EDUCATION			
Germany	UNICEF/WFP	CAF-04/E01	468,500
Italy	UNICEF/WFP	CAF-04/E01	468,500
Private	UNICEF/WFP	CAF-04/E01	160,000
Sous-total pour EDUCATION			1,097,000
HEALTH			
Allocations of unearmarked funds by UN agencies	UNICEF	CAF-04/H01	805,000
Private	UNICEF	CAF-04/H01	489,210
Sous-total pour HEALTH			1,294,210
SECTOR NOT YET SPECIFIED			
Private	UNICEF	CAF-04/UNICEF	300,000
Sous-total pour SECTOR NOT YET SPECIFIED			300,000
Grand Total:			2,901,210

Tableau V & VI : Contributions totales à l'appel global et assistance humanitaire totale, par donateur
République Centrafricaine 2004
 au 22 octobre 2004

Tableau V: Appel Global

Contributions par donateur [reports non -inclus]

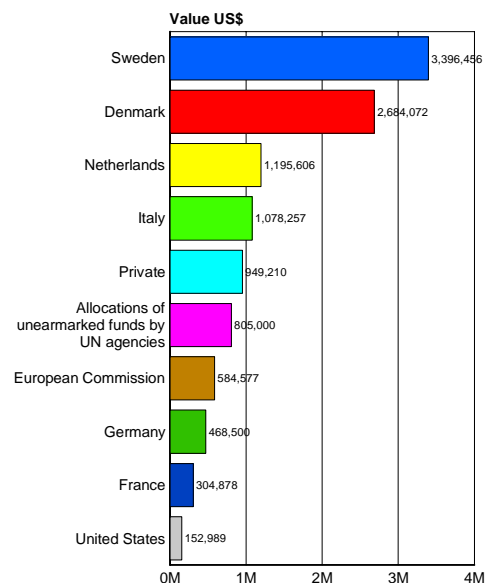
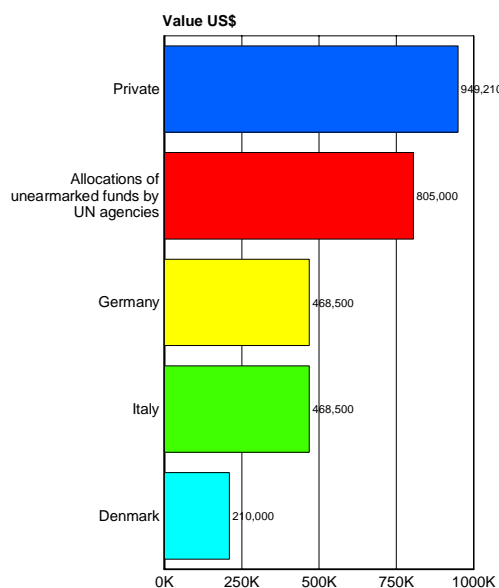
Donateur	Montant US\$	% of funding
Private	949,210	32.7%
Allocations of unearmarked funds by UN agencies	805,000	27.7%
Germany	468,500	16.1%
Italy	468,500	16.1%
Denmark	210,000	7.2%
Grand Total:	2,901,210	100.0%

Tableau VI: Assistance humanitaire totale

Contributions totales à l'assistance humanitaire, par donateur *
 (reports non-inclus)

Donateur	Montant US\$	% of funding
Sweden	3,396,456	29.2%
Denmark	2,684,072	23.1%
Netherlands	1,195,606	10.3%
Italy	1,078,257	9.3%
Private	949,210	8.2%
Allocations of unearmarked funds by UN agencies	805,000	6.9%
European Commission	584,577	5.0%
Germany	468,500	4.0%
France	304,878	2.6%
United States	152,989	1.3%
Grand Total:	11,619,545	100%

*) Ce tableau inclut les contributions pour l'appel global ainsi que les contributions reçues en dehors du processus des appels globaux (bilateral, Croix Rouge, etc...)



RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Tableau VII : Appel Global
République Centrafricaine 2004
Autres contributions (aux projets humanitaires non-listés dans l'appel global)
au 22 octobre 2004
<http://www.reliefweb.int/fts>

