

République Centrafricaine

2004



VERSION FRANÇAISE

Procédure d'appel global



FOR ADDITIONAL COPIES, PLEASE CONTACT:

UN OFFICE FOR THE COORDINATION OF HUMANITARIAN AFFAIRS

**PALAIS DES NATIONS
8-14 AVENUE DE LA PAIX
CH - 1211 GENEVA, SWITZERLAND**

**TEL.: (41 22) 917.1972
FAX: (41 22) 917.0368
E-MAIL: CAP@RELIEFWEB.INT**

THIS DOCUMENT CAN ALSO BE FOUND ON [HTTP://WWW.RELIEFWEB.INT/](http://www.reliefweb.int/)



UNITED NATIONS
New York and Geneva, November 2003



Department of Public Information
Cartographic Section

Map No. 4048 UNITED NATIONS
April 1998

TABLE DES MATIERES

| | |
|-----------------------------------------|---|
| 1. RÉSUMÉ EXÉCUTIF | 1 |
| TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PROJETS | 3 |

| | | |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2. | L'ANNÉE EN RÉTROSPECTIVE | 4 |
| 2.1 | CRISE HUMANITAIRE ET RÉPONSE D'URGENCE | 4 |
| 2.2 | CHANGEMENTS DANS LE CONTEXTE HUMANITAIRE | 4 |
| 2.3 | SURVOL FINANCIER: QUAND LE NERF DE LA GUERRE FAIT DÉFAUT! | 5 |
| 2.4 | ENSEIGNEMENTS TIRÉS | 5 |
| 3. | CONTEXTE HUMANITAIRE ET ANALYSE DES PROBLÈMES | 6 |
| 3.1 | SITUATION MILITARO-POLITIQUE | 6 |
| 3.1.1 | <i>Crises militaro politiques et insécurité</i> | 6 |
| 3.1.2 | <i>Dialogue national et recherche du consensus</i> | 6 |
| 3.2 | SITUATION SOCIO-ÉCONOMIQUE | 7 |
| 3.3 | SITUATION HUMANITAIRE | 8 |
| 3.3.2 | <i>Situation du secteur de santé</i> | 8 |
| 3.3.3 | <i>Situation du secteur de l'éducation</i> | 10 |
| 3.3.4 | <i>Relance économique et sécurité alimentaire : détérioration des revenus et des conditions de vie des ménages</i> | 12 |
| 3.3.5 | <i>Droits de l'homme et protection de la personne</i> | 14 |
| 3.4 | CONTRAINTES À L'EFFICIENCE DE L'ACTION HUMANITAIRE | 16 |
| 3.4.1 | <i>L'insécurité contrainte majeure à l'action humanitaire</i> | 16 |
| 3.4.2 | <i>Le système de Coordination</i> | 16 |
| 4. | PLAN DE RÉPONSE DU PAYS | 17 |
| 4.1 | UNE STRATÉGIE DE RELÈVEMENT POST CRISE EN APPUI A LA TRANSITION | 17 |
| 4.1.1 | <i>Les facteurs de risque</i> | 17 |
| 4.1.2 | <i>Scénario le plus probable</i> | 18 |
| 4.1.3 | <i>Stratégie de transition et de relèvement post conflit</i> | 18 |
| 4.2 | SECTEURS D'INTERVENTION | 18 |
| 4.2.1 | <i>Plan de réponse en matière de santé</i> | 18 |
| 4.2.2 | <i>Plan de réponse en matière de relance économique et sécurité alimentaire</i> | 20 |
| 4.2.3 | <i>Plan de réponse en matière d'éducation</i> | 22 |
| 4.2.4 | <i>Plan de réponse en matière de droits de l'homme/protection de la personne</i> | 24 |
| 4.2.5 | <i>Stratégies destinées à faire face aux contraintes limitant l'efficacité de l'action humanitaire: renforcement de la sécurité des opérations humanitaires</i> | 26 |
| 4.2.6 | <i>Stratégie de prévention des crises, renforcement des capacités et coordination</i> | 27 |
| 4.3 | PLAN DE SUIVI ET EVALUATION | 28 |
| 4.3.1 | <i>Système de suivi</i> | 28 |
| 4.3.2 | <i>Système d'évaluation des résultats escomptés</i> | 28 |

1. RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Pays pauvre et enclavé, la République Centrafricaine a vécu durant des années des mutineries et des tentatives de coups d'état à répétition qui n'ont fait qu'empirer de manière tragique les conditions de vie, voir de survie, d'une grande partie de sa population. Une crise politico-militaire sans précédent est venue assombrir ce tableau à partir de la dernière tentative de Coup d'Etat du 25 octobre 2002 qui a abouti au changement de régime du 15 Mars 2003.

Depuis lors, la situation politique et militaire a changé avec la mise en place d'un gouvernement de transition élargi à l'opposition et à toutes les forces politiques du pays, y compris le parti de l'ancien Président. Les nouvelles autorités ont suspendu la constitution, dissout l'Assemblée Nationale et le gouvernement de consensus et prit de nouvelles mesures visant la restauration de la sécurité à travers des opérations de désarmement et de récupération de biens volés, la création d'un Conseil National de Transition et d'un gouvernement chargé de relancer la croissance et de préparer les prochaines échéances électorales. Toutes les mesures prises par les nouvelles autorités politiques, notamment la nomination d'une personnalité charismatique de l'opposition comme Premier ministre, sont saluées par la population et la classe politique.

Il convient de garder en mémoire que, lors du conflit d'octobre 2002, contrairement aux crises précédentes, les conséquences des combats ne se sont pas limitées à la capitale, elles ont touché l'arrière pays, avec le repli de l'ancienne rébellion qui a occupé une partie du territoire national. Pendant, 5 mois, le pays fût divisé en différentes zones : une zone sous contrôle gouvernemental (dite zone verte), une zone sous le contrôle direct des insurgés (dite zone rouge) et une troisième zone coupée des axes routiers principaux, et donc isolée des communications avec la capitale (dite zone jaune). Une telle partition a entraîné une grave détérioration de la vie d'au moins 2 millions de personnes directement ou indirectement affectées par les conséquences du conflit.

Cette partition du territoire national lors de la dernière crise ainsi que la gravité et l'ampleur des pillages ont laissé des marques profondes sur la vie socio économique du pays. Les systèmes productifs, de santé et d'éducation, ont été profondément perturbés voir anéantis dans certaines préfectures. On dénombre encore aujourd'hui près de 200.000 personnes déplacées à l'intérieur du pays et environ 42.000 réfugiés au sud du Tchad voisin, et ce malgré un retour progressif des populations. La persistance de l'insécurité, particulièrement dans les zones les plus affectées constitue l'une des contraintes majeures à la reprise d'une vie normale et d'une reprise du processus de développement économique et social.

A la lumière des évaluations des missions conjointes des agences des Nations Unies et de celles des ONG internationales oeuvrant dans le pays, le SNU a pris ces réalités en compte dans le processus d'élaboration d'un cadre stratégique d'assistance à la RCA pour la période de transition. Trois axes stratégiques ont ainsi été retenus : la bonne gouvernance, le relèvement post conflit et la lutte contre le VIH/SIDA. Le présent Appel Consolidé correspond à une mise en œuvre du second axe dont l'objet est de « permettre tout particulièrement aux populations des zones affectées par la dernière crise d'augmenter ses revenus, d'améliorer sa sécurité alimentaire et son accès de manière équitable et durable aux services sociaux de base (santé, éducation, eau et assainissement) rendus fonctionnels à leur niveau de l'an 2000¹ ».

Tout en étant conscient des besoins immenses de l'ensemble de la population, l'Appel Consolidé se concentre de manière stratégique dans les zones qui ont été le plus durement affectées par les conflits et qui restent encore aujourd'hui en proie à l'insécurité. Cette zone constitue aussi sur un plan géo stratégique une source potentielle de déstabilisation pour l'ensemble du pays. Les actions envisagées dans le cadre de l'Appel Consolidé visent ainsi une population de plus de un million de personnes.

Par ailleurs l'Appel Consolidé intervient au moment du Dialogue National, événement particulièrement sensible et stratégique pour la transition en République Centrafricaine. Il est souhaitable que ce Dialogue permette une véritable réconciliation nationale et d'asseoir dans le temps un processus crédible de paix, de stabilité et de sécurité. Il a d'ores et déjà permis l'expression de préoccupations majeures au sein des commissions thématiques, en particulier sur

¹ L'année 2000 a été retenue comme année de référence du dernier MICS 2000.

les questions sociales et humanitaires. Une opportunité est offerte ici pour prévenir une détérioration de la situation et d'appuyer le processus de transition afin d'éviter que le pays ne sombre dans une nouvelle crise.

A cet égard, l'Appel Consolidé propose une gamme plus complète d'activités que celles qui firent l'objet de l'Appel d'Urgence (Flash Appeal) lancé en avril 2003, dans un esprit de relèvement post crise (Recovery). Les secteurs d'intervention retenus sont ceux de la santé, la sécurité alimentaire, l'éducation, la protection de la personne et la réhabilitation à base communautaire : les interventions envisagées dans ces secteurs répondent à des besoins pressants d'appui aux groupes les plus vulnérables, dans le souci fondamental de contribuer à la réduction de l'extrême précarité de leur conditions de vie. Ces efforts ont été définis en cohérence avec la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté et les efforts du gouvernement pour atteindre les objectifs de développement du millénaire.

Le SNU lance cet Appel Consolidé auprès de la communauté internationale afin de mobiliser un montant total de **US\$ 16 818 752**, dont : US\$ 4 291 292 pour les actions en matière de santé ; US\$ 6 335 415 pour la relance économique/sécurité alimentaire, US\$ 2 242 045 pour l'éducation, pour la protection de la personne, US\$ 3 000 000 pour la réhabilitation communautaire. Un accent particulier est mis sur la sécurisation des opérations humanitaires (US\$ 690 000) et une stratégie pour la prévention des crises, le renforcement des capacités nationales et la coordination (US\$ 260 000).

L'équipe de pays a tenu à saisir l'occasion du lancement des Appels Consolidés au niveau mondial, notamment au regard de la thématique globale « Hear Our Voices » « Entendez nos Voix » : il s'agit bien ici de faire entendre la voix des laissés pour compte de la RCA, dont la perception sur la scène internationale devrait se traduire par une assistance plus concrète et conséquente au regard de ses besoins. L'Appel Consolidé vient à point nommé, cette année, pour rendre justice au désespoir de sa population !

Tableau récapitulatif des projets

| Secteurs et Projets | | Montant sollicité (US\$) | Agence |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|
| Volet Sante | | | |
| Projet 1 | Relance du Programme Elargi de Vaccination (PEV) | 1 125 000 | UNICEF |
| Projet 2 | Revitalisation du système de soins de santé aux femmes et aux enfants | 528 409 | UNICEF |
| Projet 3 | Appui à la lutte contre le VIH/SIDA : renforcement de la communication pour le changement de comportement face à l'épidémie | 113 636 | UNICEF |
| Projet 4 | Renforcement de la prévention, préparation et réponse aux épidémies | 220 256 | OMS |
| Projet 5 | Lutte contre les IST en RCA | 165 193 | OMS |
| Projet 6 | Renforcement de la prévention des maladies courantes par communication pour la promotion d'un comportement favorable à la santé | 92 555 | OMS |
| Projet 7 | Renforcement des hôpitaux en matière de sécurité transfusionnelle | 110 129 | OMS |
| Projet 8 | Renforcement du laboratoire national de biologie clinique et de santé publique | 165 193 | OMS |
| Projet 9 | Appui au service de psychiatrie et de l'hygiène mentale de BANGUI | 110 134 | OMS |
| Projet 10 | Appui à la coordination des interventions sanitaires | 65 374 | OMS |
| Projet 11 | Services de santé de la reproduction de base | 1 197 686 | UNFPA |
| Projet 12 | Eau-assainissement | 397 727 | UNICEF |
| Volet Relance Economique/ Securite Alimentaire | | | |
| Projet 1 | Assistance alimentaire d'urgence | 3 968 715 | PAM |
| Projet 2 | Assistance en intrants et matériels agricoles pour la reprise des activités de production dans les zones les plus affectées de Centrafrique | 950 900 | FAO |
| Projet 4 | Assistance d'urgence aux pêcheurs et pisciculteurs pour la relance des activités de pêche et de pisciculture | 740 800 | FAO |
| Projet 5 | Appui au développement des jardins potagers des écoles des zones les plus affectées par la crise | 675 000 | FAO |
| Volet Education | | | |
| Projet 1 | Rétablissement de l'accès équitable à l'enseignement primaire aux enfants dans les zones affectées par les conflits | 975 000 | UNICEF |
| Projet 2 | Rétablissement de l'accessibilité à l'éducation préscolaire dans les zones affectées par les conflits | 647 727 | UNICEF |
| Volet Droits de L'homme et Protection de la Personne | | | |
| Projet 1 | Ouverture d'une Clinique juridique et judiciaire pour la protection des groupes vulnérables, à Bossangoa ou Bozoum | 100 000 | BONUCA |
| Projet 2 | Formation des forces de défense et de sécurité en droits de l'homme et droit humanitaire | 150 000 | BONUCA |
| Projet 3 | Protection des enfants | 369 318 | UNICEF |
| Volet Reduction de l'Insecurite | | | |
| Projet 1 | Réduction de l'insécurité, reconstruction des communautés et réduction des armes légères | 3 000 000 | PNUD |
| Volet Coordination | | | |
| Projet 1 | Sécurisation de l'action humanitaire | 690 000 | PNUD |
| Projet 2 | Prévention des crises, renforcement des capacités et coordination | 260 000 | PNUD |

2. L'ANNÉE EN RÉTROSPECTIVE

2.1 Crise humanitaire et réponse d'urgence

Le conflit armé déclenché à la suite des événements d'octobre 2002, à différence des mutineries de 1996-97 et des tentatives de coup d'Etat de mai et novembre 2001, n'a pas eu d'impact seulement dans la capitale où se sont déroulés les combats initiaux. Il s'est étalé surtout dans l'arrière pays, car les rebelles, après les combats du moi d'octobre dans la ville de Bangui, se sont retirés dans l'arrière pays et ont organisé une occupation armée d'une partie importante du territoire, provoquant ainsi la partition du pays et l'isolement de plus de la moitié de la population centrafricaine.

Une aide humanitaire d'urgence aurait dû être apportée aux populations en détresse humanitaire pendant les mois passés, en particulier à celles vivant dans la partie nord du pays, affectées par les conséquences directes du conflit armé, et à celles vivant dans les zones Est du pays, restées coupées de la capitale et de tout ravitaillement en biens essentiels quatre mois durant. La structure mise en place au niveau national pour la gestion des crises et le secours d'urgence aux populations en détresse, à cause des difficultés et des préoccupations sécuritaires prioritaires au niveau gouvernemental, n'a en effet jamais fonctionné. Le SNU et les autres partenaires de l'action humanitaire opérants dans le pays ont de leur coté essayé d'organiser des mécanismes de coordination et des actions ponctuelles d'assistance humanitaire ; un groupe informel de concertation entre tous les acteurs opérant dans le secteur (agences du SNU, ONG internationales et nationales) a été créé sous la direction du Coordonnateur Résident, pour permettre un espace d'analyse de la situation, de suivi à travers des groupes de travail et de partage de toute information sur l'évolution des conditions dans l'arrière pays . Parmi ces actions ponctuelles d'assistance humanitaire, on peut citer entre autres celle de l'UNICEF qui a pu mobiliser près de 600 000 USD, qui ont permis d'apporter un souffle aux population desservies par les FOSA des six préfectures couvertes en procédant à l'achat et à la mise à disposition de ces FOSA de médicaments, des test VIH et autres matériels d'assistance d'urgence.

C'est dans le cadre du travail de coordination et d'analyse commune que le système des Nations Unies et les partenaires du pays intervenant dans le secteur humanitaire ont entamé un processus de plaidoyer auprès de la communauté internationale pour dénoncer la situation dramatique dans laquelle se trouve la population centrafricaine affectée par les conséquences du conflit armé. L'ensemble des agences a préparé sous l'égide du Bureau de Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA) un Appel d'Urgence pour la République Centrafricaine couvrant les besoins d'urgence sur une période de trois mois, de avril à juillet 2003.

2.2 Changements dans le contexte humanitaire

La nécessité d'intervenir en appui aux populations en détresse humanitaire n'a pas changé aujourd'hui avec la mise en place d'un gouvernement de transition, l'énonciation d'un calendrier pour le retour à l'ordre constitutionnel et la préparation d'un programme pour la relance économique. La situation dans les anciennes zones de combat et dans celles qui sont restées isolées, demeure extrêmement préoccupante.

Les dernières missions inter-agence des Nations Unies qui se sont rendues sur le terrain ont fait état d'une situation extrêmement grave de ces zones, à l'est du pays, où le fonctionnement des structures sociales de base n'a pas été remis en place faute de moyens financier, mais surtout dans le nord du pays. Ces zones sont sûrement les plus affectées par les conséquences de la dernière crise : à la fragilisation des conditions de vie que le conflit a entraîné sur les ménages, s'ajoute en effet le pillage systématique des infrastructures de base (hôpitaux, centres de santé, écoles, etc.) et des structures de l'administration publique (mairies, préfectures).

De plus, malgré les efforts remarquables déployés par les forces de l'ordre (appuyées par le contingent des Etats de la CEMAC), l'insécurité dans cette partie du pays reste un problème majeur dans cette zone du pays : les coupeurs de route, ainsi que des éléments incontrôlés continuent de sévir en profitant de la faiblesse des effectifs et des moyens matériels qui sont à la disposition des FACA redéployés sur le terrain. Ce manque de confiance ne fait que freiner le

retour des autorités civiles sur le territoire, et à la même manière, décourage les populations à rentrer dans leurs habitations, et perturbe une reprise des activités normales.

La réponse aux besoins urgents des populations de ces zones reste donc une priorité pour les acteurs humanitaires et pour le système des Nations Unies dans son ensemble. L'Equipe pays a décidé de préparer un Appel Consolidé pour la République Centrafricaine, afin de sensibiliser la communauté internationale sur la situation encore déplorable dans laquelle se trouve la plus grande partie de la population des zones directement affectées par le conflit. Ce faisant le Système des Nations Unies s'est réuni, pour conduire une analyse commune de la situation humanitaire prévalente, ainsi qu'une stratégie coordonnée de réponse aux besoins les plus pressants de la population.

2.3 Survol financier: quand le nerf de la guerre fait défaut!

L'Appel d'Urgence pour un appui d'urgence à la République Centrafricaine qui avait été préparé en avril 2003 n'a pas enregistré de réponse directe de la part des bailleurs extérieurs au profit des agences du SNU pour les interventions d'urgence en faveur des populations en détresse. Toutefois, il convient de signaler les effets indirects de l'Appel d'Urgence au bénéfice des populations à travers le financement sur fonds d'urgence de l'Union Européenne (ECHO) des interventions des ONG internationales dans le domaine de la santé dans les zones de conflit (environ 1,5 millions de dollars mis à la disposition de COOPI) et à l'Est du pays. Aussi, ECHO a pu octroyer 1 million de dollars au HCR pour apporter une assistance aux centrafricains du Nord réfugiés au sud du Tchad. La contribution matérielle de la Coopération Française aux efforts du gouvernement pour la reprise de l'année scolaire 2002-2003 est l'une des retombées indirectes de cet appel lancé par les Nations Unies. L'appel d'urgence aura ainsi eu le mérite d'attirer l'attention des bailleurs bilatéraux et multilatéraux locaux sur la situation dramatique des populations en détresse

Plusieurs raisons ont été identifiées par l'Equipe pays pour expliquer le manque de réaction face à une situation aussi grave que celle de la RCA dans les mois qui ont suivi la fin des hostilités. Le contexte international de ces derniers mois a joué un rôle important. Le manque de visibilité ainsi que le faible intérêt de beaucoup de bailleurs pour la RCA sont autant de causes structurelles à dépasser dans le processus de mobilisation de ressources.

La participation au processus de lancement du CAP pour l'année 2004 est donc en partie une réponse qui s'insère dans le cadre de l'effort continu du Système des Nations Unies en appui aux besoins urgents de relèvement. Son importance est accentuée au moment de la rédaction du document qui coïncide avec le Dialogue National, événement très sensible et essentiel pour le processus de transition en RCA. L'appel Consolidé constitue un des outils permettant d'apporter une réponse rapide et concrète aux besoins et enjeux exprimés lors des débats des commissions, notamment celle dédiés aux questions sociales et de contribuer à l'apaisement social permettant de mener la transition de manière plus sereine.

2.4 Enseignements tirés

Le besoin d'attirer l'attention des partenaires nationaux et extérieurs sur la dégradation de la situation humanitaire dans le pays est découlé spontanément du suivi continu des conditions de vie de la population. D'autre part, l'analyse commune qui a été conduite pour la préparation de l'Appel d'Urgence a eu un impact stratégique sur la coordination de l'assistance humanitaire dans le pays. L'assistance financière de ECHO en faveur des ONG internationales et du HCR est l'un des effets indirects de l'Appel d'urgence. En absence du bureau de terrain de OCHA dans le pays, l'effort déployé par l'Equipe pays et le Comité technique inter-agence chargé de la conception du document a impliqué un travail substantiel en commun qui a permis de renforcer les principes, les concepts et l'application de la programmation conjointe au sein du système des agences onusiennes présentes sur le terrain.

En outre, l'Appel d'Urgence est un des seuls documents de référence disponibles présentant une analyse la plus approfondie possible de la situation humanitaire en République Centrafricaine au lendemain de la fin du conflit. La préparation de ce document s'est développée avec la

participation active des différents partenaires agissant dans le pays, notamment les ONG internationales et nationales.

De plus l'appel consolidé à l'instar de l'Appel d'Urgence d'avril 2003 constituera un outil de suivi et de mise à jour des analyses et des plans sectoriels.