Note : ce tableau n'inclue que les contributions rapportées à OCHA

Date	Donateur	Agence	Description	Montant US\$
Denmark				
8 Jun 04	Denmark	UNHCR	Humanitarian assistance	2 474 072
Sous-total pour Denmark				2 474 072
European Commission				
11 Feb 04	European Commission	COOPI	Humanitarian assistance	584 577
Sous-total pour European Commission				584 577
France				
1 Apr 04	France	Secours Catholique	Humanitarian assistance	304 878
Sous-total pour France				304 878
Italy				
30 Apr 04	Italy	WFP	Food aid	609 757
Sous-total pour Italy				609 757
Netherlands				
30 Sep 04	Netherlands	WFP	SUGAR 365MT; OIL 189MT	497 882
30 Sep 04	Netherlands	WFP	SUGAR 150.15MT; VEG OIL 188.80MT	697 724
Sous-total pour Netherlands				1 195 606
Sweden				
20 Apr 04	Sweden	FAO	Agricultural inputs to restart activities in the most affected zones in CAF	75 410
23 Jan 04	Sweden	FAO	Agricultural inputs to restart activities in the most affected zones in CAF	193 911
23 Jan 04	Sweden	UNICEF	Protection OEV	404 310
30 Sep 04	Sweden	WFP	CSB 202MT; MAIZE MEAL 1,000MT; SUGAR 43MT; YELLOW SPLIT PEAS 351MT	1 292 160
30 Apr 04	Sweden	WFP	Food aid	1 430 665
Sous-total pour Sweden				3 396 456
United States				
26 Aug 04	United States	UNHCR	Humanitarian assistance to refugees	152 989
Sous-total pour United States				152 989
Grand Total:				8 718 335

ANNEXE II.

ACRONYMES ET ABBRÉVIATIONS

ACABEF	Association Centrafricaine pour le Bien-être Familiale
ACDA	Agence Centrafricaine du Développement Agricole
AFAFSI-SWAA	Association des Femmes Africaines face au Sida
AFJC	Association des Femmes Juriste
ANDE	Agence Nationale pour le Développement de l'Elevage
APE	Association des parents d'élèves
ASSOMESCA	Association des Œuvres Médicales des Eglises pour la Santé en Centrafrique
AVS	Activités supplémentaires de vaccination
BONUCA	Bureau des Nations Unies en République Centrafricaine
CARITAS	Charité Catholique
CDV	Conseil Dépistage Volontaire
CEMAC	Communauté Economique et Monétaire d'Afrique Centrale
CFA	Communauté Financière en Afrique
CIFAD	Collectif International des Femmes Africaines pour le Développement
CNT	Centre Nutritionnel Thérapeutique
COOPI	Cooperazione Internazionale
CRA	Centrafrican Agronomic Research
CRCA	Croix Rouge Centrafricaine
CS	Centre de Santé
ECHO	European Commission Humanitarian Office
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
FOMUC	Force Multilatérale de la CEMAC
FOSA	Formation Sanitaire
FSA	Field Security Assistant
FSCO	Field Security Coordination Officer
FSO	Field security officer
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
HF	High Frequency
ICRA	Institut Centrafricain de Recherches Agronomiques
IEC	Information, éducation et communication
IPHD	International Partnership for Human
IST	Infections Sexuellement Transmises
LICUS	Low Income Countries Under Stress
MDRP	Programme Régional pour la Démobilisation et la Réintégration
MCIS	Multiple Cluster Indicator Survey
MOSS	Minimum Operating Security Standards
MSPP	Ministère de la santé publique et de la population
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisations Non-Gouvernementale
ONGI	Organisations Non-Gouvernementale Internationale
OSC	Organisation de la Société Civile
PACE	Performance And Competency Enhancement
PAM	Programme alimentaire mondial
PEV	Programme élargi de vaccination
PMA	Pacquet Minimum d'Activités
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

PRAC	Projet de Réinsertion des ex-combattants et d'Appui aux Communautés
PS	Poste de Santé
PTPE	Prévention de la transmission du virus du parents à l'enfant
PVVIH	Personnes vivant avec le VIH
RCA	République Centrafricaine
RDC	République Démocratique du Congo
SNU	Système des Nations Unies
SR	Santé de la reproduction
T	Tonnes
TBS	Taux Brut de scolarisation
UNDAF	Plan Cadre des Nations Unies pour l'Assistance au Développement
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VAM	Vulnerability Assessment Mapping

Feuille d'appréciation des Appels Globaux

Si vous souhaitez faire des remarques, merci de remplir ce document et de nous l'envoyer par fax avant le 28 février 2005: Section CAP au +41-22-917-0368 ou par e-mail à CAP@ReliefWeb.int . Vos commentaires nous seront particulièrement utiles pour améliorer les appels globaux pour 2006. Merci pour votre collaboration.

Section CAP, OCHA

A quel appel global faites-vous référence?

- 1. Que pensez-vous de L'année 2004 en rétrospective?
Comment cette partie pourrait être améliorée?**

- 2. Le contexte et les besoins humanitaires sont-ils clairement présentés?
Comment cette partie pourrait être améliorée?**

- 3. Les plans de réponse répondent-ils aux besoins humanitaires?
Comment cette partie pourrait être améliorée?**

- 4. Les rôles et mécanismes de coordinations sont-ils clairement présentés?
Comment cette partie pourrait être améliorée?**

- 5. Les budgets sont-ils réalistes et cohérents avec les actions proposées?
Comment cette partie pourrait être améliorée?**

- 6. La présentation du document et son format sont-ils clairs?
Comment pourraient-ils être améliorés?**

N'hésitez pas à ajouter une feuille supplémentaire si vous avez d'autres commentaires.

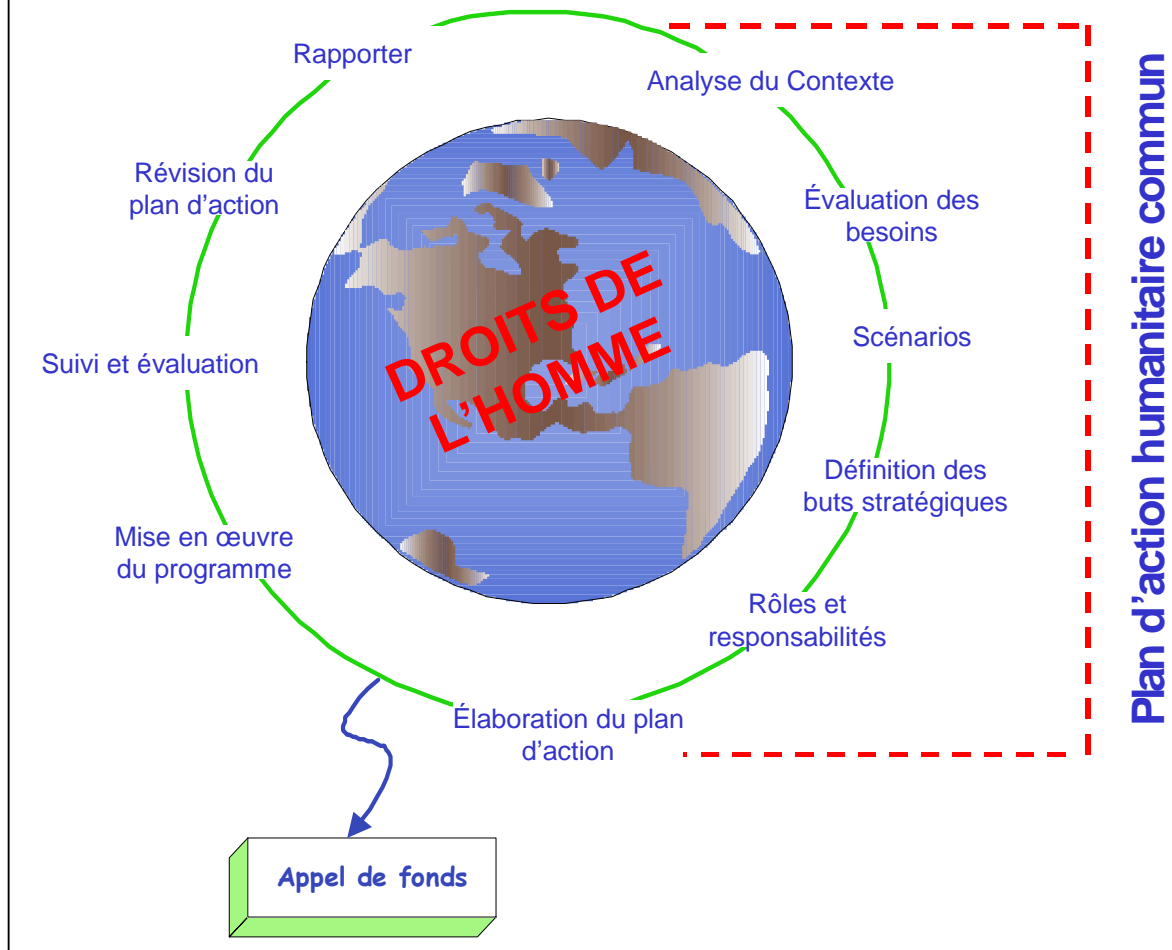
Nom:

Fonction et organisation:

Adresse e-mail:

Procédure d'appel global:

un cycle pour coordonner les programmes dans les urgences:



BUREAU DE LA COORDINATION DES AFFAIRES HUMANITAIRES (OCHA)

NEW YORK OFFICE
UNITED NATIONS
NEW YORK, N.Y. 10017
USA

BUREAU DE GENÈVE
PALAIS DES NATIONS
1211 GENÈVE 10
SUISSE

TELEFAX: (1 212) 963.3630

TELEFAX: (41 22) 917.0368