3. CONTEXTE HUMANITAIRE ET ANALYSE DES PROBLÈMES

3.1 Situation militaro-politique

3.1.1 Crises militaro politiques et insécurité

Au cours des dix dernières années, la République Centrafricaine a été secouée par une série de crise politico militaires récurrentes. Des mutineries et des tentatives de coups d'état se sont multipliés. Les derniers qui ont eu lieu le 25 octobre 2002 et qui se sont prolongés jusqu'au 15 mars 2003 ont été particulièrement meurtriers et dramatiques tant par le nombre de victimes que par l'ampleur et l'étendue des dégâts. Plus du tiers du pays a été touché et plus des deux tiers de la population du pays, soit 2 millions de personnes ont été affectées.

Avec l'appui des troupes de la CEMAC et de la coopération avec France, les nouvelles autorités sont entrain de renforcer peu à peu le dispositif de sécurité. Si d'une manière générale, les conditions de sécurité évoluent positivement, il reste toutefois beaucoup à faire. Car beaucoup d'actes isolés de meurtres, des viols, de braquages, des vols restent nombreux tant à Bangui qu'à l'intérieur du pays. La paix et la protection des personnes et des biens ne sont pas encore acquises. Pire des rumeurs d'incursion de rebelles sont entretenues et nécessitent des mesures conséquentes au niveau de la ville et du pays qui entretient beaucoup d'incertitudes et des difficultés de circulation des personnes et des biens.

3.1.2 Dialogue national et recherche du consensus

Depuis le 15 mars 2003, où la constitution a été suspendue, l'Assemblée Nationale et du Gouvernement dissouts, le paysage politique a beaucoup évolué. A l'intérieur, des structures transitoires de direction politique ont été mises en place comme un Conseil National de Transition, structure consultative, et un gouvernement dont le mandat est la relance économique, la préparation dans des délais raisonnables des échéances électorales, la restructuration de l'armée, la reprise des négociations avec les institutions financières internationales, le ramassage des armes et la lutte contre le VIH/SIDA. Des mesures pratiques prises, notamment le désarmement des éléments incontrôlés, le ramassage des objets et biens pillés afin de sécuriser la ville de Bangui et l'instauration du couvre feu constituent des signaux pour le retour à la normale, sans oublier la multiplication des rencontres du nouveau chef de l'Etat avec tous les acteurs de la vie politique, sociale et économique nationale, dont les partis politiques, les syndicats, les confessions religieuses, les autorités locales (chefs de quartiers, chefs de groupes, maires), les opérateurs économiques, à dessein de les rassurer et de les responsabiliser dans l'œuvre de la reconstruction nationale. L'ouverture du dialogue nationale le 16 septembre 2003 a été considérée comme une avancée significative vers la recherche consensuelle des réponses durables aux multiples crises qu'a connues le pays. Beaucoup d'espoirs sont attendus des travaux qui devraient jeter les bases d'une nouvelle société centrafricaine

Vis à vis de l'extérieur, les nouvelles autorités ont engagé une politique d'ouverture et de réconciliation avec les pays et les institutions afin d'obtenir la reconnaissance de la part de la communauté internationale. Par le biais d'une diplomatie active, elles ont réussi à mobilisation en leur faveur l'appui des pays de la CEMAC. A l'issue de leur session du mois d'avril 2003, les chefs d'Etat de la sous région ont concrétisé leur appui par la révision du mandat des troupes de la CEMAC et l'octroi de cinq milliards de francs Cfa pour contribuer au relèvement du pays. Les nouvelles autorités ont entamé un dialogue avec l'Union africaine pour leur reconnaissance. Elles ont entrepris le dialogue avec l'Union Européenne vis à vis de laquelle elles ont établi une feuille de route qui prévoit le retour à l'ordre démocratique.

3.2 Situation socio-économique

Les avancées dans le domaine de la sécurité et de la politique sont encore très loin d'avoir un impact au plan économique. Pire la situation s'est aggravée au regard de l'ampleur de la destruction des moyens de production. Beaucoup d'efforts ont été faits pour relever progressivement la situation, mais le déséquilibre entre les rentrées fiscales et les dépenses, notamment les salaires est inquiétant. Ils restent insuffisants au regard de l'ampleur des contraintes et la situation générale reste toujours précaire.

Avec une population estimée à 3.7 millions d'habitants en majorité jeune (50 % de la population a moins de 18 ans) pour un territoire de 623.000 km², la République Centrafricaine (RCA) est un pays enclavé situé entre le Tchad au Nord, le Cameroun à l'Ouest, le Congo-Brazzaville et le Congo Démocratique au sud et le Soudan à l'Est. Malgré la présence de ressources naturelles significatives (diamant, bois, coton, café, etc.), le pays vit une situation de crise socio-économique chronique, et l'Etat se trouve dans l'incapacité financière d'honorer ses dépenses de souveraineté : à titre d'illustrations, les fonctionnaires accumulent 34 mois d'arriérés de salaire (le dernier salaire perçu a eu lieu en décembre 2002 et concernait la solde du mois d'avril 2001) et le budget d'investissement dans le secteur social qui est de l'ordre de 12 % n'est jamais décaissé par l'Etat. La RCA est ainsi tributaire de l'aide extérieure sous forme de don pour le financement des actions en faveur de la population très démunie. Malgré cela, l'instabilité politique que vit le pays depuis plus de 7 ans n'a pas permis de mettre en place un accord programme avec les institutions de Bretton Woods.

L'impact de ce contexte économique sur les conditions de vie a été désastreux. Entre les années 2000 et 1990, le niveau de l'Indicateur du Développement humain (IDH) pour la RCA est resté inchangé autour de 0,374. Pendant ces dix années, le pays a reculé de quelques rangs pour s'installer parmi les 10 pays ayant les valeurs de l'IDH les plus basses au monde. Classé 154ième sur 174 pays en 1995, il est tombé au 165ième rang en 1996 (rang qu'il a gardé jusqu'aujourd'hui) année pendant laquelle le pays a connu une grave série de crises militaro-politiques. Un bref examen des trois composantes de cet indicateur synthétique permet de comprendre la source de cette contre-performance.

Indicateur du Développement Humain et Tendance (RMDH 2002)

| Années | 1975 | 1980 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| IDH | 0,333 | 0,351 | 0,371 | 0,372 | 0,369 | 0,375 | 0,363 |

- Tout d'abord, l'espérance de vie à la naissance qui était de 43 ans pour un centrafricain au milieu des années soixante-dix est maintenant de 44,3 ans (un gain moyen d'à peine un an et demi en 25 ans, alors qu'il atteint près de 10 ans pour l'ensemble des pays en développement pour la même période). Certes le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans a baissé de 248 à 194 pour mille, mais la RCA demeure le pays où meurt le plus grand nombre de femmes à l'accouchement (948 femmes pour 100.000 naissances vivantes).
- La très faible croissance économique pendant plus de 25 ans s'est traduite par une détérioration considérable des conditions de vie de la majorité des populations. Selon le Rapport Mondial sur le Développement Humain de 2000, ce sont 67% des centrafricains qui se retrouvent en dessous du seuil de pauvreté fixé au niveau international à 1 dollar américain (PPA) par jour. Depuis cette dernière estimation, et en l'absence d'enquêtes récentes sur le niveau de vie des ménages, on peut penser que le taux de pauvreté est aujourd'hui bien plus élevé si l'on considère que le revenu national n'a cessé de se détériorer, et que les crises multiples n'ont fait qu'aggraver la vulnérabilité de la population. En effet, le PIB par tête d'habitant serait passé de 349 USD en 1995 à 255 USD en 2001.
- Cette précarité généralisée, surtout ressentie en milieu rural, a déjà en temps normal un impact très négatif sur l'accès aux services sociaux de base, en particulier l'accès aux soins médicaux, à l'éducation primaire, à l'eau potable, etc. La plupart des indicateurs sociaux ont fortement régressé dans les 8 dernières années, comme le montre le tableau ci-dessous:

| Indicateur | 1995 | 2000 (MICS) |
|------------------------------|-------------|-------------|
| Taux de mortalité infantile | 157/1000 | 194/1000 |
| Taux de mortalité maternelle | 683/100.000 | 948/100.000 |
| Couverture vaccinale PEV | 37% | 19% |
| Malnutrition | 28% | 38% |
| Taux de scolarisation | 63% | 43% |
| Prévalence VIH/SIDA | 10% | 15% |

Il faut ajouter à ce sombre tableau, le fait que la RCA est particulièrement touchée par la progression du VIH/SIDA. La cartographie du VIH chez la femme enceinte, dont les résultats ont été publiés en décembre 2002 a établi que le taux de prévalence dans cette population est de 15%, faisant de la RCA le dixième pays le plus infecté au monde (premier pays de la sous région Afrique Centrale). Une tendance à la progression de la maladie contribuerait fortement à l'érosion d'un tissu social déjà très fragilisé par la paupérisation grandissante du pays.

3.3 Situation humanitaire

3.3.2 Situation du secteur de santé

Dès la fin des hostilités, des missions d'évaluation inter agences sur le terrain ont permis de se rendre compte du degré des dégâts du fait de la guerre et des pillages. Le constat dans les zones de combat est insoutenable : destruction des infrastructures et équipements sanitaires, pénurie totale des médicaments, rupture de la chaîne de froid avec pour conséquence la destruction partielle ou totale des vaccins.

Dans certaines zones, le personnel de santé ayant fui les combats regagne timidement les formations sanitaires qui n'existent pour certaines que de nom.. Dans d'autres zones qui étaient coupées de la capitale à cause des blocages des voies routières qui les desservent, le visage sanitaire est presque le même. Les conséquences ne se sont pas fait attendre ; depuis la fin de la guerre, on a signalé les flambées d'épidémies un peu partout dans le pays surtout la rougeole, la diarrhée sanglante etc. Les missions ont relevé sur le terrain une recrudescence des IST qui figurent parmi les premières causes de consultation dans les formations sanitaires. Les IST étant la porte ouverte au VIH/SIDA, il ne fait aucun doute que la situation déjà dramatique va s'amplifier. On s'attend aussi à la recrudescence des maladies d'origine hydrique avec la destruction des infrastructures d'approvisionnement en eau potable dans plusieurs villes. Malgré des actions concertées des Agences des Nations Unies, Gouvernement, ONG et OAC, les choses n'ont pas beaucoup évolué.

Il faut aussi signaler que la République Centrafricaine vivait, avant le dernier conflit qui s'est étendu du 25 octobre 2002 au 15 mars 2003, une situation de crise chronique en matière de santé publique, tel que illustrée par la détérioration marquée des principaux indicateurs sur la survie, qui sont entre les indicateurs les plus bas au monde. Le conflit a exacerbé davantage cette situation dramatique. L'analyse des besoins, sur la base des missions sur le terrain et des informations recueillies par le système des Nations Unies en RCA, se présente comme suit:

- **en zone "rouge"**

La zone dite "rouge" comprend les préfectures directement touchées par le conflit: Ouham-Pendé, Ouham, Kémo, Nana Grébizi et des parties de l'Ombella Mpoko. La population de cette zone s'élève à 1.3 million de personnes.

Cette zone a été le théâtre de combats et de mouvements de troupes qui ont, au long du conflit, occupé les villes et villages provoquant souvent des mouvements de population qui ont cherché refuge en brousse. Certaines de ces villes ont connu de violents combats (Bossangoa, Sibut, Bozoum). D'autres ont été occupées à tour de rôle par les forces du Général Bozizé et par les troupes du MLC de Jean-Pierre Bemba venues soutenir les forces de l'ex-Président Patassé. Soit pour fuir les combats soit pour échapper à l'occupation de leurs villes et villages, un pourcentage élevé d'habitants des principales villes de cette zone (Damara, Sibut, Dékoa, Kaga Bandoro, Mbres, Bossangoa, Bozoum, Bocaranga, Paoua) et des villages se situant sur les principaux axes

ont passé des périodes prolongées en brousse. La population est en train de regagner ses villes et villages d'origine au fur et à mesure qu'elle estime que les conditions de sécurité sont réunies. Il est estimé que 40,000 d'entre eux ont cherché refuge au Tchad et ne sont pas encore rentrés en RCA.

Les informations collectées montrent une nette détérioration de la situation sanitaires, et en particulier de celle des individus les plus vulnérables, notamment les femmes et les enfants. Cette détérioration est attribuée à trois facteurs :

1. la détérioration des conditions de vie et notamment l'exposition prolongée aux intempéries ont augmenté l'exposition des populations aux maladies les plus fréquentes (diarrhées, infections respiratoires aiguës, IST, parasitoses). Le non accès des populations à des sources d'eau potable, soit à cause de la destructions des structures locales de distribution d'eau potables (BOZOOM et BOSSANGO), soit à cause des déplacements dans des zones où des forages n'existent pas ou à cause de la non réparation des pompes a motricité humaine de forages existants, est un autre facteur qui a contribué de façon notoire à la détérioration des conditions sanitaires de la population;
2. l'affaiblissement du système immunitaire lié d'une part à la mauvaise nutrition causée par la non disponibilité d'articles de première nécessité (une augmentation sensible des cas de malnutrition chez les enfants a été signalée) et la non supplémentation en micronutriments essentiels, et d'autre part au stress provoqué par la situation d'insécurité. Cet affaiblissement contribue à une augmentation de la vulnérabilité aux épisodes de maladie;
3. la non-disponibilité des soins de santé primaires, curatifs et préventifs, et la non accessibilité de la population à ces soins.

En temps normal, les soins de santé sont dispensés par les formations sanitaires (FOSAs) – hôpitaux préfectoraux ou régionaux, centres de santé et postes de santé—. Leur fonctionnalité dépend de deux éléments principaux: la présence de personnel sanitaire et la disponibilité de médicaments et équipements nécessaires aux soins. Pour ce qui est de ce dernier élément, en temps normal les FOSA se ravitaillent en médicaments auprès de dépôts régionaux qui, à leur tour, s'approvisionnent auprès de l'Unité de Cession de Médicaments à Bangui. Ce circuit a été interrompu pendant cinq mois, tant à compter à partir de l'offre comme de la demande. Le manque de circulation a empêché le réapprovisionnement des dépôts régionaux de médicaments à partir de l'UCM et de celui des FOSA à partir des dépôts régionaux. De surcroît, certains dépôts régionaux et préfectoraux (notamment ceux de Kaga Bandoro, Bossangoa, Paoua, Bocaranga et Bozoum) ont été pillés, ce qui ne leur a pas permis de fonctionner et de générer les ressources nécessaires à l'acquisition de nouveaux médicaments. Le pillage a aussi touché les FOSA dans une proportion estimée entre 35% et 45% du total pour la zone. La résultante de ces situations est qu'il n'y a en ce moment plus de médicaments dans l'ensemble des FOSA de cette zone ni de ressources financières à leur disposition leur permettant de se ravitailler.

La conclusion est que les formations sanitaires de la zone rouge ne sont plus fonctionnelles et donc ne sont plus en mesure de subvenir aux besoins de santé les plus élémentaires de la population.

A cette situation il faut ajouter le pillage et même la destruction de certaines FOSA dans la zone rouge. Le matériel assurant le fonctionnement du programme élargi de vaccination (PEV), notamment le matériel de vaccination et le matériel assurant la maintenance de la chaîne de froid, a disparu dans de nombreuses formations. De même, l'accès aux soins obstétricaux d'urgence est fortement compromis de par la disparition de matériel ou l'absence prolongée des matrones.

L'accès de la population aux soins de santé primaires, dans un système de recouvrement des coûts de santé par les FOSA, est en relation directe avec la capacité monétaire des ménages. Ici aussi, une étude approfondie n'a pas pu être réalisée encore. Cependant, l'abandon des activités génératrices de revenus causé par les déplacements de population et par le pillage occasionnel de moyens de production, les pertes de propriété et l'interruption du trafic entraînant une réduction notable des activités commerciales sont autant d'éléments qui expliquent une sensible diminution de la capacité monétaire des ménages. Ceux-ci doivent de façon prioritaire faire face à leurs besoins immédiats et n'ont plus de ressources à dédier aux soins de santé qui deviennent, même s'ils étaient disponibles, inaccessibles.

- **en zone "jaune"**

La zone dite "jaune" comprend les préfectures qui n'ont pas été directement touchées par le conflit mais que le conflit a rendu inaccessibles: Ouaka, Basse Kotto, Haute Kotto, Mbomou, Haut Mbomou, Vakaga, Bamingui Bagoran. La population de cette zone est d'environ 900,000 personnes. Le fait que ces préfectures sont reliées à Bangui par un axe routier passant par les villes de Sibut et Damara les a rendues inaccessibles pendant cinq mois. De ce fait, d'un point de vue sanitaire, ces zones partagent beaucoup des caractéristiques décrites plus haut pour la zone dite "rouge".

La vulnérabilité face à la maladie de la population de ces zones est certainement moins aiguë, du fait qu'elle n'a pas vécu directement les facteurs fragilisants liés à la guerre et aux déplacements. Cependant, ce qui a été dit quant à la non-disponibilité des soins de santé et, dans une moindre mesure, l'accessibilité de ces soins, est aussi applicable à cette zone.

Ici aussi, les circuits de ravitaillement en médicaments ont été interrompus pendant plusieurs mois, tant du côté de l'offre comme de celui de la demande.

La capacité monétaire des ménages s'est aussi vue fortement affectée dans cette zone, principalement à cause de l'interruption du trafic qui a entraîné la paralysie des activités commerciales entre ces préfectures et Bangui. A titre d'exemple, la vente du coton et du café, revenus de base de la population, n'a pas été effectuée et la récolte de la canne à sucre a été suspendue. Bien que, pour la plupart, la population a conservé les moyens de production et leurs biens, la non-circulation de la monnaie implique que l'application non corrigée du système de recouvrement de coûts tel que conçu habituellement entraînerait la non accessibilité des soins de santé pour les couches de population les plus vulnérables.

En plus des difficultés liées au fonctionnement des FOSA et à l'accès aux soins de santé de base, le conflit a aussi eu des conséquences sur la sécurité des soins, (notamment la sécurité transfusionnelle, particulièrement importante en RCA considérant la très haute prévalence du VIH/SIDA -15% selon les chiffres les plus récents-), sur la capacité de réponse aux épidémies, et sur le fonctionnement d'institutions de référence tel que le laboratoire national de biologie clinique et de santé publique ou le service de psychiatrie. Le non accès à l'information sanitaire pour la promotion des comportements favorables à la santé a comme corollaire la montée en flèches des IST et certaines maladies courantes évitables.

3.3.3 Situation du secteur de l'éducation

Les événements militaires d'octobre 2002 à Mars 2003 avaient aggravé la situation très préoccupante en matière d'éducation marquée par une grève perlée des enseignants. Jusqu'au mois de Mai 2003, la situation était caractérisée par la fermeture de toutes les écoles primaires et secondaires dans toutes les préfectures du Nord du pays ayant subi durement les événements, dans celles de l'Est du pays rendues inaccessibles par les événements et dans certaines zones du sud-ouest du pays. La destruction des infrastructures scolaires, les pillages des matériels scolaires et pédagogiques ainsi que la fuite de centaines d'enseignants réfugiés à Bangui ont empiré la situation de non accès à la scolarisation des enfants. Au total, 58 écoles préscolaires, 891 écoles primaires et 40 établissements secondaires étaient fermés, laissant pour compte 1.779 enfants d'âge préscolaire, 152.443 élèves du primaire, 16.652 du secondaire, ainsi que 45 monitrices, 2.119 maîtres et 328 professeurs.

Cette instabilité politique et militaire a été accompagnée de tension sociale provoquée par l'irrégularité dans le paiement des salaires, les fonctionnaires ayant accumulé jusqu'à 32 mois d'arriérés. L'impact de cette situation est catastrophique pour l'éducation dont les taux sont tombés très bas : le taux net de scolarisation est passé de 63% en 1995, à 43% (46% pour les garçons et 39% pour les filles). Seulement 48% de la population est alphabétisée, avec de grandes disparités : 34,8% dans les zones rurales et 66,8% dans les zones urbaines ; 64,7% pour les hommes et 33,5% pour les femmes.

Aussi, au mois de Juin 2003, la situation a évolué positivement dans le secteur éducatif avec la reprise effective de l'année académique 2002-2003 sur toute l'étendue du territoire du pays grâce à la ferme volonté du gouvernement de sauver l'année scolaire. Celle-ci est désormais répartie en

2 zones : la capitale Bangui et les zones du sud-ouest du pays où l'année académique couvre la période d'Octobre 2002 à Juillet 2003 et le reste du pays de Mai à Décembre 2003. Les examens de fin d'année scolaire (Brevet des Collèges, Baccalauréats, etc..) ont effectivement été organisés dans la première zone.

Les problèmes persistants concernent les capacités institutionnelles anéanties du Ministère de l'Education (Bureaux brûlés, archives détruites) et des inspections académiques pillées, l'absence de fournitures et manuels scolaires pour les élèves des anciennes zones de conflit, l'absence de manuels pédagogiques des enseignants, l'absence d'ouvertures sur les bâtiments scolaires (portes et fenêtres emportées) et l'absence de tables bancs cassés et utilisés par les combattants comme bois de chauffe dans certaines zones. L'Education Pour Tous (EPT) dont le cadre d'action a été tracé par la communauté internationale depuis l'an 2000 à Dakar, ne décolle pas, ne constituant peut-être pas une priorité aux yeux des responsables du système éducatif.

Les parents sont complètement démunis et leurs capacités économiques ont été anéanties par les événements ainsi que deux années de récolte de coton non acheté, par l'absence de commerce de leurs produits vivriers pillés et arrachés de force par les combattants pour leur survie, par leur fuite dans la brousse pendant de nombreux mois pour se réfugier et échapper ainsi aux tortures des combattants. Dans ces conditions, ils ne disposent d'aucune ressource pour prendre en charge les maîtres communautaires et les agents parents qui dispensent les cours à leurs enfants.

La sous-information des parents sur les bénéfices communautaires de la scolarisation des enfants et les risques d'insécurité liés aux difficultés d'accès à l'école par les enfants, constitue un handicap à la fréquentation scolaire. De surcroît, l'école est perçue par les communautés comme un canal par lequel il faut passer pour obtenir des diplômes, en vue d'être intégré dans la fonction publique centrafricaine. Or, la plupart des formations en Centrafrique ne débouchent pas directement sur un emploi. C'est ainsi que lors des deux dernières décennies, le chômage a battu le record chez les jeunes qui, à la fin de leurs études, se voient obligés de se convertir dans les petits métiers comme celui des vendeurs à la sauvette. Cette situation contribue à renforcer la réticence des parents à inscrire leurs enfants dans un système éducatif qu'ils considèrent inutile, puisque ne débouchant pas sur des offres concrètes qui répondent à leurs besoins.

Le constat concernant la petite enfance appelle également des actions urgentes pour la protection et le développement de cette catégorie de cibles de nos programmes : il existe un nombre élevé d'enfants de 0 à 5 ans dans les villages. Cependant, aucune structure de leur prise en charge n'est envisagée : les parents, en partant aux champs, les laissent seuls au village, servant de gardiens aux maisons fermées à clé, souffrant de sous-alimentation, exposés à divers dangers tels que les accidents de la route, les morsures de serpents ou tout simplement des crises de paludisme, occasionnant parfois eux-mêmes des incendies en jouant avec les foyers allumés ou mal éteints par les parents. Ce manque de protection communautaire de la petite enfance reflète l'absence de politique dans ce domaine, entraînant d'énormes difficultés de prise en charge des prestataires de services.

PRIORITÉS D'ACTION

- Aide en fournitures scolaires et matériels didactiques pour la prochaine rentrée scolaire 2003-2004.
- Formation des enseignants.
- Aide économique initiale aux communautés disposant d'une école en vue du soutien local aux écoles dans les zones de conflits.
- Mobilisation sociale et sensibilisation des familles et des communautés pour l'envoi des enfants à l'école et la participation effective des communautés dans la réhabilitation et la gestion des écoles.
- Appui à la réhabilitation des écoles endommagées (table banc, ouvertures de porte et fenêtres, etc.).
- Plaidoyer pour une meilleure coordination et un partenariat des intervenants dans le domaine éducatif au niveau central, périphérique et communautaire.

ACTIONS MENÉES DEPUIS LES ÉVÈNEMENTS

Le secteur éducatif n'a pas été pris en compte dans l'appel d'urgences au regard du contexte (fermeture des écoles) et la faible connaissance de la situation sur le terrain. Aussi, convient-il de noter qu'il y a très peu d'intervenants réels dans le système éducatif en RCA : UNICEF, UNESCO, PAM.

Le concours financier de l'UNICEF d'environ 90,000 dollars US a permis de sauver l'année scolaire 2002-2003 sur toute l'étendue du territoire à travers:

- le transport des enseignants réfugiés à Bangui avec leurs familles vers leurs postes respectifs dans 5 directions du pays : Est, Nord-Est, Centre, Nord et l'Ouest du pays soit 7 gros camions mis à la disposition du Ministère ; la coopération Française a pu offrir les boîtes de craies aux enseignants;
- l'achat de fournitures scolaires pour l'aide à environ 50.000 élèves des 3 préfectures du nord du pays ayant durement souffert des conflits (Ouham Pendé, Ouham et Nana-Grébizi);
- l'appui logistique en 7 véhicules 4x4 pour l'organisation des examens et concours en juillet 2003 ;
- la prise en charge d'une mission de collecte de données pour l'actualisation du plan national d'actions de l'Education Pour Tous dont la validation nationale est en préparation ;
- la poursuite des actions de promotion de la scolarisation des filles dans 15 villages du sud-ouest du pays (Boda) avec une importante action en cours, de réhabilitation de 20 communautés en partenariat entre le Ministère de l'Education et les Affaires Sociales.

La Coopération Française a apporté l'aide en fournitures scolaires pour la reprise de la rentrée académique et un appui institutionnel au Ministère.

Le PAM a démarré ses interventions concernant l'apport nutritionnel aux élèves d'école primaire dans les principales villes ayant subi durement l'impact des conflits. Ces cantines scolaires ont contribué à réduire la vulnérabilité nutritionnelle des élèves dans les anciennes zones de conflit et augmenter les chances de réussite scolaire des enfants.

3.3.4 Relance économique et sécurité alimentaire : détérioration des revenus et des conditions de vie des ménages

Les événements politico-militaires du 25 octobre 2002 au 15 mars 2003 ont profondément affecté le secteur de production et la sécurité alimentaire. A la différence des mutineries passées (1996 et 1997) et du coup d'Etat de mai 2001 très localisés, les événements d'octobre 2002 et de mars 2003 ont, par leur portée, leur intensité et leur durée, occasionné plus de pertes en vies humaines et surtout d'importants dommages matériels et de destruction de production. La poursuite des combats dans les préfectures de l'Ouham, Ouham-Pendé, Nana-Gribizi, Kemo et Ombella M'Poko, communément appelées zone rouge et la longue occupation de cette zone par les bandes armées ont entraîné les déplacements massifs des populations en brousse et aux champs ainsi que les villages environnants du Tchad, suivi de pillages et d'importantes pertes de biens à l'origine de la détérioration des revenus et des conditions de vie des ménages.

Les prévisions de la production agricole dans les régions affectées et qui représentent, par ailleurs, le grenier du pays, donnent un déficit d'environ 120.000 tonnes d'équivalent céréalier.

Cette zone est donc considérée, en terme économique, comme le grenier de la République Centrafricaine dont environ 85% de la population active vit des activités agricoles. Pendant les hostilités, plus de ¾ des habitants ont abandonné leurs foyers y compris les vivres, le petit bétail et les matériels de production agricole (production végétale, élevage et pêche/pisciculture). Dans les lieux d'accueil temporaires, les familles des déplacés arrivent à peine à satisfaire leurs besoins alimentaires. Dans les villes/villages d'accueil des régions environnantes, les déplacés dépendent de l'aide humanitaire et des communautés d'accueil qui sont elles-mêmes, démunies et confrontées à l'insécurité alimentaire. En brousses et dans les champs où ils sont restés longtemps, les conditions alimentaires et nutritionnelles des déplacés se sont considérablement dégradées. L'alimentation des populations est dominée par l'autoconsommation presque exclusive de produits d'origine végétale. Comme conséquence de l'occupation prolongée des villages et

centres urbains par les militaires, plusieurs maisons ont été brûlées dont 274 pour la seule ville de Bossangoa lors de la prise de la ville par les loyalistes appuyés par les rebelles de Jean-Pierre Mbemba de la République Démocratique du Congo. Presque toutes les portes de la ville ont été cassées, laissant libre cour aux pillages systématiques des biens et le petit bétail a été détruit et épuisé.

Dans leur exil temporaire, les déplacés ont été confrontés à des conditions de vie effroyable: consommation d'eau de ruisseau stagnante (saison sèche), de feuilles et tubercules de manioc même amères et de produits essentiellement d'origine végétale. Ils ont du faire face à un manque cruel de produits de première nécessité (sel, savon, sucre, etc.) et de protéine animale, ainsi qu'un manque d'abri. Il en est découlé d'importants problèmes nutritionnels et de santé (paludismes, parasites intestinaux, etc.) visible même après leur retour dans les villages/villes. Les conditions de vie des retournés sont, tout au moins, précaires en l'absence de moyens de subsistance conséquents. Sur le plan nutritionnel, les personnes vulnérables (enfants, femmes enceintes ou allaitantes et vieillards) apparaissent plus affectées que les autres groupes de la population. Ainsi, lors des consultations aux services de pédiatrie, il a été relevé en moyenne 10 à 13% de cas de malnutrition, qui, malheureusement, ne sont pas correctement pris en charge du fait de l'absence systématique de supplémentation ou de thérapeutique nutritionnelle dans les centres de santé et hôpitaux.

La situation est d'autant préoccupante que le coton, produit de rente, n'est pas acheté pendant les deux dernières campagnes (2001 et 2002). Le pouvoir d'achat est très faible à cause d'une faible monétarisation. Le manque de liquidité est d'autant plus grave en milieu rural en l'absence d'autres produits de substitution en dehors de l'agriculture pour permettre l'accès à des revenus monétaires. A l'exception des marchés hebdomadaires qui favorisent la circulation des biens de première nécessité, l'approvisionnement de centre urbain en petit bétail (volailles et caprins) et le faible stock de produits agricoles (arachides, maïs, mil, gombo, miel etc.), le trafic pour les échanges commerciaux entre les centres de production et centres de consommation est très timide du fait aussi de la grande prudence observée par les agents économiques.

Des tentatives de retour massif des déplacés et même des 40.000 réfugiés centrafricains du Tchad ont été observées pendant le second trimestre 2003, mais n'ont pas connu de succès en l'absence des autorités administratives dans l'arrière pays et à cause de la persistance de l'insécurité et de l'absence de fluidité du marché financier rural. Des perspectives favorables peuvent être envisagées avec le déploiement des forces militaires de la CEMAC et des FACA pour sécuriser l'arrière pays et rétablir l'autorité de l'Etat grâce au retour de l'administration et de la police judiciaire. Ce qui pourra déclencher la reprise des activités économiques et le retour des déplacés y compris le rapatriement des réfugiés envisagé pour le début de la prochaine campagne agricole en mars 2004.

Malgré le retour vers la stabilité et le mouvement (encore timide) de la sécurité dans plusieurs régions, suivant ce qui ressort des conclusions des différentes missions d'analyse et d'évaluation des disponibilités alimentaires et de la nutrition entreprises par les Représentations de la FAO et du PAM, le niveau de pauvreté a continué à augmenter en RCA.

Actuellement, 65 % de la population centrafricaine est en chômage et dépend en grande partie de l'aide d'urgence extérieure pour une reprise du développement du monde agro-rural. En effet, plusieurs années de crises politico-militaires débilantes, qui ont culminé au « Coup d'état » du 15 mars 2003, ont sérieusement érodé la base des moyens de subsistance des centrafricains et centrafricaines. La famine et la malnutrition chroniques persistent parmi certaines couches sociales, notamment dans certains milieux des réfugiés et des personnes déplacées à cause des événements sanglants répétitifs. La situation des femmes, des enfants et des personnes âgées dans les régions spécialement touchées par les événements est particulièrement préoccupante.

Du fait des difficultés financières de l'Etat, presque tous les besoins alimentaires devraient, dans la mesure du possible, être fournis localement pour soutenir les revenus des agriculteurs, les prix locaux et créer des emplois, et c'est dans cette direction que nos activités devraient se rendre.

Bien que le climat soit resté clément pour les pâtures, le petit élevage a été décimé par les conflits armés, la mauvaise disponibilité des graines et, bien sûr, l'impossibilité de diriger les bêtes vers les

pâtures occupés par des soldats armés en conflits. Un flux substantiel de ressources pour réhabiliter le secteur agricole, y compris l'infrastructure agricole et l'économie dans son ensemble, est requis pour lutter contre la pauvreté grandissante et l'état nutritionnel d'une grande partie de la population centrafricaine. Ces personnes sont les enfants sous-alimentés, les membres de leur famille, les mères enceintes et allaitantes, les malades du SIDA (le taux de prévalence atteignant 15 %). L'assistance alimentaire du PAM reste nécessaire pour le court, voire le moyen terme, car le secteur agro-rural aura besoin de temps pour être réhabilité. Toutefois, une coordination concertée entre les activités du PAM pour accompagner les actions de la FAO permettra de rentabiliser l'aide du PAM et de gagner en synergie.

3.3.5 Droits de l'homme et protection de la personne

SITUATION GÉNÉRALE DES DROITS DE L'HOMME

Les crises successives de la période du 28 mai 2001 au 15 mars 2003 ont eu de sérieuses incidences sur la situation générale de droits de l'Homme avec pour corollaire : la systématisation des exactions commises sur la population civile par les différentes factions au conflit.

Depuis le coup d'Etat du 15 mars 2003, la République centrafricaine vit dans un régime d'exception, eu égard à la suspension, par les nouvelles autorités, de la Constitution du 14 janvier 1995. Néanmoins, il convient de préciser que la RCA a ratifié l'essentiel des normes internationales relatives aux droits de l'Homme. L'article 6 de l'Acte constitutionnel N°1 du 15 mars 2003 promulgué par les nouvelles autorités consacre la supériorité des conventions internationales sur les lois nationales. Un **Ministère de la Justice, des droits de l'Homme et de la Bonne Gouvernance**, dirigé par un Haut Magistrat, a été créé le 31 mars 2003. De plus, une Commission Droits de l'Homme et Droit international humanitaire a été mise en place au sein du Conseil National de Transition. Toutefois, la nomination d'un nouveau Haut commissaire aux droits de l'Homme rattaché à la primature le 21 juin 2003, risque de créer une certaine dyarchie, eu égard à l'absence de répartition et/ou délimitation claire et précise des domaines de responsabilité entre ces deux structures.

A la faveur de la mise en place du Conseil National de Transition, les nouvelles autorités se sont engagées dans un vaste chantier normatif (élaboration des textes constitutionnels, code électoral) devant garantir un meilleur retour à la légalité constitutionnelle. Le Code pénal et le Code de procédure pénale ont été récemment révisés, avec l'appui **du BONUCA**. La signature d'une ordonnance d'amnistie le 23 avril 2003, et des décrets subséquents, ainsi que la mise en place du Comité National d'Accueil et de Réintégration des Rapatriés, ont engendré le retour de nombreux réfugiés à Bangui. Une cérémonie d'incinération des armes et munitions a eu lieu le 25 juillet 2003. Plus de 300 anciens militaires réfugiés ont été réintégrés dans l'armée.

D'autre part, le gouvernement a pris l'engagement de respecter et de promouvoir les droits de l'Homme dans l'aide-mémoire qu'il a adressé à l'Union Européenne au titre de la procédure de l'article 96 des Accords UE/ACP de Cotonou 2000. L'organisation d'un Dialogue national regroupant 350 délégués issus des différentes couches socioprofessionnelles, et l'annonce des prochaines élections, notamment présidentielles avant 2005, sont de nature à créer un cadre propice au respect de l'Etat de droit et de la démocratie. Les nouvelles autorités se sont engagées à promouvoir une transition consensuelle et apaisée, et à garantir le retour à la légalité constitutionnelle **en janvier 2005**.

En revanche, la situation sécuritaire demeure toujours préoccupante, en dépit de la campagne de démobilisation, de désarmement, de réintégration et de sécurisation en cours, appuyée par le BONUCA, le PNUD et la **Force CEMAC**. La situation générale des droits de l'Homme demeure toujours tributaire du climat d'insécurité qui prévaut surtout en province, où, en l'absence de structures et d'autorités administratives, les populations sont en proie à des violations graves des droits de l'Homme : exécutions sommaires et extra judiciaires, enlèvements et/ou disparitions forcées, justice privée, tortures, extorsion de fonds, prises d'otages, pillages, atteintes à la liberté d'aller et de venir etc, perpétrées en toute impunité par des « *militaires incontrôlés* » et/ou des coupeurs de route communément appelés « *Zaraguinas* ».

La situation d'insécurité est davantage aggravée par la présence, en zones rurales et urbaines, de près de 700 **soldats réfugiés de retour**, des dizaines d'éléments de l'ex-Unité de Sécurité Présidentielle, des combattants du Colonel Abdoulaye Miskine (ex. Allié du président Patassé), et une centaine d'élèves gendarmes exclus de l'Ecole de gendarmerie. La Section des droits de l'Homme a reçu des informations fiables faisant état de nombreux cas d'atteinte au droit à la vie, d'arrestations arbitraires, tortures, traitements inhumains, cruels ou dégradants. **L'insécurité et l'absence d'autorité de l'Etat laissent libre cours à la généralisation de la justice privée et/ou à d'autres formes d'arbitraire sur place, et contribue à l'aggravation de la précarisation de la situation humanitaire, surtout dans les régions jadis sous le contrôle de l'ex-rébellion (Ouham-Pendé, Ouham, Kemo, Ombella-Mpoko, Nana-Gribizi et Ouaka).** De plus, en raison du **saccage** volontaire de certains services publics et de la multiplication d'actes de vandalisme, il est difficile, par exemple, de retrouver certains documents administratifs (les actes de naissance) dans les centres d'Etat civil dévastés...

Cette situation sécuritaire pourrait dangereusement éroder les acquis en matière de promotion et de protection des droits de l'Homme. En réalité, les nombreuses et fréquentes atteintes aux droits de l'Homme, notamment au droit à la vie, du fait d'éléments incontrôlés, la présence de quelques 41.000 réfugiés centrafricains au sud du Tchad, les dysfonctionnements judiciaires, sécuritaires et pénitentiaires, sont autant de choses **susceptibles de** fragiliser le processus de réconciliation nationale et la paix civile.

Certaines organisations des droits de l'Homme, tant nationales qu'internationales (la Fédération Internationale des Droits de l'Homme, la Ligue Centrafricaine des Droits de l'Homme, l'ACAT, Amnesty International) **ont eu à établir des rapports sur la situation des droits de l'homme dans les zones jadis accessibles.**

SITUATION SPÉCIFIQUE DES ENFANTS ET FEMMES

Pendant les événements, dans la zone rouge où il y a eu les affrontements, beaucoup de familles ont été dispersées, des enfants abandonnés sont exposés au viol, à l'enrôlement et au vagabondage, car privé de toit et de milieu familial.

Après leur réunification, la plupart ont été confrontés au problème de traumatisme psychologique résultant des cas d'assassinat ou de menaces à mains armées de leurs parents qu'ils ont vécus, ou de déplacement à pied sur plusieurs kilomètres surtout qu'ils sont naturellement vulnérables

D'autres familles ont été contraintes de se réfugier au Tchad ou aux Congo Démocratique et Brazzaville avec leurs enfants, des conditions particulièrement difficiles. D'autres enfants ont perdu leurs parents, parfois les deux, devenant de facto des orphelins

En outre, les enfants nés pendant ou après les événements n'ont pas été enregistrés à l'Etat à cause des destruction et pillage des édifices publics, plus particulièrement les mairies qui ont subi des pertes énormes au niveau de leurs archives privant ainsi la population de ses pièces d'Etat Civil.

SITUATION DES RÉFUGIES

Le nord de la RCA a subi d'énormes destructions pendant les différents conflits armés qui, ont secoué le pays entre 2001 et 2003. Des milliers d'habitants de cette zone ont été déplacés à l'intérieur et à l'extérieur du pays à cause de la guerre. C'est ainsi que, près de 40,000 Centrafricains se sont réfugiés au sud du Tchad dans les sous-préfectures de Goré, Sido, Maro et Danamadji. Ces réfugiés sont arrivés au Tchad par vagues successives depuis Novembre 2001.

La tendance actuelle en RCA après le coup d'Etat de Mars 2003, est qu'il n'y a plus de rébellion qui menace la sécurité du pays. Cependant la recrudescence du banditisme armé continue d'empêcher le retour des populations déplacées dans leur zone d'origine.

L'absence des autorités administratives à l'intérieur du pays, le sous équipement des forces de l'ordre et leur nombre insuffisant par rapport au territoire à couvrir constituent un obstacle sérieux pour la pacification du pays.

3.4 Contraintes à l'efficacité de l'action humanitaire

3.4.1 L'insécurité contrainte majeure à l'action humanitaire

Depuis quelques années, l'instabilité politique en République Centrafricaine a eu pour corollaire une situation d'insécurité caractérisée à Bangui, et, dans une moindre mesure, à travers tout le pays. Les crises politico militaires (mutineries et tentatives de coup d'état) ainsi que le contexte de conflit régional (RDC, Sud Soudan, sud du Tchad, et République du Congo) ont également grandement accentué la circulation illégale et massive des armes, accéléré la dégradation de la situation sécuritaire, et profondément affecté les forces de défense et de sécurité tant sur le plan humain que sur le plan des équipements et des infrastructures.

En dehors de ces crises, le phénomène de coupeurs de routes (bandes armées souvent incontrôlées) ont toujours constitué également un facteur aggravant d'insécurité tant pour les populations locales que pour les partenaires au développement appelés à exercer leurs activités à travers le pays. Cette situation a toujours rendu très difficile et périlleux le travail tant des services gouvernementaux que des organisations humanitaires en activité dans le pays.

L'insécurité présente des risques non seulement pour le personnel des agences humanitaires, mais également pour les fournitures, consommables et autres inputs, 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 telles que les centres de santé, les écoles, et autres infrastructures sociales. Il est donc urgent pour les autorités de prendre les mesures pouvant rassurer les partenaires qu'il sera mis fin définitivement à ces pratiques, et 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, avec les responsables du contingent de la CEMAC, les partenaires du Système des Nations Unies, cette unité arrive à obtenir et partager des informations utiles pour la sécurité des agences du SNU, 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 SNU 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.

3.4.2 Le système de Coordination

ABSENCE D'UN INTERLOCUTEUR NATIONAL EN MATIÈRE DE COORDINATION HUMANITAIRE

Bien avant les événements du 25 octobre 2002, la coordination de l'aide extérieure en générale et de l'aide humanitaire en particulier, constituait déjà l'un des maillons faibles de l'action gouvernementale en République Centrafricaine. Le Gouvernement avait mis en place une structure nationale présidée par la Primature et chargée de la coordination de l'action humanitaire. Malheureusement cette structure n'a pas été opérationnelle, et a été particulièrement absente de la scène depuis l'éclatement du dernier conflit le 25 octobre 2002. Cette absence, due en partie à la focalisation de toute l'attention du gouvernement à la sécurité des institutions de la République face aux menaces de coups d'état, a laissé les partenaires humanitaires sans interlocuteurs valables. La structure de coordination des Nations Unies, animée par le Coordonnateur Résident, s'est donc trouvée contrainte à élargir son champ d'action pour assurer la coordination non seulement des actions humanitaires des Agences des Nations Unies, mais également des autres partenaires nationaux et internationaux.

MISE EN PLACE DU GROUPE HUMANITAIRE ELARGI

Afin de faire face aux énormes problèmes humanitaires qu'a connus la ville de Bangui et d'autres villes de l'intérieur du pays suite à la tentative de coup d'état du 25 octobre 2002, le Système des Nations Unies a mis en place de manière informelle un Groupe Humanitaire Elargi (GHE) sous l'impulsion du Coordonnateur Résident avec pour objectif de mieux coordonner l'assistance d'urgence avec les autorités en faveur des victimes du conflit. Ce Groupe informel, qui continue de fonctionner, comporte les Agences du système des Nations Unies (PNUD, UNICEF, PAM, UNFPA, HCR, FAO, OMS, BONUCA), les ONGs internationales (MSF, COOPI, Oxfam-Québec, HALO Trust, etc.) et nationales (Croix Rouge Nationale, etc.).

Quelques initiatives d'urgence:

Parmi les victimes ayant bénéficié de l'appui du GHE figurent les blessés, et des victimes des exactions, notamment des viols et autres violences commises sur la population, en particulier les femmes. Le Groupe a également pu, grâce aux interventions du HCR, protéger et rapatrier quelques 1.600 Congolais (RDC) vivant à Bangui et en proie à des actes de vengeance de la part de la population centrafricaine pour les violences commises par les troupes congolaises de Jean Pierre Bemba, et a mené une action concertée avec la Croix Rouge nationale permettant d'inhumér des cadavres abandonnés, et d'enterrer correctement ceux qui avaient été inhumés hâtivement. En ce faisant, l'Equipe et ses partenaires ont réussi à épargner la ville de Bangui de ce qui aurait pu facilement devenir une épidémie. Même si les actions dans les autres villes ont été moins décisives à cause des combats, l'action des ONGs telles que MSF, COOPI et autres, a été déterminant dans ces villes pour éviter le pire.

PROBLÈMES RENCONTRÉS DANS LA COORDINATION HUMANITAIRE

Malgré les succès du GHE, il a du faire face à certains problèmes d'ordre technique et financier, mais également politique, dans l'accomplissement de son action d'appui visant à faciliter le travail des différents partenaires humanitaires.

A ce stade il est important de en corrélation pertinente et efficiente entre l'assistance et les populations nécessiteuses. Dans cette perspective la limite essentielle est le manque de lisibilité, c'est-à-dire de capitalisation et de suivi évaluation des activités humanitaires et des ressources disponibles, ainsi que des informations y relatives. Il est vrai également que les moyens humains et logistiques, malgré des compétences techniques rappeler que la coordination est uniquement un mécanisme pour faciliter la mise avérées restent parfois limités, la limite voir l'absence d'interlocuteur et de capacités au niveau national, le peu de partenaires effectivement présents dans le pays, sont autant de limites à l'action humanitaire. Une vision commune qui se traduirait par un projet fédérateur permettrait de palier à ces carences en mobilisant les compétences et les ressources déjà disponibles ainsi que des ressources additionnelles indispensables.

4. PLAN DE RÉPONSE DU PAYS

4.1 Une stratégie de relèvement post crise en appui a la transition

4.1.1 Les facteurs de risque

Les éléments de référence ci après servent à étayer le choix du scénario le plus probable ainsi que la stratégie d'ensemble de l'appel.

Facteur n°1 : sécurité. Le retour de la sécurité est progressif mais continu sur l'ensemble du territoire à la fois grâce à l'appui des partenaires bilatéraux et multilatéraux (France et CEMAC) ; cela s'accompagne d'un retour durable de l'ensemble des autorités locales et membres de l'administration ainsi que de la population encore déplacée

Facteur n°2 : retour à l'ordre constitutionnel. Le respect des engagements politiques de la transition, en particulier le dialogue national et les échéances électorales sont respectés, cela contribue au renforcement de la stabilité et de la paix sociale.

Facteur n°3 : assistance extérieure. La reconnaissance par la communauté internationale se confirme au regard des résultats obtenus au cours de la transition, notamment auprès des bailleurs, et cela se concrétise par une assistance dans les secteurs clés.

Facteur n°4 : stabilité. Il reste toujours une éventualité d'un nouvel événement politico militaire qui viendrait mettre un frein à la dynamique de la transition. Les perturbations potentielles lors des campagnes électorales pourraient entamer la sérénité de la transition.

4.1.2 Scénario le plus probable

Il est raisonnable de miser sur une dynamique de retour à la paix et la stabilité, avec un renforcement mutuel des trois premiers facteurs décrits plus hauts, à savoir le retour de la sécurité et à l'ordre constitutionnel, accompagné par une assistance de la communauté internationale. En effet le respect des engagements de la transition étant de nature à redonner confiance à la communauté internationale et encourager et affermir son appui au processus. Ce cercle vertueux devrait se concrétiser sur l'ensemble du territoire, notamment en permettant l'organisation des différents scrutins. Le dialogue national, en cours au moment de la rédaction de ce document est un premier test significatif dans ce sens. Le retour à la sécurité faciliterait une mise à disposition de l'assistance humanitaire.

4.1.3 Stratégie de transition et de relèvement post conflit

Un des éléments clés de la stratégie est de concentrer les efforts sur les zones les plus touchées par le dernier conflit, qui se trouve être la plus peuplée et source potentielle de déstabilisation. C'est également la zone frontalière avec le Tchad dans la quelle se cristallise les enjeux sécuritaires avec les incursions transfrontalières et le retour des centrafricains réfugiés serait un élément important. Une normalisation de part et d'autre de la frontière constituerait un gage de stabilité plus durable. Une approche intégrée pour la remise en place des conditions de vie minimales est de nature à encourager le retour des populations déplacées tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du pays. Ce sont non seulement les secteurs de santé et de l'éducation mais aussi productif, notamment en matière de développement rural et de sécurité alimentaire, qui sont visés dans cet appel. Un accent particulier est mis sur la prévention des crises, qui devrait se concrétiser par la mise en place d'un « observatoire pour la prévention des crises » de toute nature. Ce projet fédérateur repose sur une gamme d'indicateurs à la fois quantitatifs et qualitatifs, il constitue un outil pour le renforcement des capacités nationales et la coordination, et facilite de cette manière le suivi évaluation, la capitalisation et l'échange efficace de l'information relative aux affaires humanitaires.

4.2 Secteurs d'intervention

4.2.1 Plan de réponse en matière de santé

En matière de santé dans la situation post-conflit, le système des Nations Unies cherche à assurer que l'ensemble des populations des zones affectées par le conflit, que ce soit directement (zones dites "rouge") ou indirectement (zones dites "jaune"), aient accès a des soins de santé de qualité de façon à éviter une augmentation de la mortalité et de la morbidité dans la période post-conflit. Les actions seront menées sur toute l'étendu du territoire national avec plus d'attention pour les villes situées dans la zone rouge.

Les cinq principales causes de morbidité et de mortalité de la population en RCA, et particulièrement des couches les plus vulnérables (les enfants et les femmes), a savoir le paludisme, les infections respiratoires aiguës, les maladies diarrhéiques et la rougeole, sont facilement identifiables et traitables par les formations sanitaires (FOSAs) locales. Le premier souci des intervenants dans le domaine sanitaire sera donc de limiter la morbidité et la mortalité de la population en assurant la fonctionnalité de ces FOSAs pour garantir la disponibilité des soins préventifs et curatifs. Tel qu'on l'a vu dans l'analyse de la situation, à l'heure actuelle, ces FOSAs ne sont plus fonctionnelles sur une bonne partie du territoire et le système de recouvrement de coûts normalement appliqué constitue, dans cette circonstance exceptionnelle, un obstacle à l'accès aux soins. Les FOSAs sont aussi une bonne porte d'entrée pour une multitude d'autres interventions, telles que la récupération nutritionnelle des enfants malnutris.

En renforcement des actions en cours, l'intervention se focalisera sur les soins préventifs notamment la vaccination et les soins curatifs d'urgence aux enfants et aux femmes. Ceux-ci

incluent la vaccination des enfants à travers le Programme Elargi de Vaccination (PEV) qui comprend six antigènes pour immuniser les enfants contre les maladies les plus courantes et meurtrières. Des campagnes de vaccination de masse seront réalisées contre la rougeole pour prévenir d'éventuelles flambées épidémiques. Ces campagnes seront combinées avec les Journées Nationales de Vaccination contre la poliomyélite qui n'ont pas pu se tenir en décembre 2002, tel que prévu, à cause du conflit. Les soins préventifs incluent aussi tout le système de suivi des grossesses et de prise en charge des urgences obstétricales, ainsi que la prévention et distribution de moustiquaires imprégnées pour prévenir le paludisme. Il faut rappeler ici que la RCA a un des indicateurs de mortalité maternelle les plus élevés au monde. Les FOSA, à travers leur contact avec la population, peuvent aussi assurer la supplémentation en micro-nutriments essentiels au développement harmonieux de l'enfant.

L'intervention visera aussi à appuyer la reprise du fonctionnement des FOSAs et à assurer l'accès de la population plus particulièrement des femmes et des enfants aux soins de santé essentiels, dans le but de limiter le taux de mortalité qui était déjà très élevé. Compte tenu du pouvoir d'achat détérioré dans les zones "rouge" et "jaune", il est proposé, en accord avec le Ministère de la Santé, d'appliquer une correction au système de recouvrement de coûts qui consistera en l'instauration d'un système de recouvrement forfaitaire par épisode de maladie, fortement subventionné par rapport au système traditionnel. Ceci impliquera aussi un effort additionnel pour permettre aux comités de gestion (COGEs) qui gèrent les FOSAs de faire face à leurs dépenses de fonctionnement en tenant compte de la diminution de revenu que l'application temporelle du nouveau système suppose.

Garantir l'accès à l'eau potable est aussi une mesure qui s'inscrit dans le domaine des interventions préventives en matière de santé. En circonstances normales, 30% de la population de la RCA a accès à une source d'eau potable. L'intervention vise à assurer que les personnes qui se sont vues déplacées, celles qui sont forcées à s'approvisionner dans des points d'eau dont la capacité est excédée par une pression démographique inhabituelle ou celles qui ont accès à un point d'eau qui est tombé en panne et n'a pas pu être réparé du aux circonstances exceptionnelles vécues par le pays, aient toujours accès à de l'eau potable. Dans un premier temps, les activités à mener consisteront en la distribution de matériel de purification d'eau (comprimés et jerricanes).

Dans un deuxième temps, il s'agira de réhabiliter les points d'eau défectueux. Ces interventions doivent être accompagnées d'éducation à l'hygiène environnementale.

Dans le domaine des soins préventifs, la lutte contre la propagation du VIH/SIDA occupe un chapitre à part. Les dernières statistiques montrent un taux de prévalence médian de la pandémie chez la femme enceinte de 15%. Les situations de crise, avec les déplacements de population et le non fonctionnement des structures travaillant dans le domaine de la prévention, contribuent à une augmentation de ce taux. L'intervention doit donc aussi prévoir des mesures pour palier à ce phénomène à travers des campagnes de prévention qui prévoient la disponibilité des moyens de prévention et à travers l'accessibilité des tests de dépistage. Finalement, la capacité des hôpitaux régionaux et préfectoraux pour assurer la sécurité transfusionnelle doit être renforcée.

La réponse d'urgence doit aussi tenir compte de la restauration des capacités des niveaux central et périphérique de référence. Notamment, dans une situation où les activités de vaccination se sont interrompues, il est primordial de restaurer une capacité de prévention et de réponse du niveau central aux épidémies de choléra, méningite rougeole et shizellose à travers la reconstitution de stocks de sécurité. La réponse face à de potentielles crises épidémiques repose en grande partie sur la capacité d'analyse du laboratoire national de biologie clinique et de santé publique, qui doit voir ses capacités techniques renforcées pour qu'il puisse jouer l'important rôle qu'est le sien.

Un volet est constitué par l'appui à fournir au service de psychiatrie et d'hygiène mentale de Bangui, qui agit comme un centre de référence national pour la prise en charge des plus graves traumatismes psychiatriques, en hausse comme conséquence des crises à répétition connues par la RCA, dont le dernier conflit qui a pris fin le 15 mars 2003.

Dans un dernier volet transversal il paraît nécessaire d'appuyer la mise en œuvre d'un plan de communication pour la promotion des comportements favorables à la santé. Cela pour forger une

alliance avec les communautés pour faire reculer les maladies courantes et solliciter l'adhésion des bénéficiaires aux programmes de développement en cours.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

L'intervention programmée par les différentes agences du système des Nations Unies en matière de santé est complémentaire de celle prévue par le Gouvernement ou par d'autres partenaires de la RCA. Le système des Nations Unies ne prétend pas se substituer à l'ensemble des efforts en cours, mais plutôt les appuyer là où ceci s'avère nécessaire après une analyse conjointe de la réponse offerte aux besoins humanitaires en matière de santé. L'intervention en matière de santé sera exécutée en partenariat avec le Gouvernement et avec les ONGs et organisations à base communautaire opérant dans le domaine sanitaire en RCA et avec un souci de coordination.

L'UNICEF appuiera les actions visant à garantir le droit à la survie des enfants et des femmes. En particulier, les interventions de l'UNICEF se centreront sur quatre domaines:

- vaccination et relance du PEV; il s'agira substantiellement de réhabiliter les équipements de vaccination là où nécessaire, de doter les centres PEV en vaccins et pétrole, d'appuyer l'organisation de campagnes de masse contre la rougeole et le JNV polio qui n'ont pas pu être réalisées en fin 2002 à cause de la crise;
- provision des soins essentiels aux femmes et aux enfants à travers la revitalisation du système de soins de santé primaire. Cette revitalisation permettra aussi d'utiliser les FOSAs comme porte d'entrée pour une série d'autres interventions, curatives et préventives, visant les populations les plus vulnérables. Cette action sera réalisée en coordination avec les actions d'autres partenaires opérant dans ce domaine (notamment l'ONG COOPI, ASSOMESCA, l'Union Européenne, l'OMS et le UNFPA);
- facilitation de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement de base;
- lutte contre le VIH/SIDA (en coordination avec le UNFPA et l'OMS).

L'OMS appuiera la coordination des activités sanitaires et l'analyse de l'information sanitaire. Elle mettra l'accent sur la détection et la réponse aux épidémies, en assurant le renforcement des activités de surveillance et de réponse, ainsi que la reconstitution du stock de sécurité. L'OMS assurera également le renforcement du laboratoire national de biologie clinique et de santé publique, de la sécurité transfusionnelle et du service de psychiatrie et de l'hygiène mentale. Il est également prévue l'appui à la mise en œuvre d'un plan de communication pour la promotion de comportement favorable à la santé et la prise en charge des IST.

Le UNFPA fournira des kits, matériels et équipements en matière de santé de la reproduction ainsi qu'un appui psychologique et médical aux victimes de viol et violence à Bossangoa.

GROUPES CIBLES

La population des zones jadis occupées (zones dites "rouge") et inaccessibles (zones dites "jaune"), c'est à dire environ 2 200 000 personnes, est bénéficiaire de l'ensemble des interventions prévues dans le domaine sanitaire. Les projets présentés par les trois agences intervenant dans le secteur expliquent en plus grand détail leur champ d'intervention.

BESOINS FINANCIERS

Pour les 12 mois de mise en œuvre, les fonds requis s'élèvent à **4 291 292 USD** dont **2 164 772** pour l'UNICEF, **928 834 USD** pour l'OMS et **1 197 686 USD** pour le UNFPA.

4.2.2 Plan de réponse en matière de relance économique et sécurité alimentaire

Dans les conditions normales de production, la RCA arrive à peine à couvrir les besoins alimentaires de sa population en dépit de ses potentialités agro écologiques. Globalement, les disponibilités alimentaires, en dehors des inégalités de répartition, fournissent en moyenne 1930 kcal/jour. Cette valeur est largement en dessous de la norme moyenne de 2 700 kcal/jour recommandées par la FAO. Face au déficit céréalier actuel, estimé par le PAM et la FAO à 86 852 dans l'hypothèse optimiste et à 149 420 dans l'hypothèse la plus pessimiste, il y a de réels risques d'insécurité alimentaires. La dégradation de la situation alimentaire et nutritionnelle peut s'inscrire dans le temps avec la pénurie de semences améliorées et autres ressources pour répondre aux besoins des projets de développement (financement FAO, PNUD, FIDA, coopérations bilatérales)

et le recours à des « semences tout venant » en très faible quantité, quand il y en a, non traités et mal conditionnés avec des risques d'attaques d'insectes.

En effet, les événements politico-militaires d'octobre 2002 intervenant pendant la période des récoltes ont profondément affecté les produits récoltés et les infrastructures de production (magasin de stockage, greniers, usine de transformation). Les cultures vivrières (arachide, maïs, sorgho, paddy, mil), à l'exception du manioc, ont vu leurs productions et stocks quasiment détruits pendant les événements. De très faibles quantités sont réservées pour la prochaine campagne agricole. C'est le cas des producteurs multiplicateurs de semences vivrières des villages autour de la station de recherche agricole de Soumbé qui n'ont plus de semences supplémentaires à vendre à l'ICRA pour une large diffusion, ni de stocks nécessaires pour rembourser le capital cédé par cet Institut de recherche pour poursuivre le processus de multiplication pour la prochaine campagne.

Ces risques sont aussi à considérer pour les produits d'origine animale du fait que le nombre de cheptel a considérablement baissé. Le petit bétail, qui existe sur le marché, provient des petits villages non visités par les hommes armés. Ce qui est très insuffisant pour assurer une production à court, moyen et long termes. Les éleveurs de gros bétail, fréquemment pillés, se sont éloignés des centres urbains à environ 30 à 40 Km dans la brousse, et toujours en proie à des attaques par des bandes armées.

Dans le contexte d'assistance humanitaire et de reprise des activités économiques pour permettre à ces groupes vulnérables de se prendre en charge, les besoins humanitaires immédiats sont précis. Sur la base des besoins exprimés à l'issue des réunions de synthèse et à partir des constats des missions inter-agences du SNU, les secteurs prioritaires pour une intervention rapide ont été identifiés et concernent entre autres:

- la distribution alimentaire d'urgence en faveur des enfants affectés, et la mise à disposition de vivres au profit des populations les plus vulnérables (femmes et enfants) et les petits producteurs pour la reprise des activités de production;
- la relance de la production agricole et animale par la fourniture de semences, d'engrais, de matériel de pêche, de produits vétérinaires, d'outils agricoles, la remise en fonctionnement de l'Institut de Recherche afin de libérer le secteur agricole de sa contrainte majeure actuelle : la vulgarisation des semences améliorées et de technologie nouvelles et adaptées pour l'amélioration de la productivité de la terre et du travail.

Les actions humanitaires proposées devront avoir un caractère ponctuel pour répondre aux besoins précis et limités dans le temps (un an) pour permettre aux activités de développement de prendre le relais. Elles doivent également tenir compte si possible des stratégies ci-après pour garantir la durabilité des actions et une plus grande responsabilisation des groupes cibles.

La stratégie d'intervention devra aussi reposer sur les organisations paysannes ou Groupements d'intérêts ruraux (GIR) pour veiller aux modalités de cession des semences et de remboursement convenus entre eux dans un souci d'atteindre le maximum de bénéficiaires. Il importe toutefois de retenir que les dons d'intrants devront générer des fonds circulants pour permettre le renouvellement de ces intrants. Il en est de même de la collaboration nécessaire avec les ONG pour le renforcement des capacités, le suivi et la gestion de l'aide d'urgence.

RESPONSABILITÉS ET RÔLES

Les organisations humanitaires intervenant dans le secteur ont non seulement décidé de coordonner leurs actions pour gagner en synergie, mais aussi décidé de se répartir les tâches et les responsabilités pour plus d'efficacité, en tenant compte de leurs mandats respectifs et des avantages comparatifs qui leur sont reconnus:

- le PAM coordonnera les activités de distribution des vivres et les logistiques y relatives;
- l'UNICEF sera en charge de la nutrition en particulier pour les femmes et les enfants; et
- la FAO coordonnera la fourniture d'intrants agricoles, composés essentiellement des semences vivrières, de reproducteurs et d'alevins par la fourniture de protéine animale ainsi que de petits outillages de première nécessité. La FAO procèdera aussi à la formation des bénéficiaires afin de pérenniser les acquis de l'assistance et assurer l'appropriation des programmes et des objectifs.

GROUPES CIBLES

La population de la RCA est de 3,7 millions d'habitants. Du point de vue alimentaire, plus des 2/3 de la population centrafricaine sont directement affectées par les récents événements ou par la fermeture des axes d'approvisionnement du fait de la présence militaires et des conflits armés. La population de Bangui, a aussi souffert du ralentissement des activités économiques, associée à la réduction de la disponibilité alimentaire. Les groupes cibles sont les populations rurales les plus vulnérables des zones affectées, notamment les préfectures de Nana Mambéré, de l'Ombella Mpoko, de l'Ouham et l'Ouham-Pendé, de la Kemo qui représentent environ 60% de la population centrafricaine et les régions environnantes, soit 1.400.000 personnes vulnérables. Environ 1.200.000 personnes ont besoin de rations alimentaires d'urgence et 150.000 producteurs les plus vulnérables des zones considérées. Ce qui représente pour le secteur agricole environ 90.000 ha de terres à emblaver pour sauver la campagne agricole et préserver le capital semencier pour les prochaines campagnes vivrières.

RÉPONSES SPÉCIFIQUES

Dans le cadre de l'assistance agricole à fournir par la FAO aux groupements des agriculteurs vivriers, éleveurs avicoles et de petit bétail et pisciculteurs/pêcheurs organisés en producteurs, chaque famille bénéficiera d'un kit complet de petits outillages agricoles, de semences vivrières (maïs, arachide, paddy, sorgho, haricot et bouture de manioc), de poussins d'un jour importés, d'alevins et de reproducteurs. En terme de stratégie d'intervention, les premiers bénéficiaires de semences, de poussins d'un jour, d'alevins et de reproducteurs (petit élevage) devront restituer en nature la quantité reçue (système revolving) à la fin du cycle de production pour étendre l'assistance aux autres paysans et assurer ainsi la viabilité de l'action dans le pays, ainsi que la synergie entre les interventions du PAM, de l'UNICEF et de la FAO.

Le projet s'appuiera sur une expertise locale pour apporter une formation adéquate permettant aux bénéficiaires de renforcer leurs capacités pour reprendre les activités de production afin de réduire les risques et l'ampleur de l'insécurité alimentaire, marqués par le déficit en protéine animale et le manque des semences vivrières. Pour cela, le projet sera exécuté en étroite collaboration avec le Ministère de la Modernisation et du Développement de l'Agriculture et Ministère chargé du Développement de l'Élevage et leurs Institutions (ICRA, ACDA, ANDE, etc.), le Ministère des Eaux, Forêts, Chasses et Pêches, le Ministère de l'Environnement du Développement Durable et de l'Économie Sociale, les Agences du Système des Nations Unies et les ONG nationales et Internationales apportant une assistance agricole d'urgence aux populations affectées par les récents événements, afin de mettre en exergue le bénéfice de l'effet synergie.

Cette assistance renforcera ainsi la capacité d'intervention de la FAO qui dispose déjà d'une longue expérience de gestion des crises humanitaires dans le pays, à travers l'installation des réfugiés soudanais, congolais et tchadiens, ainsi que la reprise des activités agricoles des déplacés centrafricains suite au coup d'état de mai 2001.

BESOINS FINANCIERS

La FAO veut lancer un projet de douze (12) mois pour la fourniture des intrants agricoles et de pêche pour sauver la campagne agricole 2004 en appui à 170.000 producteurs, et 30.000 réfugiés pour un budget de **2.4 millions \$EU**. Le PAM propose un projet pour un appui alimentaire à 150.000 ménages sur une période initiale de trois mois pour un budget de **4.0 millions de \$EU**. Les interventions de la FAO vont rentabiliser les interventions du PAM et de l'UNICEF et faire ressortir la synergie dans la coordination des interventions des différentes agences du système opérationnel des Nations Unies.

4.2.3 Plan de réponse en matière d'éducation

L'intervention du système des nations unies dans le secteur éducatif a pour but d'assurer le respect du droit à l'éducation de tous les enfants en âge scolaire, plus particulièrement les filles. Cela permettra de rétablir l'accessibilité équitable à l'éducation de base aux garçons et filles à au moins le niveau de l'an 2000 (un taux net national de scolarisation primaire de 43 % en l'an 2000) dans les zones durement affectées par les conflits soit environ 250.000 enfants d'âge scolaire (41 % d'enfants scolarisables du pays).

La coordination au niveau central et périphérique des actions complémentaires des différents intervenants est un élément essentiel de la résolution des problèmes d'éducation des enfants centrafricains. Il est donc nécessaire et même impératif que soient définis clairement le rôle de chaque intervenant, de construire un véritable partenariat sur l'éducation entre les communautés, le gouvernement, la société civile, les agences des nations unies et les autres partenaires bilatéraux ou multilatéraux afin d'assurer une somme d'interventions nécessaires à l'atteinte des résultats escomptés.

Une aide à la réhabilitation et à l'équipement des bâtiments scolaires serait un atout majeur pour la reprise des activités pédagogiques dans les villages. Le manque d'abri constitue en effet un facteur démotivant aussi bien pour les parents que pour les enfants exposés aux intempéries. Par manque de tables bancs, les enfants sont assis à même le sol, ce qui ne favorise pas un apprentissage sérieux et productif. Dans ces conditions, les parents se préoccupent de la sécurité de leurs filles qui sont exposées à des agressions si elles doivent parcourir des kilomètres par manque d'écoles dans leur proche entourage

Dans le domaine du développement de la petite enfance, il est important d'apporter un appui aux communautés afin de construire et équiper des pailloles en matériaux locaux ou des abris pour protéger et stimuler le développement des sens des jeunes enfants délaissés dans la journée par les adultes occupés aux activités de survie.

Pour répondre à l'un des besoins les plus urgents mentionnés plus haut, il faudrait former des enseignants : beaucoup d'établissements scolaires ont été fermés par manque d'enseignants.

Dans les écoles existantes, un seul instituteur est nommé et tient parfois deux à trois classes multigrades quand il n'est pas aidé par des agents parents recrutés sur place dans les villages, n'ayant suivi aucune formation relative à l'enseignement et devant s'occuper des deux autres niveaux.

Les manuels scolaires constituent l'élément clé d'un apprentissage de qualité. Sans ce matériel pédagogique de première nécessité, l'action éducative est vaine et la baisse de niveau constatée ces dernières années provient du manque cruel des livres dont devrait disposer chaque enfant pour apprendre à lire, écrire et compter. Un appui à ce niveau est crucial pour permettre aux enseignants de relever le niveau des apprentissages des enfants. Les manuels des écoles communautaires devant être spécialement conçus pour intégrer les réalités locales de l'environnement des apprenants, il sera indispensable d'apporter un appui au département pour mener les études nécessaires à cet effet.

L'engagement des communautés et des parents reste un facteur essentiel dans la réussite des actions éducatives. La mobilisation sociale et la redynamisation des associations et organisations communautaires disloquées après les durs moments de conflit demeurent nécessaires pour une participation à la réhabilitation et une gestion efficace des écoles par les communautés. L'adéquation formation-emploi ne répondant pas aux besoins immédiats des populations, les parents ne voient aucune raison d'envoyer leurs enfants à l'école, encore moins les filles. A ce niveau, toutes les actions définies et prévues dans ce plan d'intervention doivent nécessairement être accompagnées de stratégies de communication sociale adaptée au contexte socio-culturel visant à convaincre les parents et les enfants des bienfaits de la scolarisation. Ce travail sera conçu et mis en œuvre avec l'aide de partenaires crédibles et ayant une influence sur les communautés : il s'agit notamment des associations locales de jeunes ou de femmes, des confessions religieuses et d'ONG caritatives qui oeuvrent à la base pour le développement des communautés. Les services relais des ONG religieuses seront ainsi mobilisés pour le suivi des communautés dans la mise en œuvre des actions en matière de scolarisation des enfants.

Le dernier aspect très important qui renforce les capacités des bénéficiaires et qui peut les engager davantage dans les actions d'éducation est celui de la participation communautaire. En effet, il est essentiel d'aider les communautés, non seulement à contribuer aux coûts de l'éducation de leurs enfants, mais à s'approprier ces actions et les traduire dans l'organisation interne de leur existence. Le développement d'activités génératrices de revenus serait la porte d'entrée de cette stratégie qui pourrait servir de levier aux populations pour analyser leurs problèmes et les résoudre à leur niveau. Des formations et appuis financiers sont nécessaires pour y parvenir.

Les résultats opérationnels attendus de la mise en œuvre de ces stratégies se résument à la fonctionnalité totale des 891 écoles du primaire et 52 écoles préscolaires et l'accès géographique à un enseignement de qualité à aux enfants scolarisables des zones affectées. Les produits spécifiques sont:

- 100 % des écoles endommagées par les conflits sont réhabilitées et équipées de table-banc, de tableau et mobiliers;
- les 891 écoles affectées par la crise sont dotées en fournitures scolaires et de manuels didactiques;
- Les enseignants sont formés et supervisés, avec une préférence pour les femmes comme rôles-modèles pour les filles, en vue de meilleurs rendements;
- les associations et organisations communautaires disposant d'une école sont re-dynamisées, mobilisées et renforcées pour la réhabilitation, la prise en charge communautaire et la gestion des écoles;
- les parents envoient leurs enfants à l'école en mettant l'accent sur les filles;
- la moitié des élèves bénéficient d'apport nutritionnel rendant l'environnement scolaire attrayant;
- des services relais de suivi des interventions communautaires sont établis dans un partenariat dynamique avec les ONG, collectivités locales ou services locaux;
- les capacités institutionnelles du Ministère de l'Education et des Inspections académiques ou du fondamental sont renforcées dans la coordination, la planification et le suivi-évaluation des interventions et des enseignements.

Le suivi-évaluation du degré d'atteinte de ces résultats se fera à travers:

- une évaluation de la situation de départ dans les zones concernées (un Recensement Général de la Population est prévu en décembre 2003; de même qu'une mission d'évaluation approfondie sur le terrain sera effectuée);
- la tenue de réunion trimestrielle de coordination des différents intervenants du secteur éducatif sous la présidence du Ministre de l'Education;
- le suivi constant auprès des communautés par les ONG religieuses, les animateurs professionnels et les animateurs endogènes;
- les visites de terrain (mission de supervision) par les services centraux et décentralisés;
- la collecte et la diffusion des données de routine sur les effectifs de fréquentation scolaire et les résultats d'examens par la Direction de Statistiques et Cartes Scolaires;
- une évaluation finale au premier trimestre 2005 : une évaluation quantitative et qualitative inter-agence des nations unies sera effectuée ; aussi, une enquête nationale MICS III auprès des ménages sera réalisée en 2005 en partenariat avec l'Union Européenne conformément aux dispositions générales de suivi-évaluation du CAP.

Tout en travaillant avec les autres partenaires au développement pour appuyer le secteur de l'éducation, l'UNICEF va jouer son rôle de coordination des interventions dans le domaine de l'EPT (en l'absence de l'UNESCO dans le pays) et la scolarisation des filles. Mais il est indispensable que toutes ces actions soient suivies à tous les niveaux : au niveau central, le comité national de suivi doit jouer un rôle permanent de conception, de mise en œuvre et d'évaluation qui permettrait le réajustement des directives, en vue d'atteindre les objectifs fixés. Aux niveaux intermédiaire et périphérique, les organes de mise en œuvre et de supervision (le Comité Préfectoral de mise en Œuvre et les Comités locaux de gestion des écoles) seront responsables de la mise en œuvre.

4.2.4 Plan de réponse en matière de droits de l'homme/protection de la personne

Outre le travail quotidien d'observation et d'investigation de la situation des droits de l'Homme et de plaidoyer auprès des pouvoirs publics pour protéger les victimes, durant toute cette période, d'autres actions concrètes ont été **entreprises** par le Système des Nations Unies en partenariat avec les ONGs nationales et internationales des droits de l'Homme. Ainsi, un Sous Comité des Droits de l'Homme avait été mis en place le 08 novembre 2002 ayant entre autres objectifs, la collecte des informations fiables concernant certaines violations des droits de l'Homme. Plus concrètement, un projet de prise en charge **psycho**-sociale des victimes de viols, piloté par le PNUD, le Ministère des Affaires Sociales, avec la participation de l'UNICEF et du FNUAP, avait été mis en place. Au demeurant, il convient d'envisager des projets de formation, de sensibilisation et de vulgarisation qui s'inscriraient dans la problématique générale de **la promotion et de la**

protection des droits de l'Homme en situation post-conflit. D'une manière générale, les projets suivants sont envisagés: La sensibilisation et le renforcement des capacités des acteurs judiciaires, des militaires et agents d'application des lois dans le cadre du respect des droits de l'Homme et du droit humanitaire; la protection des femmes et des enfants en période de conflit armé; la prise en charge des victimes par le programme d'assistance judiciaire ; la formation des autorités décentralisées en droits de l'Homme

EN MATIÈRE DE RETOUR DES RÉFUGIÉS

Dans l'hypothèse où le gouvernement réussirait à restaurer une sécurité durable, et à assurer le retour de l'administration, des agences des N.U. et des ONGS dans le nord du pays, les conditions seront alors favorables pour envisager le retour organisé des 40.000 réfugiés Centrafricains dans cette partie du pays.

Ces réfugiés sont essentiellement originaires des localités de Bozoum, Paoua, Bossangoa, Botangofo, Kabo, Kaga Bandoro et Sibut.

Si les conditions de retour sont réalisées d'ici le début de l'année 2004, un rapatriement organisé pourrait être envisagé après la période des récoltes entre Mars et Avril 2004.

Dans cette optique le HCR et les autres agences assisteront le gouvernement de la RCA dans la réception et la réintégration des rapatriés à travers la réhabilitation d'infrastructures communautaires telles que les postes de santé, les écoles, les points d'eau, l'agriculture et les micro-projets dans les zones de retour des rapatriés. Cette réinsertion pourrait se dérouler sur une période de six mois avant le retrait progressif du HCR. Pour l'organisation du retour volontaire des réfugiés dans leur pays, le HCR assurera leur transport jusqu'à leur sous-préfecture d'origine et leur distribuera des primes de rapatriement de 100 dollars par personne. Par expérience les opérations de retour et d'intégration nous coûtent en moyenne 50 à 75 dollars par personne pour un an.

Si nous assumons que les 40.000 réfugiés vont rentrer et que l'opération de réintégration durera 6 mois nous aurons besoins d'un million de dollars US pour couvrir les besoins liés au rapatriement et à l'intégration des réfugiés centrafricains au Tchad. Ces chiffres seront bien sur affinés après une évaluation de la situation dans le nord avant le début des opérations.

Le HCR s'assurera que le retour des réfugiés se fait de façon volontaire, dans la sécurité et la dignité. Une fois de retour dans leur pays, le HCR s'assurera que les rapatriés recouvreront leur terre, domicile et autres biens. En collaboration avec le BONUCA et les organisations de défense des droits de l'homme et le gouvernement, le HCR s'assurera que les fonctionnaires tels que les enseignants, les infirmiers et autres administrateurs soient réintégrés dans la mesure du possible dans leurs anciennes fonctions.

Avant le rapatriement, des accords entre les gouvernements de la RCA, du Tchad et le HCR seront signés en vue de garantir un retour volontaire, dans la sécurité et la dignité des réfugiés.

Dans ce cadre, des campagnes de sensibilisations, des conférences sur la paix et la réconciliation, et des séminaires de formation des forces de l'ordre sur les droits de l'homme seront organisés dans les zones de retour des réfugiés et déplacés, en collaboration avec le BONUCA et le gouvernement.

Le HCR participe comme membre de l'Equipe Pays et conduit actuellement un programme dans le sud du Centrafrique. Il envisage de formuler un appel pour appuyer, dès que possible, le programme relatif au rapatriement des centrafricains qui sont réfugiés au Tchad.

EN MATIÈRE DE FEMMES ET ENFANTS

Les interventions d'urgence de l'UNICEF dans le secteur social se centreront sur deux domaines:

1. la réinsertion socio-familiale des enfants orphelins vivant dans les zones de conflit;
2. le rétablissement des centres d'Etat Civil des zones de conflit pillés en vue de l'enregistrement des naissances des enfants nés pendant et après les événements politico-militaires en particulier:

- l'identification, le signalement des cas, le placement de orphelins dans des familles d'accueil ou des structures de manière provisoire;
- l'évaluation rapide des besoins pour permettre une bonne définition de stratégie d'intervention communautaire;
- le soutien psychosocial aux enfants ayant subi des traumatismes, par des ONG religieuses, les spécialistes et autres;
- l'appui aux Centres d'Etat civil pour la reconstitution des dossiers d'Etat Civil détruits;
- la mise à disposition des registres d'Etat Civil afin de faciliter l'enregistrement des naissances survenues pendant et après les événements.

Les stratégies retenues consistent en la mobilisation sociale, en la participation communautaire et au renforcement des capacités opérationnelles des structures.

Les résultats attendus sont:

- tous les centres d'Etat civil des 12 préfectures sont fonctionnels;
- les enfants des 12 préfectures nés pendant et après les événements sont enregistrés à l'Etat Civil;
- les orphelins des 12 préfectures réinsérés dans leur milieu familial;
- les enfants des 12 préfectures équilibrés mentalement.

Le suivi et l'évaluation des différentes actions se fera par les techniciens du Département des Affaires Sociales et de l'Administration du Territoire.

L'UNICEF souhaite obtenir **369 318 dollars** afin de mener les actions visant la protection des enfants affectés par les événements politico-militaires et la promotion de l'enregistrement des naissances dans les zones de conflit.

4.2.5 Stratégies destinées à faire face aux contraintes limitant l'efficacité de l'action humanitaire: renforcement de la sécurité des opérations humanitaires

DOMAINES D'INTERVENTION

Il convient de préciser que c'est au gouvernement qu'incombe l'ultime responsabilité pour assurer la sécurité de tous les partenaires opérant dans le pays. Un plan d'action pour rétablir l'ordre républicain sur l'intégralité du territoire a effectivement été élaboré mais tarde quelque peu à être mis en œuvre intégralement faute de moyens suffisants. Des efforts sont par exemple réalisés en matière de redéploiement des FACA, la formation des éléments nouveaux devant être intégrés en leur sein, le recrutement et la formation de policiers et gendarmes, la mise en place de commissariats de quartiers (police de proximité) ainsi que des vigiles, et l'organisation de patrouilles mixtes (FACA/gendarmerie/police/CEMAC). La CEMAC accompagne également le gouvernement dans le cadre de la sécurisation de l'intérieur du pays et un appui significatif en matière de logistique et de formation a été annoncé par la France.

Cependant, il reste beaucoup à faire pour sécuriser l'intérieur du pays où sera conduit l'essentiel des actions humanitaires. Ceci signifie que le système des Nations Unies devra continuer à renforcer ses capacités d'analyse et de partage d'informations sur la situation de la sécurité à l'intention, non seulement des agences des Nations Unies, mais également des organisations internationales désireuses d'intégrer le réseau de sécurité des Nations Unies.

Il y a donc lieu d'envisager la mise en place d'un système efficace et élargi de la sécurité à travers un réseau fiable de communication radio 24 heures sur 24, appuyé par trois Chargés de Sécurité Régionaux, chacun appuyé par un Assistant Administratif, une base radio, une unité d'intervention rapide, des moyens de transport, et travaillant tous sous la supervision directe du FSCO et sous la responsabilité de l'Agent Habilité. Ceci permettrait d'appuyer convenablement tant les agences du SNU que les ONGs internationales impliquées dans la mise en œuvre des projets prévus dans le cadre de l'Appel d'Urgence, en assurant la sécurisation des actions humanitaires. En plus, il est envisagé un système d'escorte dont pourraient aussi bénéficier les autres organismes et partenaires actifs dans le secteur humanitaire faisant partie du nouveau système élargi de sécurité à mettre en place.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

- Equipe de Gestion de la Sécurité (SMT): Le système de sécurité des Nations Unies en Centrafrique comme dans tout autre pays, est dirigé par l'Agent Habilité en matière de sécurité, qui agit en étroite consultation avec les chefs d'agence du SNU dans le pays dans le cadre de l'Equipe de Gestion de Sécurité. Cette Equipe est présidée par l'Agent Habilité et est constituée de tous les Chefs des Agences des Nations Unies représentées en RCA. Elle peut être élargie aux Chefs des autres organisations qui souhaitent faire partie du réseau de sécurité des Nations Unies.
- Agent Habilité représente le Coordonnateur de Sécurité des Nations Unies désigné par le Secrétaire Général des Nations Unies pour gérer en son nom le système de sécurité des Nations Unies. Il préside les réunions du SMT.
- Le FSCO : Le « Field Security Coordination Officer » est le responsable de la sécurité du SNU sur le plan opérationnel. Il sera responsable de la gestion de tous les aspects opérationnels du système élargi de sécurité, ainsi que de l'analyse continue de la situation de la sécurité pour les acteurs humanitaires internationaux œuvrant dans le pays.

GROUPES CIBLE

Les agences du SNU, les structures d'encadrement des populations à la base (ONG, Société civile, autorités locales), les cadres des instances nationales en charge de la gestion de l'assistance humanitaire, les parties prenantes (comme les agents du système des Nations Unies et des ONGs internationales) opérant dans le secteur.

BESOINS FINANCIERS

Un projet de 12 mois d'un financement de **690 000 USD** devra permettre de mettre en place un dispositif fonctionnel de gestion de la sécurité de l'action humanitaire.

4.2.6 Stratégie de prévention des crises, renforcement des capacités et coordination

ANALYSE DES PROBLÈMES

Suite à l'appel d'urgence d'avril 2003 la cellule de coordination du SNU a été appuyée par un expert pour les questions de prévention des crises et relèvement ainsi que pour les affaires humanitaires. Le Groupe Humanitaire Elargi a donc poursuivi ses rencontres périodiques mais un essoufflement s'est fait ressentir. Il convient en effet dans la phase de transition post crise de dépasser les échanges immédiats d'information et s'inscrire dans la durée par la définition d'une vision commune sous tendue par une stratégie et un plan de travail communs. Cela comprend en particulier une démarche de renforcement des capacités nationales, de capitalisation et de suivi évaluation par secteur. Enfin il est aussi essentiel de faire le lien entre les questions humanitaires proprement dites, le degré de vulnérabilité et la pauvreté de la population.

Dans cette optique il est proposé la mise en place d'un observatoire pour la prévention des crises (de tous ordres) qui constitue un projet fédérateur ; il est fait référence à la fois aux crises humanitaires et aux crises politico militaire ainsi que socio économiques. Un tel outil repose sur une gamme d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs, il fait le lien entre les crises politico militaires (causes) et leurs conséquences (crises humanitaires), et illustre, réciproquement, le terrain fertile que constitue un mécontentement social pour la stabilité à tous les niveaux de la société. La mise en œuvre d'un tel projet nécessite en plus de l'expert pour les questions en affaires humanitaires au sein de la cellule de coordination, une expertise internationale et nationale pour réaliser les diagnostics sectoriels.

STRATÉGIE DE PARTENARIAT, RÔLES ET RESPONSABILITÉS

La dimension stratégique et consensuelle de l'outil implique une participation large des partenaires à la fois du côté de la communauté internationale, et du côté national, notamment du gouvernement.

Le PNUD, en tant qu'agence de gestion du système de coordination des activités opérationnelles de développement des Nations Unies, sera l'agence chargée de développer le projet. Chaque agence du SNU jouera un rôle leader dans son secteur d'intervention habituel.

Le Gouvernement de Transition, en sa qualité de premier responsable de la coordination de toute assistance extérieure à la RCA, mettra en place le cadre politique nécessaire, avec l'appui du SNU, pour l'atteinte des résultats escomptés.

BESOINS FINANCIERS

Le PNUD souhaite obtenir **260 000 USD** pour le financement de l'expertise internationale et nationale souhaitée.

4.3 Plan de suivi et évaluation

L'évaluation de l'impact des interventions conjoints des agences en partenariat avec les ONG est nécessaire pour rendre compte du degré de l'atteinte des résultats escomptés sur les bénéficiaires.

Le suivi-évaluation des interventions sera donc effectué dans le cadre de la coordination humanitaire. Le plan comprend:

4.3.1 Système de suivi

- la tenue d'une réunion hebdomadaire inter-agence élargie aux ONG de suivi et concertation avec compte-rendu partagé avec le gouvernement et les partenaires;
- une revue semestrielle 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 rapports partagés;
- une revue finale;
- un rapport mensuel de mise à jour de la situation humanitaire produit par le Coordonnateur Résident;
- des rapports semestriels et annuels de bilan de mise en œuvre des actions d'assistance humanitaire en faveur des populations.

4.3.2 Système d'évaluation des résultats escomptés

Une évaluation de la situation de départ mise à jour (baseline information) à travers les données issues de:

- missions d'évaluation inter-agence et des ONG sur le terrain;
- la cartographie de la situation humanitaire actualisée sur le terrain établie (Childinfo/Devinfo);
- l'enquête sur les conditions de vie des ménages en milieu urbain et en milieu rural réalisée en 2003;
- recensement Général de la Population et de l'habitat qui va être réalisé en décembre 2004
- les données de routine issues des annuaires ou bulletins statistiques sectoriels.

Une évaluation finale des résultats atteints (impact) auprès des bénéficiaires sera produite par une consultation indépendante sur la base des données de:

- missions diverses d'évaluation sur le terrain des membres du comité technique inter-agence du CAP pour l'assistance humanitaire;
- enquête MICS 2004 ou 2005 auprès des ménages en partenariat avec l'Union Européenne;
- données de routine issues des bulletins ou annuaires statistiques sectoriels;
- évaluation indépendante participative avec les communautés sur le terrain de la part des consultants.

| Les indicateurs qui seront utilisés dans l'appréciation des résultats obtenus sont les suivants, par secteur: | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Secteur stratégique | Résultat attendu (objectif) | Indicateur | Contraintes pour l'atteinte des résultats (préalables) |
| 1. Santé | <p>Outcome</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prévenir la survenue d'épidémies dues aux maladies cibles du PEV (en particulier la rougeole) et assurer le fonctionnement des centres PEV dans les zones affectées par le conflit. 2. Assurer l'accès aux soins essentiels à la population générale et particulièrement celle vivant dans les zones les plus affectées par le conflit, particulièrement aux enfants et aux femmes. 3. Le risque de propagation du VIH/SIDA dans la situation post-conflit est réduit dans la population générale et en particulier en milieu jeune par le développement et la mise en œuvre d'un Plan Intégré de Communication. 4. Apporter un appui pour la diffusion de l'information sanitaire sur toute l'étendu du territoire national afin de prévenir les maladies courantes. <p>Output</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les centres de santé sont en mesure de dispenser les six antigènes du PEV aux enfants. • Au moins 90 % des enfants vaccinés contre la rougeole dans les zones ciblées. • Au moins 90 % des enfants vaccinés lors des JLV polio. • Les formations sanitaires (FOSAs) sont fonctionnelles. • La population a accès aux soins de santé curatifs et préventifs dispensés par les FOSAs. • L'intervention contribuera à la prévention d'une augmentation du taux de prévalence du VIH/SIDA dans la situation post-conflit. • Les capacités techniques et matérielles des formations sanitaires sont renforcées pour leur permettre d'une prise en charge efficace des IST. • Populations nationales sensibilisées sur les maladies courantes. • Les capacités techniques et matérielles des services compétents du Ministère de la Santé et de la Communication sont renforcées pour leur permettre de diffuser rationnellement l'information sanitaire. | <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cas de rougeole. • Nombre (%) de centre Pev redevenus fonctionnels. • % d'enfants vaccinés contre la rougeole et le Polio dans les zones. • % des centres de santé redevenus fonctionnels. • Taux d'accessibilité aux centres de santé dans un rayon de 5 km. • Nombre de cas de traumatismes liés au conflit dans les zones affectées. • Nombre de nouveaux cas d'infection de VIH dans les zones de conflit en 2004. • Les capacités logistiques et humaines en communication sont rétablies au sein des institutions concernées. • Nombre de centres PEV qui ont réalisé la vaccination de routine. • Système d'alerte, d'analyse et de réponse rapide aux épidémies fonctionnel au niveau central et périphérique. • Nombre de centre de santé approvisionnés en médicaments et autres consommables. • % de la population qui fréquente les FOSAs • Nombre tenu de réunion de coordination du secteur santé. • Nombre de FOSAs dotés en matériels de dépistage des IST et en médicaments de traitement des IST. • Nombre de FOSAs dotés en matériels de dépistage du VIH. • % de la population informée sur les risques de maladies suite aux conflits ou épidémies • Nombre d'émissions radio et télévisées réalisées. | <p>Un minimum de sécurité pour permettre aux agents de santé d'être à leur poste et aux populations d'accéder aux FOSA.</p> <p>Les populations disposent des ressources financières permettant de contribuer à leur propre santé.</p> <p>L'acquisition des ressources pour permettre de surmonter l'insuffisance des ressources humaine afin de sensibiliser les campagnes.</p> |

| | | | |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <p>2. Relance économique et sécurité alimentaire</p> | <p>Outcome</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La sécurité alimentaire des populations affectées par les conflits armés est rétablie. 2. Les besoins en produits alimentaires de première nécessité de plus de 65 % de la population globale et près de 80 % de la population rurale sont couverts. 3. La flambée des prix des produits de première nécessité et la détérioration du niveau de revenus des ménages est stoppée. 4. Les conditions de vie des ménages des zones de conflit sont améliorées. 5. L'indépendance économique des personnes déplacées est assurée. 6. L'intégration et la réintégration de toutes les personnes affectées/déplacées dans leurs communautés sont facilitées. 7. Le niveau d'importation du pays en produits alimentaires est réduit améliorant ainsi favorablement la balance de paiements. <p>Output</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aide alimentaire apportée aux ménages les plus vulnérables des zones de conflit. • La production agricole est reprise pour 170.000 producteurs des zones affectées. • Les déficits en semences, outillages et engrais agricoles sont comblés dans les zones de conflits. • Les capacités de l'Institut Centrafricain de la Recherche Agronomique (ICRA) sont renforcées pour la reprise de la production de semences vivrières. • Des couvoirs pour la production de poussins d'un jour seront installés dans les centres urbains (Bangui et Bouar). • Le petit élevage villageois (caprins, ovins, porcins et volailles) est développé dans les villages pilotes en milieu rural. • Des alevins et aliments sont fournis aux pisciculteurs ainsi que de petits matériels aux pêcheurs. • L'assistance logistique et technique sont fournis pour la mise en œuvre des projets. | | |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

| | | | |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>3. Education</p> | <p>Outcome L'accessibilité équitable à l'éducation de base est rétablie aux garçons et filles à au moins le niveau de l'an 2000 (un taux net national de scolarisation primaire de 43 % en l'an 2000) dans les zones durement affectées par les conflits soit environ 250.000 enfants d'âge scolaire (41 % d'enfants scolarisables du pays).</p> <p>Output</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100 % des écoles endommagées par les conflits sont réhabilitées et équipées de table-banc, de tableau et mobiliers. • Les 891 écoles affectées par la crise sont dotées en fournitures scolaires et de manuels didactiques. • Les enseignants sont formés et supervisés, avec une préférence pour les femmes comme rôles-modèles pour les filles, en vue de meilleurs rendements. • Les associations et organisations communautaires disposant d'une école sont re-dynamisées, mobilisées et renforcées pour la réhabilitation, la prise en charge communautaire et la gestion des écoles. • Les parents envoient leurs enfants à l'école en mettant l'accent sur les filles. • La moitié des élèves bénéficient d'apport nutritionnel rendant l'environnement scolaire attrayant. • Des services relais de suivi des interventions communautaires sont établis dans un partenariat dynamique avec les ONG, collectivités locales ou services locaux. • Les capacités institutionnelles du Ministère de l'Education et des Inspections académiques ou du fondamental sont renforcées dans la coordination, la planification et le suivi-évaluation des interventions et des enseignements. | <ul style="list-style-type: none"> • Taux net de scolarisation par sexe. • Taux d'accessibilité géographique dans un rayon de 5 km. • Nombre (%) d'école fonctionnel et réhabilité/équipé. • Nombre (%) d'école ayant reçu dotation en fournitures. • Nombre d'enseignants formés avec ratio maître/élève. • Nombre de communautés re-structurés (APE, CVD). • % des parents qui envoient leurs enfants à l'école. • Nombre d'école qui ont reçu les cantines scolaires. • Protocole de collaboration signé avec ONG religieuse. • Formation ou volume d'appui matériel/financier apporté au Ministère. | |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

| | | | |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4. Droits de l'homme/protection de la personne</p> | <p>Outcome</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les victimes d'abus, de violence reçoivent une assistance judiciaire, juridique adéquate. • 100% des enfants nés pendant et après la période de conflit enregistrés à l'Etat Civil dans les zones affectées par les conflits. <p>Output</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacités nationales renforcées dans la promotion et la protection des droits de l'Homme et singulièrement des enfants et des femmes en situation post-conflit. • Capacité des Centres d'Etat Civil des zones de conflit et de celles non accessibles renforcée. • Toute la population des zones ciblées informée et éduquée sur l'importance de l'enregistrement des naissances. | <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes victimes d'abus ou de violences ayant bénéficié d'assistance judiciaire et juridique. • Nombre d'enfants nés après le conflit dans les zones affectées ayant été enregistré à l'Etat-Civil. • Nombre d'autorités décentralisées en droit de l'homme formées. • Nombre (%) de centre d'Etat-Civil ayant été affectés qui sont réhabilités. • % de la population informée, conscientisée sur l'importance de l'Etat-Civil. | |
| <p>5. Réduction de l'insécurité</p> | <p>Outcome</p> <p>Les capacités d'analyse, de partage d'informations sur la situation de la sécurité ainsi que du soutien sécuritaire du SNU aux interventions humanitaires sur le terrain, sont renforcés.</p> <p>Output</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réseau fiable d'informations sur la situation de la sécurité mis en place. • Trois Unités Régionales de Sécurité sont mises en place. | <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes victimes d'abus ou de violences ayant bénéficié d'assistance judiciaire et juridique. • Nombre d'enfants nés après le conflit dans les zones affectées ayant été enregistré à l'Etat-Civil. • Nombre d'autorités décentralisées en droit de l'homme formées. • Nombre (%) de centre d'Etat-Civil ayant été affectés qui sont réhabilités. • % de la population informée, conscientisée sur l'importance de l'Etat-Civil. | <p>Contraintes de temps au niveau de l'approvisionnement.</p> <p>Insuffisance des ressources humaines pour sensibilisation.</p> |

5. FICHES DE PROJETS

Volet santé-Projet 1 Relance du Programme Elargi de Vaccination (PEV)

| | |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'Appel | FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE (UNICEF) |
| Programme / Projets | Appui a la relance du Programme Elargi de Vaccination, au profit des enfants affectés par le conflit qui a eu lieu d'octobre 2002 a mars 2003 |
| Code du Projet | CAF-04/H01 |
| Pays | République Centrafricaine |
| Population Cible | Toute la population centrafricaine de manière générale (3 800 000 habitants) et en particulier les populations des préfectures où se sont déroulés les combats et celles des préfectures rendues inaccessibles du fait des combats, soit 2 152 913 personnes dont 366 000 enfants de moins de 5 ans |
| Agence d'Exécution | UNICEF, Ministère de la Santé, Ministère de l'Energie et des Mines, ONGs (COOPI, Médecins sans Frontières) et organisations communautaires de base, en coopération avec l'OMS et le UNFPA |
| Calendrier | janvier – décembre 2004 |
| Objectif | Assurer le respect du droit à la survie des enfants et des femmes, en réduisant le taux de morbidité et de mortalité dues aux maladies évitables par la vaccination |
| Fonds Requis | US\$ 1 125 000 |

Le programme Elargi de Vaccination est des programmes prioritaires de santé en RCA qui a vu ses performances chuter de manière dramatique avant même la crise d'Octobre 2002- Mars 2003. Le personnel de santé soignant qui n'était pas payé pendant plusieurs mois n'a pas pu accorder la priorité qu'il fallait au PEV de routine. Il y a un besoin pressant pour la relance de ce programme pour protéger les enfants et les femmes centrafricains des maladies évitables par la vaccination. Les moyens nécessaires pour cette importante intervention dépassent largement les ressources disponibles dans le programme régulier de Coopération de l'UNICEF et des autres partenaires (OMS, CICR, COOPI) et la RCA. Si ce projet venait à être soutenu, il pourrait contribuer à cette relance effective du PEV.

OBJECTIF PRINCIPAL

Améliorer les services de vaccination de routine, particulièrement dans les préfectures du Nord et de l'Est touchées directement ou indirectement par la guerre, afin de prévenir la mortalité et la morbidité dues aux maladies évitables par la vaccination, et faciliter la mise en œuvre des activités de campagnes préventives ou de contrôle et éradication des épidémies.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Assurer la disponibilité des vaccins;
- Doter les centres PEV en matériels de vaccination et de chaîne de froid prioritairement dans les centres PEV des zones touchées par les conflits;
- Assurer le fonctionnement correct de la chaîne de froid dans 100 % des centres PEV
- Organiser des journées locales de vaccinations contre la rougeole dans les préfectures du Nord et de l'Est du pays les plus affectées par les conflits;
- Appuyer l'organisations des Journées Locales de Vaccination en cas de découverte de cas Poliovirus sauvage (ce qui est probable vu que les JNV 2002 n'ont pas été organisées avec la proximité de certain pays encore endémique).

RÉSULTATS ATTENDUS

- Les centres de santé, et particulièrement ceux situés dans l'Est et le Nord et qui ont le plus été affectés par les conflits armés, sont en mesure de dispenser régulièrement et correctement les six antigènes du PEV aux enfants.
- Au moins 90% des enfants âgés de 06 mois à 15 ans vaccinés contre la rougeole dans les zones ciblées.
- Au moins 90% des enfants vaccinés lors des JLV polio.

POPULATION CIBLE

634 095 enfants de moins de 5 ans vivant sur le territoire national dont 366 000 habitant dans les anciennes zones « rouges » et « jaunes ».

ACTIVITÉS

- Acheminement des vaccins aux FOSAs en coopération avec les structures du Ministère de la Santé. Les vaccins pour les six antigènes du PEV sont disponibles grâce aux efforts concertés de l'UNICEF, du programme GAVI et d'autres partenaires au développement de la RCA.
- Achat et distribution aux FOSAs de matériel de vaccination (seringues auto-bloquantes, etc.) là où celui-ci ne serait plus disponible.
- Achat et distribution aux FOSAs de matériel pour restaurer la chaîne de froid (frigos, mèches, glacières, portes vaccins) là où celui-ci serait nécessaire.
- Distribution d'une dotation initiale de pétrole aux FOSAs pour assurer le fonctionnement des frigos.
- Organisation des JLV de vaccination contre la rougeole (mobilisation sociale, formations, transports, perdiem, etc).
- Appui à l'organisation des JLV polio ((mobilisation sociale, formations, transports, perdiem, etc).

| Budget | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Projets / Activités | Coûts (US \$) |
| Achat vaccins rougeole | 460 000 |
| Matériels de vaccination et d'injection | 100 000 |
| Chaîne de froid: frigo, congélateurs, glacières, portes vaccins, ice packs, mèches, brûleurs | 150 000 |
| Pétrole | 35 000 |
| Organisation JLV rougeole | 180 000 |
| Organisation JNV polio | PM |
| Suivi/supervision/évaluation | 30 000 |
| Fret et distribution dans les formations sanitaires des vaccins et matériels | 35 000 |
| Côut du programme et d'appui indirect ² | 135 000 |
| TOTAL | 1 125 000 |

² Le taux de recouvrement actuel relatif aux contributions individuelles sera calculé sur la base de la Décision du Conseil d'Administration 2003/9 du 5 juin 2003.

Volet santé-Projet 2 Revitalisation du système de soins de santé aux femmes et aux enfants

| | |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'Appel | FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE (UNICEF) |
| Programme/Projets | Soins aux enfants et aux femmes à travers la revitalisation du système de soins de santé |
| Code du Projet | CAF-04/H02 |
| Pays | République Centrafricaine |
| Population Cible | Toute la population centrafricaine de manière générale (3 800 000 habitants) et en particulier les populations des préfectures où se sont déroulés les combats et celles des préfectures rendues inaccessibles du fait des combats, soit 2 152 913 personnes dont 366 000 enfants de moins de 5 ans et environ 1 097 168 femmes |
| Agence d'Exécution | UNICEF, Ministère de la Santé Publique et de la Population, Ministère de l'Energie et des Mines, ONGs (COOPI, ASSOMESCA, Médecins sans Frontières) et organisations communautaires de base, en coopération avec l'OMS le PAM et le UNFPA |
| Calendrier | janvier – décembre 2004 |
| Objectif | Assurer le respect du droit à la survie des enfants et des femmes en réduisant la morbidité et la mortalité dues aux maladies et l'inaccessibilité aux soins appropriés, à la malnutrition et aux mauvaises conditions d'accouchements |
| Fonds Requis | US\$ 528 409 |

La situation sanitaire des femmes et des enfants qui n'était déjà pas bonne avant la crise d'octobre 2002 – mars 2003 a été exacerbée par ce qui s'est passé pendant cette crise : destruction des infrastructures, pillage des médicaments et matériels hospitaliers, fuite du personnel et paupérisation accrue des populations qui ont subi des pertes de leurs biens matériels. Les indicateurs sanitaires qui étaient tous au rouge ont eu une aggravation croissante pendant les cinq mois de conflits et même après, car il n'y a eu aucune réhabilitation de quelque nature que ce soit.

Au cours de l'intervention d'urgence effectuée entre mai et août 2003, l'UNICEF a apporté son appui pour la mise en place d'un système de recouvrement de coûts forfaitaire par épisode clinique, en lieu et place du système de recouvrement de coûts traditionnel qui n'est pas adapté au pouvoir d'achat des ménages pendant la période de crise. Les recettes générées par le système ont servi aux comités de gestion (COGEs) à financer le fonctionnement des FOSAs concernées par le projet.

Les efforts conjugués du Gouvernement et de plusieurs partenaires au développement nécessitent encore le renforcement par le présent projet et en attendant une reprise normale des interventions en matière de santé. Pendant ce temps, la morbi - mortalité serait réduite grâce à une accessibilité des soins de santé primaire pour toute la population et en particulier pour la population fortement affectée par la récente crise.

OBJECTIF PRINCIPAL

Assurer l'accès aux soins essentiels à la population générale et particulièrement celle vivant dans les zones plus affectées par le conflit, particulièrement aux enfants et aux femmes.

Objectifs spécifiques

- Assurer l'accès de la population aux soins curatifs essentiels.
- Assurer la récupération nutritionnelle des enfants malnutris.
- Assurer l'accès de la population à des interventions de santé préventives: suivi des grossesses et soins obstétricaux essentiels et d'urgence, vaccination, supplémentation en micro-nutriments.

RÉSULTATS ATTENDUS

- Les formations sanitaires (FOSAs) sont fonctionnelles.
- La population a accès aux soins de santé curatifs et préventifs dispensés par les FOSAs.

Liens avec le programme de coopération RCA-UNICEF 2002-2006.

La mise en œuvre du projet permettra de rétablir les acquis antérieurs nécessaires pour un progrès vers l'atteinte des objectifs du projet SSP en matière de soins de qualité aux enfants et femmes qui sont:

- mettre en place de façon progressive dans cinq hôpitaux de référence des préfectures un système de prise en charge des soins obstétricaux essentiels;
- développer dans les districts du projet, la stratégie de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant tant au niveau des centres de santé que des communautés de base (environnement immédiat de l'enfant) conformément à l'esprit de l'Initiative de Bamako décentralisée au niveau des familles;
- renforcer la qualité des soins offerts aux populations à travers un mécanisme de supervision et de gestion impliquant les organisations communautaires.

POPULATION CIBLE

1 million de personnes sur les 2.2 millions affectées par le conflit. L'UNICEF ajustera la couverture géographique de son intervention en fonction des besoins prioritaires non couverts par les actions entreprises par le Gouvernement et par d'autres partenaires humanitaires.

ACTIVITÉS

- Approvisionnement des FOSAs en aliments thérapeutiques pour la récupération nutritionnelle des enfants malnutris.
- Approvisionnement des FOSAs en micro-nutriments à prescrire aux enfants pendant les consultations aux FOSAs.
- Distribution, en partenariat avec le UNFPA, de kits obstétricaux d'urgences aux FOSAs et formation du personnel soignant à leur utilisation.
- Mise à disposition des différents niveaux de référence des moyens de télécommunication pour renforcer le système de référence et contre – référence.
- Transport des matériels sus-mentionnés au niveau des sous-préfectures.
- Renforcer les capacités des COGES pour la gestion des ressources générées par le projet d'urgence et la pérennisation du fonctionnement des FOSA sur leurs ressources propres;
- Suivi régulier des FOSAs pendant la durée du projet.
- Evaluation de l'assistance humanitaire apportée.

| Budget | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Projets / Activités | Coûts (US\$) |
| Approvisionnement en micro-nutriments et compléments nutritionnels | 80 000 |
| Approvisionnement en équipements hospitaliers pour soins obstétricaux essentiels et d'urgence | 120 000 |
| Approvisionnement des centres de santé et hôpitaux de moyens de communication (HF) | 100 000 |
| Renforcement des capacités des COGES : formation | 60 000 |
| Renforcement des capacités du personnel des FOSA : Formation | 40 000 |
| Fret et distribution dans les formations sanitaires des médicaments et matériels | 50 000 |
| Assurer le suivi et l'évaluation du projet | 15 000 |
| Côût du programme et d'appui indirect ³ | 63 409 |
| TOTAL | 528 409 |

³ Le taux de recouvrement actuel relatif aux contributions individuelles sera calculé sur la base de la Décision du Conseil d'Administration 2003/9 du 5 juin 2003.

Volet santé-Projet 3 Appui à la lutte contre le VIH/SIDA : renforcement de la communication pour le changement de comportement face à l'épidémie

| | |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'Appel | FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE (UNICEF) |
| Programme / Projets | Assistance humanitaire pour la lutte contre le VIH/SIDA au profit des populations affectées par le conflit qui a eu lieu d'octobre 2002 à mars 2003 |
| Code du Projet | CAF-04/H03 |
| Pays | République Centrafricaine |
| Population Cible | Population centrafricaine en général et en particulier les jeunes des préfectures où se sont déroulés les combats et celles des préfectures rendues inaccessibles du fait des combats, soit environ 1 076 400 personnes |
| Agence d'Exécution | UNICEF, CNLS, Ministère de la Santé, Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Culture, Ministère de la famille, des Affaires Sociales et de la Solidarité Nationale, ONGs et organisations communautaires de base, en coopération avec l'OMS, le PNUD, l'ONUSIDA et le UNFPA |
| Calendrier | janvier – décembre 2004 |
| Objectif | Assurer le respect du droit à la survie des enfants et des femmes en contribuant à la réduction du risque de propagation du VIH/SIDA dans la situation post-conflit. |
| Fonds Requis | US\$ 113 636 |

La RCA est des pays au monde les plus touchés par le VIH/SIDA, avec un taux de séroprévalence de 15%. La crise d'octobre 2002 – mars 2003 avec les viols commis sur les femmes et les filles, l'interruption des actions de mobilisation communautaire sur un terrain de pauvreté généralisée est venue aggraver cette situation. Des efforts louables sont consentis tant par le Gouvernement, la société civile et les partenaires au développement mais ils restent insuffisants pour venir à bout de cette pandémie. Le pays vient d'obtenir un appui financier dans le cadre du Fonds mondial sur le SIDA, la Tuberculose et la Paludisme, qui prend en compte plusieurs volets de la lutte, y compris la mobilisation communautaire et en faveur du changement de comportement. L'analyse de la situation faite ainsi que la cartographie de l'infection à VIH montrent toutes les deux que des efforts beaucoup plus importants dans le sens du renforcement du capital social sont indispensables pour venir à bout de cette épidémie qui décime les filles et les fils de la RCA. Le présent projet vient compléter les interventions menées pour permettre de réduire les risques des couches de population les plus vulnérables par rapport aux infections à VIH que sont les jeunes et les femmes, par le développement et la mise en oeuvre d'un plan intégré de communication, dans un contexte de post-conflit en RCA.

OBJECTIF PRINCIPAL

Contribuer à la réduction du risque et de la propagation du VIH/SIDA dans la situation post-conflit est réduit dans la population générale et en particulier en milieu jeune par le développement et la mise en oeuvre d'un Plan intégré de communication.

Objectifs spécifiques

- Fournir les données du risque et de vulnérabilité des jeunes centrafricains.
- Développer et mettre en oeuvre le plan intégré de communication pour la réduction de cette vulnérabilité par rapport au VIH/IST et, en partenariat avec des organisations non gouvernementales et des organisations à base communautaire et en coopération avec le UNFPA et PSI.
- Mettre à la disposition des jeunes, des femmes et des hommes vivant en RCA les moyens de protection appropriés.

RÉSULTATS ATTENDUS

La réduction de l'augmentation du taux de prévalence du VIH/SIDA dans la situation post-conflit.

POPULATION CIBLE

Les jeunes et les femmes centrafricains des zones affectées.

Activités

- Etablir la cartographie du risque et de la vulnérabilité des jeunes centrafricains face aux infections à VIH/IST.
- Elaborer et mettre en œuvre un plan intégré de communication pour la réduction de cette vulnérabilité par rapport au VIH/IST et, en partenariat avec des organisations non gouvernementales et des organisations à base communautaire et en coopération avec le UNFPA et PSI.
- Fournir les moyens de protection contre les infections à VIH/ IST aux jeunes et aux femmes;
- Assurer le suivi et l'évaluation du projet.

| Budget | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Projets / Activités | Coûts (US \$) |
| Appuyer la cartographie du risque et de vulnérabilité face aux infections à VIH/SIDA | 30 000 |
| Elaborer et mettre en œuvre le PIC | 60 000 |
| Fournir les moyens de protection aux femmes et aux jeunes | PM |
| Assurer le suivi et l'évaluation du projet | 10 000 |
| Côût du programme et d'appui indirect ⁴ | 13 636 |
| TOTAL | 113 636 |

⁴ Le taux de recouvrement actuel relatif aux contributions individuelles sera calculé sur la base de la Décision du Conseil d'Administration 2003/9 du 5 juin 2003.

Project 4: HEALTH PROJECTS

Reinforcement of prevention and detection of epidemics: Cholera, meningitis, (measles malaria and *Shigellosis*)

| | |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Appealing Agency | WORLD HEALTH ORGANIZATION |
| Programme / Projects | Reinforcement of prevention and detection of epidemics: Cholera, meningitis, (measles malaria and <i>Shigellosis</i>) |
| Project Code | CAF-04/H04 |
| Country | Central African Republic |
| Targeted Beneficiaries | The general population central African Republic and those at risk |
| Implementing Agencies | WHO, MoH, NGOs and communities (CBO) |
| Project Duration | January – December 2004 |
| Objective | To ensure preparation and adequate response to possible epidemics of meningitis, measles, cholera and shigellosis in the country. |
| Funds Required | US\$ 220,256 |

The war of October 2002 increased the vulnerability of populations to epidemic prone disease (measles, meningitis, cholera and shigellosis). In addition to the epidemics, in some prefectures in North of CAR, meningitis represents a permanent risk for the. Since 1999 meningitis was announced in the prefectures of Vakaga, of High Kotto, Bamingui-Bangoran, Ouham-Pendé, Chick-Mambéré, Ouaka and in the prefectures not related the belt like Mbomou and High Mbomou. This project is to reinforce the activities of monitoring, the preparation and response to the epidemics.

OBJECTIVES

To reinforce the technical capabilities and material to Ministry of Health to enable them to offer an early detection timely and effective response to the possible epidemics.

ACTIVITIES

Support monitoring, data collection, analysis and training, etc. to provide strategic stocks of vaccine to MoH to control meningitis, measles, the cholera and shigellosis.

| Budget | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Projects / Activities | US\$ |
| Purchase of the strategic stock in medications (Kits of will cholera, surgical, NEHK) | 70,000 |
| Vaccines, Reagents and laboratory equipment | 80,000 |
| Conduct investigation | 15,000 |
| Epidemiological surveillance | 10,000 |
| Logistic transport | 13,000 |
| HAC ⁵ , Follow-up, evaluation of the project | 19,789 |
| Administrative support | 12,467 |
| TOTAL | 220,256 |

⁵ Health Action in Crises, for functions undertaken through the regional offices and headquarters for project coordination, monitoring and reporting.

Volet santé-Projet 4 Renforcement de la prévention, préparation et réponse aux épidémies

| | |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'Appel | ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS) |
| Programme / Projets | Renforcement de la prévention, la détection et la réponse aux éventuelles épidémies (choléra, méningite, rougeole, paludisme, shigellose) |
| Code du Projet | CAF-04/H04 |
| Pays | République Centrafricaine |
| Population Cible | Population centrafricaine en général et en particulier celle des zones à risque |
| Agence d'Exécution | OMS, MSPP, ONGs, organisations communautaires de base |
| Calendrier | janvier – décembre 2004 |
| Objectif | Assurer une préparation et une réponse adéquate et à temps pour faire face aux éventuelles épidémies de méningite, de rougeole, de choléra et shigellose dans le pays. |
| Fonds requis | US\$ 220 256 |

Le conflit armé d'octobre 2002 a augmenté la vulnérabilité de populations avec des éclosions épidémiques des maladies à potentiel épidémiques dont les principales sont la rougeole, la méningite, le choléra et shigellose.

Outre les épidémies de rougeole, de choléra et de diarrhée rouge souvent observées dans certaines préfectures du pays, la méningite à méningocoque représente un risque permanent pour les populations situées dans la partie Nord de la RCA et appartenant à la ceinture méningitique. En 1999 des flambées de méningite à méningocoque ont été signalées dans les préfectures de Vakaga, de la Haute Kotto, du Bamingui-Bangoran, de l'Ouham-Pendé, de Nana-Mambéré, de la Ouaka et dans les préfectures n'appartenant pas à la ceinture méningitique comme le Mbomou et le Haut Mbomou.

Ce projet a comme but principal le renforcement des activités de surveillance, la préparation et réponse aux épidémies.

OBJECTIFS

Renforcer les capacités techniques et matérielles des services compétents du Ministère de la Santé pour leur permettre d'offrir une détection précoce et une réponse efficace et rapide aux éventuelles épidémies.

ACTIVITÉS

- Appuyer les activités de surveillance, collecte de données et analyse (formation accélérée, etc.).
- Fournir aux services concernés du Ministère de la Santé des stocks de sécurité pour la méningite, la rougeole, le choléra et shigellose.

| Budget | |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Projets / Activités | Coûts (US\$) |
| Achat du stock de sécurité en médicaments(Kits de cholera, chirurgical,NEHK) | 70 000 |
| Vaccins, Réactifs et équipement de laboratoire | 80 000 |
| Remise à niveau et investigation | 15 000 |
| Surveillance épidémiologique | 10 000 |
| Logistique(transport) | 13 000 |
| HAC ⁶ Suivi, évaluation du projet | 19 789 |
| Support administratif | 12 467 |
| TOTAL | 220 256 |

⁶ Action en matière de santé durant les situations de crise, pour les activités poursuivies par les bureaux régionaux et le siège pour la coordination et la gestion du projet.

Project 5

| | |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Appealing Agency | WORLD HEALTH ORGANIZATION |
| Programme/Projects | Reinforcement of the control of STI in RCA |
| Project Code | CAF-04/H05 |
| Country | Central African Republic |
| Targeted Beneficiaries | The general population central African Republic and those in at risk |
| Implementing Agencies | WHO, MoH, NGOs |
| Project Duration | January – December 2004 |
| Objectives | To ensure a correct management of STI |
| Funds Required | US\$ 165,193 |

With reduction of access to health care due the conflict, STI increased through the country. The prevalence of VIH/SIDA is high. Support to control STI can reduce HIV risk. This project aims to reduce risk of vulnerable population to HIV, which strikes mainly the young people and the women.

OBJECTIVE

To ensure formation for the correct management of STI.

EXPECT OUT PUT

The technical capabilities and material provided deal with STI.

ACTIVITIES

- Support training on management of STI.
- Provide drugs for STI treatment.

| Budget | |
|---------------------------------------------------------|----------------|
| Projects / Activities | US \$ |
| Management of patients | 121,000 |
| Laboratory investigation | 20,000 |
| HAC ⁷ , Follow-up, evaluation of the project | 14,842 |
| Administrative support | 9,351 |
| TOTAL | 165,193 |

⁷ Health Action in Crises, for functions undertaken through the regional offices and headquarters for project coordination, monitoring and reporting.

Volet santé-Projet 5 Lutte contre les IST en RCA

| | |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'Appel | ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS) |
| Programme / Projets | Renforcement de la lutte des IST en RCA |
| Code du Projet | CAF-04/H05 |
| Pays | République Centrafricaine |
| Population Cible | Population centrafricaine en général et en particulier les populations actives |
| Agence d'Exécution | OMS, MSPP, ONGs |
| Calendrier | janvier – décembre 2004 |
| Objectif | Assurer une prise en charge correcte des IST |
| Fonds Requis | US\$ 165 193 |

Avec le relâchement dans la prestation des soins de santé du fait des événements, on a noté une flambée des IST à travers le pays. Le taux de prévalence de l'infection à VIH/SIDA est le plus élevé de la sous-région. Cet appui s'avère nécessaire dans la mesure où le conflit armé d'octobre 2002 a augmenté la vulnérabilité de la population et que les IST laissent la porte ouverte au VIH.SIDA.

Le présent projet vise à réduire les risques des couches des populations les plus vulnérables par rapport aux infections du VIH qui frappent principalement les jeunes et les femmes.

OBJECTIF

Assurer la formation et une prise en charge correcte des IST.

RÉSULTAT ATTENDU

Les capacités techniques et matérielles des formations sanitaires sont renforcées pour leur permettre d'une prise en charge efficace des IST.

ACTIVITÉS

- appuyer les activités de formation et de prise en charge des IST.
- fournir aux formations sanitaires les médicaments pour une prise en charge efficace des IST.

| Budget | |
|----------------------------------------|---------------------|
| Projets / Activités | Coûts (US\$) |
| Prise en charge des malades | 121 000 |
| Remise à niveau et investigation | 20 000 |
| HAC ⁸ , Suivi et évaluation | 14 842 |
| Support administratif | 9 351 |
| TOTAL | 165 193 |

⁸ Action en matière de santé durant les situations de crise, pour les activités poursuivies par les bureaux régionaux et le siège pour la coordination et la gestion du projet.

Project 6

| | |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Appealing Agency | WORLD HEALTH ORGANIZATION |
| Programme/Projects | Reinforcement of promotion of favourable behaviour towards health |
| Project Code | CAF-04/H06 |
| Country | Central African Republic |
| Targeted Beneficiaries | The general population central African Republic |
| Implementing Agencies | WHO, MoH, NGOs, CBR |
| Period | January – December 2004 |
| Objective | To ensure the change of behaviours of populations through health education |
| Funds Required | US\$ 92,555 |

The CAR is one of the countries where incidences of avoidable diseases preventable by changing health habits are high. Insufficient social mobilisation is from worse to extreme due the poverty in the community and this contributes to a high prevalence of diseases.

Support to the population confronted by economic problems that further increase their vulnerability is important.

OBJECTIVE

To support health education countrywide in order to prevent incidences of avoidable diseases.

EXPECTED OUT PUT

National populations sensitised on the current diseases.
Technical capabilities and material provided to MoH.

ACTIVITIES

- Support training of trainers on health education.
- Provide material for training.

| Budget | |
|---------------------------------------------------------|---------------|
| Projects / Activities | US\$ |
| Training in communication | 20,000 |
| Support to communication | 40,000 |
| Supervision of the activities | 19,000 |
| HAC ⁹ , Follow-up, evaluation of the project | 8,316 |
| Administrative support | 5,239 |
| TOTAL | 92,555 |

⁹ Health Action in Crises, for functions undertaken through the regional offices and headquarters for project coordination, monitoring and reporting.

Volet santé-Projet 6 Renforcement de la prévention des maladies courantes par communication pour la promotion d'un comportement favorable à la santé

| | |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Agence formulant l'appel | ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS) |
| Programme/Projets | Renforcement de la promotion du comportement favorable à la santé |
| Code du Projet | CAF-04/H06 |
| Pays | République Centrafricaine |
| Population Cible | Population centrafricaine en général |
| Agence d'Exécution | OMS,MSPP,ONGs,organisations communautaires de base |
| Calendrier | janvier – décembre 2004 |
| Objectif | Assurer le changement de comportements de populations |
| Fonds Requis | US\$ 92 555 |

La RCA est un des pays où l'incidence de maladies évitables par le changement de comportement est élevée. L'insuffisance des actions de mobilisation sociale aggravée par l'extrême pauvreté communautaire sur un terrain de pauvreté a contribué à une prévalence élevée de maladies.

Cet appui est nécessaire dans la mesure où les populations sont confrontées aux problèmes économique qui ont augmenté leur vulnérabilité. Dans un pays où tous les indicateurs de santé frisent la catastrophe, l'information sanitaire rationnellement diffusée peut permettre aux populations de changer le paysage sanitaire par leurs propres efforts.

OBJECTIF

Apporter un appui pour la diffusion de l'information sanitaire sur toute l'étendue du territoire national afin de prévenir les maladies courantes.

RÉSULTAT ATTENDU

- Les populations nationales sensibilisées sur les maladies courantes.
- Les capacités techniques et matérielles des services compétents du Ministère de la Santé et de la Communication sont renforcées pour leur permettre de diffuser rationnellement l'information sanitaire.

ACTIVITÉS

- Appuyer les activités de formation des communicateurs en matière de santé.
- Fournir aux services concernés du Ministère de la Santé et de la Communication des support imprimés et audiovisuels pour la mise en œuvre des activités de communication.

| Budget | |
|---------------------------------------------------------|---------------------|
| Projets / Activités | Coûts (US\$) |
| Formation en matière de communication | 20 000 |
| Supports relatifs à la communication | 40 000 |
| Supervision des activités | 19 000 |
| HAC ¹⁰ , Suivi, évaluation et rapport projet | 8 316 |
| Appui à la gestion du projet | 5 239 |
| TOTAL | 92 555 |

¹⁰ Action en matière de santé durant les situations de crise, pour les activités poursuivies par les bureaux régionaux et le siège pour la coordination et la gestion du projet.

Project 7

| | |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Appealing Agency | WORLD HEALTH ORGANIZATION |
| Programme/Projects | Reinforcement of hospitals to ensure safe blood transfusions |
| Project code | CAF-04/H07 |
| Country | Central African Republic |
| Target Population | The general population central African Republic |
| Implementing Agencies | Hospital and medical centres MSPP |
| Project Duration | January – December 2004 |
| Objective | To ensure safety of blood transfusions |
| Funds Requested | US\$ 110,129 |

The CAR is already suffering a shortage in material, tests and reagents. The events October 2002 in BANGUI made the situation more volatile. Some hospitals and centres of health were looted. There is a need of reinforcing the technical capabilities of these medical formations for safety transfusion.

OBJECTIVE

To improve the safety conditions of transfusions in the hospitals of Bangui and some provincial hospitals.

EXPECT OUT PUT

The technical capabilities and material provided.

ACTIVITIES

Provide reagents, tests for safety transfusion at national and provincial level.

| Budget | |
|---------------------------------------------------------|----------------|
| Projects / Activities | US\$ |
| Purchase of reagents, reagents, material of transfusion | 80,000 |
| Support lab investigation | 14,000 |
| HAC ¹¹ , follow-up and evaluation | 9,895 |
| Administrative Support | 6,234 |
| TOTAL | 110,129 |

¹¹ Health Action in Crises, for functions undertaken through the regional offices and headquarters for project coordination, monitoring and reporting.

Volet santé-Projet 7 Renforcement des hôpitaux en matière de sécurité transfusionnelle

| | |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Agence formulant l'appel | ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS) |
| Programme / Projets | Renforcement des hôpitaux en matière de sécurité transfusionnelle |
| Code du Projet | CAF-04/H07 |
| Pays | République Centrafricaine |
| Population Cible | Population centrafricaine en général |
| Agence d'Exécution | Hôpitaux et centres hospitaliers, MSPP |
| Calendrier | Janvier – Décembre 2004 |
| Objectif | Assurer les bonnes conditions de sécurité transfusionnelle |
| Fonds Requis | US\$ 110 129 |

La RCA a été victime de pillage par la suite des événements dû au conflit. Le pays connaît déjà une pénurie en matériel, tests et réactifs au niveau des hôpitaux. Les événements d'octobre 2002 à BANGUI ont rendu la situation encore plus volatile. Quelques hôpitaux et centres de santé ont été pillés. D'où la nécessité de renforcer les capacités techniques de ces formations sanitaires en matière de sécurité transfusionnelle afin qu'elles répondent non seulement à la demande accrue liée aux conséquences des conflits armés, mais aussi qu'elles améliorent leur fonctionnement dans ces domaines.

OBJECTIF

Améliorer les conditions de la sécurité transfusionnelle dans les hôpitaux de Bangui et dans quelques formations sanitaires de province victimes de pillage.

RÉSULTATS ATTENDUS

Les capacités techniques et matérielles des hôpitaux sont renforcées en matière de sécurité transfusionnelle pour la prise en charge requise de leurs patients.

ACTIVITÉS

Fournir aux hôpitaux des provinces et au Centre National de Transfusion Sanguine des tests, réactifs et matériels de transfusion.

| Budget | |
|------------------------------------------------------|---------------------|
| Projets / Activités | Coûts (US\$) |
| Achat de réactifs, réactifs, matériel de transfusion | 80 000 |
| Remise à niveau et investigation | 14 000 |
| HAC ¹² , Suivi et évaluation | 9 895 |
| Support administratif | 6 234 |
| TOTAL | 110 129 |

¹² Action en matière de santé durant les situations de crise, pour les activités poursuivies par les bureaux régionaux et le siège pour la coordination et la gestion du projet.

Project 8

| | |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Appealing Agency | WORLD HEALTH ORGANIZATION |
| Programme/Projects | Reinforcement of the national laboratories and the biological clinics of public health |
| Projects Code | CAF-04/H08 |
| Country | Central African Republic |
| Target Population | Population of Central African Republic in general |
| Implementing Agencies | National laboratories and biological clinics |
| Period | January – December 2004 |
| Objective | Ensure the capacity and the technique of the laboratories |
| Funds Required | US\$ 165,193 |

Laboratory confirmation of the epidemics is essential which capacity was reduced during the conflict and need to be reinforced.

OBJECTIVE

To ensure readiness of national laboratory, clinical biology and public health to confirm a possible epidemic.

EXPECTED OUTPUT

Capacity to diagnose cases of meningitis, cholera and shigellosis is increased.

ACTIVITIES

Provide reagent and material for diagnostic confirmation.

| Budget | |
|---------------------------------------------------------|----------------|
| Projects / Activities | US \$ |
| Purchase of reagents, reagents, material of transfusion | 127,500 |
| Investigation | 13,500 |
| HAC ¹³ , follow-up and evaluation | 14,842 |
| Administrative support | 9,351 |
| TOTAL | 165,193 |

¹³ Health Action in Crises, for functions undertaken through the regional offices and headquarters for project coordination, monitoring and reporting.

Volet santé-Projet 8 Renforcement du laboratoire national de biologie clinique et de santé publique

| | |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'Appel | ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS) |
| Programme / Projets | Renforcement du laboratoire national de biologie clinique et de santé publique |
| Code du Projet | CAF-04/H08 |
| Pays | République Centrafricaine |
| Population Cible | Population centrafricaine en général |
| Agence d'Exécution | Laboratoire national de biologie clinique |
| Calendrier | janvier – décembre 2004 |
| Objectif | Assurer la capacité technique du laboratoire |
| Fonds Requis | US\$ 165 193 |

Le laboratoire joue un rôle capital dans la confirmation des épidémies. Les événements survenus dans le pays ont augmenté le risque d'écllosion de flambées de méningite, de choléra et shigellose entre autres. Il est donc indispensable de renforcer les capacités techniques du laboratoire national.

OBJECTIF

- rendre le laboratoire national de biologie clinique et de santé publique apte à confirmer une éventuelle épidémie.

RÉSULTATS ATTENDUS

- capacités de diagnostics du laboratoire accrues pour confirmer une épidémie de méningite, de choléra et shigellose entre autres.

ACTIVITÉS

Fournir au laboratoire les tests et matériels nécessaires dans la confirmation des cas d'épidémies de méningites, de choléra et shigellose et autres maladies.

| Budget | |
|--------------------------------------------|---------------------|
| Projets / Activités | Coûts (US\$) |
| Achat de réactifs, matériel de transfusion | 127 500 |
| Remise à niveau et investigation | 13 500 |
| HAC ¹⁴ , Suivi et évaluation | 14 842 |
| Support administratif | 9 351 |
| TOTAL | 165 193 |

¹⁴ Action en matière de santé durant les situations de crise, pour les activités poursuivies par les bureaux régionaux et le siège pour la coordination et la gestion du projet.

Project 9

| | |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Appealing Agency | WORLD HEALTH ORGANIZATION |
| Programme/ Projects | Support mental health and hygiene in BANGUI Hospital |
| Project Code | CAF-04/H09 |
| Country | Central African Republic |
| Target Population | Population of Central African Republic in general |
| Implementing Agencies | Psychiatry service and mental hygiene of BANGUI hospital |
| Project Duration | January – December 2004 |
| Objectives | To reduce the consequences of the psychological traumas on the population |
| Funds Requested | US\$ 110,134 |

The conflicts of October 2002 in BANGUI caused not only human and material damages but also involved psychological traumas with later consequences. It is thus necessary to reinforce mental health centres to enable correct medico-psychological management for these cases.

OBJECTIVE

To reduce the consequences of psychological traumas on the affected population.

EXPECT OUTPUT

The mental health service reinforced.

ACTIVITIES

- Organise the psychotherapy room.
- Equip the centre with mental health in materials, equipment and drugs for the medico-psychological for cases management of the post-traumatic stresses.

| Budget | |
|----------------------------------------------|----------------|
| Projects / Activities | US\$ |
| Rehabilitation room of psychotherapy | 30,000 |
| Buy equipment and medication and material | 64,000 |
| HAC ¹⁵ , follow-up and evaluation | 9,895 |
| Administrative support | 6,239 |
| TOTAL | 110,134 |

¹⁵ Health Action in Crises, for functions undertaken through the regional offices and headquarters for project coordination, monitoring and reporting.

Volet santé-Projet 9 Appui au service de psychiatrie et de l'hygiène mentale de BANGUI

| | |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'Appel | ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS) |
| Programme / Projets | Appui au service de psychiatrie et de l'hygiène mentale de BANGUI |
| Code du Projet | CAF-04/H09 |
| Pays | République Centrafricaine |
| Population Cible | Population centrafricaine en général |
| Agence d'Exécution | service de psychiatrie et de l'hygiène mentale de BANGUI |
| Calendrier | janvier – décembre 2004 |
| Objectif | Réduire les conséquences des traumatismes psychologiques sur la population |
| Fonds Requis | US\$ 110 134 |

Les conflits d'octobre 2002 à BANGUI ont occasionné non seulement des dégâts humains et matériels mais ont également entraîné des traumatismes psychologiques dont il faut redouter les conséquences ultérieures. Il est donc nécessaire de renforcer le centre de santé mentale lui permettant ainsi de prendre en charge correctement les cas qui se présentent.

OBJECTIF

Réduire les conséquences des traumatismes psychologiques sur la population.

RÉSULTATS ATTENDUS

Le service de santé mentale reçoit l'appui requis de l'OMS pour renforcer ses capacités en matière de prise en charge médico- psychologique des cas.

ACTIVITÉS

- Aménager une salle de psychothérapie au niveau du centre de santé mentale pour la gestion des stress post-traumatiques.
- Doter le centre de santé mentale en matériels, équipements et médicaments pour la prise en charge médico-psychologique des cas et la gestion des stress post-traumatiques.

| Budget | |
|---------------------------------------------|---------------------|
| Projets / Activités | Coûts (US\$) |
| Réhabilitation salle de psychothérapie | 30 000 |
| Achat équipements, médicaments et matériels | 64 000 |
| HAC ¹⁶ Suivi et évaluation | 9 895 |
| Support administratif | 6 239 |
| TOTAL | 110 134 |

¹⁶ Action en matière de santé durant les situations de crise, pour les activités poursuivies par les bureaux régionaux et le siège pour la coordination et la gestion du projet.

Project 10

| | |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Appealing Agency | WORLD HEALTH ORGANIZATION |
| Programme/Projects | Support the coordination of the health interventions |
| Project Code | CAF-04/H10 |
| Country | Central African Republic |
| Target Population | Population of Central African Republic in general |
| Participating Agencies | WHO, MoH and other humanitarian organisations |
| Project Duration | January – December 2004 |
| Objectives | To improve the technical coordination and assistance of the Health sector within the humanitarian framework. To facilitate exchange of health information with the partners. |
| Funds Requested | US\$ 65,374 |

The current situation is characterised by the presence of several partners in the field. The CAR is covering after years of political crisis, with consequence on the populations. There is a need to assessment of the humanitarian situation in the Health sector and to define the priority priorities and interventions. The goal of the project is to reinforce coordination between the partners of health to facilitate access to information between partners.

OBJECTIVE

To reinforce the coordination of the Health Sector and to ensure the regular exchanges of health information.

EXPECTED OUTPUT

A matrix of the partners and interventions; a forum for exchange of health information for decision-making.

ACTIVITIES

- Organise joint assessment missions.
- Conduct collection, analyse and regular distribution of health information.

| Budget | |
|-----------------------------------------------------------|---------------|
| Projets / Activities | US\$ |
| Communication equipment | 25,800 |
| Production of reports | 30,000 |
| HAC ¹⁷ , Supervision, follow-up and evaluation | 5,874 |
| Administrative support | 3,700 |
| Total | 65,374 |

¹⁷ Health Action in Crises, for functions undertaken through the regional offices and headquarters for project coordination, monitoring and reporting.

Volet santé-Projet 10 Appui à la coordination des interventions sanitaires

| | |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'Appel | ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS) |
| Programme / Projets | Appui à la coordination des interventions sanitaires |
| Code du Projet | CAF-04/H10 |
| Pays | République Centrafricaine |
| Population Cible | Population centrafricaine en général |
| Agence d'Exécution | OMS, MSPP et partenaires humanitaires |
| Calendrier | janvier – décembre 2004 |
| Objectif | Améliorer la coordination et l'assistance technique du secteur santé dans le cadre humanitaire ; Faciliter l'échange de l'information sanitaire avec les partenaires. |
| Fonds Requis | US\$ 65 374 |

La situation actuelle se caractérise par la présence de plusieurs intervenants et partenaires dans le domaine de la santé à coté des autorités nationales. La RCA connaît une nouvelle ère de paix après quelques années de crise politique, avec conséquence sur les populations. Il y a besoin d'évaluer la situation humanitaire dans le secteur santé et définir les priorités et interventions prioritaires. Le but du projet est de renforcer la coordination entre les partenaires de santé par l'accès de l'information actualisée comme de l'échange de l'information entre les partenaires et par le lien entre le MSPPP et les autres partenaires de santé.

OBJECTIF:

Renforcer la coordination du secteur santé et assurer les échanges réguliers d'information sanitaire.

RÉSULTAS ATTENDUS

- Une matrice des intervenants et des interventions.
- Un forum pour l'échange des informations sanitaires.
- Des informations sanitaires informant les décisions.

ACTIVITÉS

- La planification et l'organisation de missions d'évaluations conjointes.
- La collection, l'analyse et la distribution régulière d'informations et de données sanitaires.

| Budget | |
|------------------------------------------------------|---------------------|
| Projets / Activités | Coûts (US\$) |
| Equipement de communication | 25 800 |
| Production de rapports | 30 000 |
| HAC ¹⁸ , Supervision, suivi et évaluation | 5 874 |
| Support administratif | 3 700 |
| Total | 65 374 |

¹⁸ Action en matière de santé durant les situations de crise, pour les activités poursuivies par les bureaux régionaux et le siège pour la coordination et la gestion du projet.

Volet santé-Projet 11 Services de santé de la reproduction de base

| | |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'Appel | FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION |
| Titre du Projet | Appui aux services de Santé de la Reproduction dans les Formations sanitaires |
| Code | CAF-04/H11 |
| Population Cible | Population Centrafricaine |
| Agence d'Exécution | UNFPA pour acquisition des kits et suivi évaluation; Gouvernement et ONGs pour prestation de services |
| Calendrier | janvier à décembre 2004 |
| Objectif | Rendre opérationnel les services de SR dans les formations sanitaires en générale et des zones affectées en particulier. |
| Fonds Requis | US\$ 1 197 686 |

Depuis près d'un an le système de santé RCA est confronté a un bouleversement socio-économique fragilisant son fonctionnement au niveau des prestations de services à la population en général et à la mère et à l'enfant en particulier. Face à cette situation très dégradante comportant de hauts risques en matière de santé maternelle, l'UNFPA se propose de rendre disponibles dans les FOSA particulièrement dans les zones affectées, de services de Santé de la Reproduction de base afin d'assurer le minimum de soins requis. L'accent sera surtout mis dans les préfectures de la Ouaka, haute Kotto, Ombella Mpoko, Ouham et la région sanitaire n°7 (Bangui) pour les services de maternité sans risque.

OBJECTIFS

Rendre opérationnel les services de SR dans les formations sanitaires en générale et des zones affectées en particulier:

- rendre disponible dans les zones d'action de services de SR de base en faveur de la population en mettant en œuvre la stratégie de « maternité sans risque » avec des services de maternité, des consultations pré et post natales, des services de PF, des services de prévention de IST dont VIH /SIDA et le traitement des IST, IEC/SR;
- donner un appui psychologique et médical aux victimes de viol et violence dans l'Ouham, à travers les activités de renforcement de la structure d'accueil et du des capacités techniques du personnel en charge cet appui, la fourniture du matériel et médicaments adéquats.

ACTIVITÉS

1. Fourniture des kits SR, il s'agit des kits comprenant:

- préservatifs, contraception orale et injectable;
 - équipement d'accouchement à domicile et en milieu hospitalier;
 - équipements de prise en charge de violences sexuelles, des IST et de complication d'avortements;
 - matériel de suture des déchirures du col et du vagin;
 - ventouse d'accouchement;
 - équipements obstétrico-chirurgicaux destinés aux hôpitaux;
 - Achat de plateaux techniques pour les services de SR (tables et boites d'accouchement, bassin de lit, stéthoscopes, spéculum, balance, etc.);
 - Appui psychologique et médical aux victimes de viol et violence par l'ACABEF dans l'Ouham. Il s'agit d'assurer : i) la rénovation de la structure d'accueil endommagée; ii) le recrutement d'un psychologue et médecin pour le traitement correct des cas; iii) la formation du personnel travaillant dans la structure d'accueil; iv) la dotation de la structure d'accueil en équipements, en matériels techniques et médicaments nécessaires à la prise en charge.
2. Achat de consommables d'asepsie (eau javel, etc.).
3. Suivi-évaluation : des descentes sur le terrain permettant d'ajuster l'assistance et se feront par le Ministère de la Santé en partenariat avec les partenaires sur le terrain.

| Budget | |
|-----------------------------------------------------|----------------------|
| Activités | Coûts (US \$) |
| Utilisation communautaire : (109 kits par rubrique) | |
| préservatifs | 61 600 |
| accouchement à domicile | 46 200 |
| prise en charge de violences sexuelles | 24 750 |
| contraception orale et injectable | 60 500 |
| prise en charge des IST | 121 000 |
| Centre de santé : (37 kits par rubrique) | |
| accouchement | 26 825 |
| prise en charge des complications d'avortements | 21 645 |
| suture des déchirures du col et du vagin | 4 995 |
| ventouse d'accouchement | 4 625 |
| Niveau Référence (7 kits) | |
| SR obstétrico-chirurgicaux | 44 695 |
| Total net | 416 835 |
| Frais de transport | 144 967 |
| Frais généraux | 5.884 |
| Achat de Matériels Médicaux | 350 000 |
| Achat de consommables | 80 000 |
| Appui psycho-médical | 150 000 |
| Suivi évaluation | 50 000 |
| Total général | 1 197 686 |

Volet santé-Projet 12 Eau-assainissement

| | |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'Appel | FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE (UNICEF) |
| Titre du Projet | Approvisionnement en eau potable et assainissement de base dans les Préfectures de l'Ouham , de l'Ouham Mpende, de la Nana Grébizi , de l'Ombella Mpoko et de la Ouaka |
| Code du Projet | CAF-04/WS01 |
| Secteur | Eau Potable et Assainissement |
| Sous Secteur | Eau Potable et hygiène |
| Objectif | Faciliter l'accès à l'eau potable et à la latrinitisation aux populations des zones affectées par le conflit pour réduire le risque des maladies d'origine hydrique. |
| Population Cible | Les bénéficiaires sont plus de 105 .000 habitants des préfectures de l'Ouham , de l'Ouham Mpende, de la Nana Grébizi , de l'Ombella Mpoko et de la Ouaka ayant accès à l'eau potable et plus de 20 000 élèves de l'enseignement fondamental du niveau 1 (primaire) qui utilisent les ouvrages d'assainissement mis en place par le projet, et d'autre part, les services nationaux de la Direction Générale de l'Hydraulique qui bénéficieront d'une capacité d'intervention dans le secteur et les prestataires de services (Artisans-réparateurs, les dépositaires, entrepreneurs). |
| Partenaires | Gouvernement (Ministère de la Santé, Ministère de l'Energie et des Mines), COOPI, CICR et organisations communautaires de base, OMS, UNFPA |
| Durée | Janvier – Décembre 2004 |
| Budget | US\$ 397 727 |

La République Centrafricaine a adhéré aux quatre grands principes énoncés lors de la conférence internationale sur l'eau et l'environnement qui s'est déroulée à Dublin (Irlande) en janvier 1992, lesquels constituent la base d'une gestion intégrée des ressources en eau. Dans cette optique, avec le soutien des bailleurs de fonds y compris l'UNICEF, le Gouvernement centrafricain a défini une nouvelle politique nationale de l'eau résolument orientée vers la gestion intégrée des ressources en eau, élaboré un schéma directeur pour l'eau et l'assainissement et préparé un cadre juridique et réglementaire du secteur de l'eau. Les objectifs de ces réformes sont , entre autres, la satisfaction des usagers par une répartition équitable et suffisante et la mise en place d'équipements capables de répondre à l'accroissement de la demande.

La zone ciblée pour l'appel consolidé est composée de six préfectures , l'Ouham, l'Ouham-Mpendé, la Nana-Gribizi, la Kemo, la Ouaka et l'Ombella - Mpoko et qui comptent une population de 1.500.000 habitants (40 % de la population totale du pays), dont seulement 34% en moyenne avait accès à l'eau potable (1 point d'eau pour 900 personnes en moyenne). Les points d'eau existants étaient pour l'essentiel des sources non aménagées et non protégées, des marigots, des puits traditionnels, présentant de très grands risques pour la santé, et quelques sources aménagées, puits modernes et forages d'eau équipés de pompe à motricité humaine. D'après les résultats de l'enquête à indicateur multiples – MICS 2000, le taux de latrinitisation variait de 4,8 % dans l'Ouham à 24,7% dans l'Ombella-Mpoko (le taux national est de 25,6%). Bien que l'on notait une habitude d'utilisation des latrines traditionnelles, celles-ci ne répondaient pas, le plus souvent, à des conditions d'hygiène adéquates et les projets s'intéressant à la construction des latrines améliorées étaient peu nombreux. Le drainage des eaux pluviales et le ramassage des ordures ménagères étaient inexistantes, et posaient de réels problèmes de salubrité dans le pays .

Cette situation engendrait déjà avant les événements du 25 octobre 2002, des conséquences néfastes sur les femmes et les enfants, entre autres, (i) des maladies d'origine hydro-fécal, en particulier chez les enfants, (ii) des chances réduites de scolarisation des enfants, en particulier des filles, (iii) une diminution du temps que les femmes consacrent à d'autres tâches que le transport de l'eau, (iv) l'exode rural avec ses inconvénients vers les centres secondaires et, (v) un environnement peu favorable au développement.

Les événements du 25 octobre et du 15 mars 2003 qu'a connus le pays ont aggravé la situation d'alimentation en eau potable et de l'hygiène dans la zone ciblée par 1) le pillage des

infrastructures sanitaires construites dans des centres d'intérêt communautaire (écoles, centres de santé, les marchés), des équipements d'adduction d'eau des principales villes (Bossangoa et Bozoum), de la base logistique du projet d'hydraulique villageoise et des pièces de rechange des pompes d'eau, 2) l'inexistence d'une part, du système de maintenance et de réparation des pompes d'eau tombées en panne (comités de gestion des points d'eau, artisans réparateurs, dépositaires des pièces de rechanges) et d'autre part, des actions d'éducation à l'hygiène et à l'assainissement de base dans les écoles, et enfin, 3) l'impossibilité pour le Gouvernement centrafricain d'autofinancer l'amélioration de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement.

La survie des femmes et des enfants centrafricains et plus particulièrement de la zone ciblée étant sérieusement affectée par, entre autre, l'insuffisance d'eau potable et le manque d'hygiène, l'UNICEF entend soutenir les efforts du Gouvernement relatifs à l'approvisionnement en eau potable et assainissement dans le cadre de son programme de coopération 2002 – 2006 avec la RCA en menant des actions appropriées dans ce domaine.

La présente proposition de projet est un additif du programme de coopération RCA/UNICEF qui a pour but de contribuer à l'application des droits de l'enfant et de la femme et de participer, à la réduction de la pauvreté et à l'habilitation de la femme et de la communauté.

Au niveau national, ce programme de coopération se propose de contribuer à:

- réduire la mortalité infanto-juvenile de 194 à 165 pour 1.000 naissances;
- réduire la mortalité maternelle de 948 à 860 pour 100.000 naissances;
- réduire la progression du VIH/SIDA parmi les jeunes et les femmes;
- améliorer la qualité de l'enseignement et augmenter le taux net de scolarisation de 43 à 50%, notamment celui des filles;
- promouvoir l'application des droits des enfants et des femmes.

Parallèlement, d'autres agences interviennent dans le secteur de l'eau: l'OMS (Appui à l'élaboration du cadre juridique de l'eau); le FED (à travers l'Oxfam Quebec par la construction des forages d'eau dans les préfectures de la Basse-Kotto et de Mbomou, et COOPI par la sensibilisation des populations sur les aspects liés à l'eau, la santé et l'environnement); le Comité International de Croix Rouge par la fourniture des produits de traitement chimique de l'eau à la société de distribution d'eau en centrafricaine.

OBJECTIF

Le but du projet est de contribuer de façon significative à l'amélioration des conditions de vie et de santé des femmes et des enfants des préfectures de l'Ouham, de l'Ouham - Mpende, de la Nana-Gribizi, de la Kemo, de la Ouaka et de l'Ombella-MpoKo, avec notamment la réduction des maladies d'origine hydrique, par des actions en assainissement de base et éducation à l'hygiène. A cet effet, le projet devra rétablir l'accessibilité à l'eau potable dans les préfectures affectées par les conflits et augmenter le taux d'assainissement de base.

RÉSULTATS

- 340 pompes à motricité humaine (pompe manuelle et pédestre) en mauvais état de fonctionnement ou en panne réparées.
- 20 % des différentes entités chargées de la gestion/maintenance des points d'eau redynamisées.
- 50 écoles fondamentales du niveau 1 (primaire) dotées en latrines améliorées à fosse ventilée.

Liens avec les objectifs du programme de coopération:

La réalisation de ce projet permettra d'augmenter les chances de progrès vers l'atteinte des objectifs du projet eau-assainissement du programme de coopération RCA-UNICEF 2002-2006 qui sont:

- porter la couverture en eau potable de 70% à au moins 90% dans les deux zones de concentration de l'UNICEF;
- assurer l'approvisionnement en eau potable des villages endémiques de ver de guinée (Mbomou et le Haut Mbomou);
- doter les écoles et formations sanitaires des zones d'intervention en eau;

- assurer la promotion de latrines améliorées dans 5,000 ménages et dans les écoles et centres de santé;
- promouvoir les conditions d'hygiène dans le quartier Malimaka de Bangui (construction de 3,000 latrines et système de gestion des ordures domestiques).

Il est indispensable de rétablir le niveau d'accessibilité à l'eau potable prévalant dans ces zones avant les événements, comme préalable à la réalisation de nouveaux points d'eau devant permettre d'augmenter la couverture en eau potable. Les ressources très limitées du programme ont permis de concentrer dans la lutte contre le ver de guinée à l'Est du pays à travers la construction et l'équipement de nouveaux forages hydrauliques à l'Est.

ACTIVITÉS

- Constitution d'un stock de pièces de rechange pour la réparation des pompes d'eau en mauvais état de fonctionnement ou en panne.
- Redynamisation des différentes entités chargées de la gestion et maintenance des points d'eau: artisans réparateurs, comité de gestion des points d'eau et les dépositaires des pièces de rechange.
- Construction des latrines améliorées à fosse ventilée dans les écoles.
- Diffusion et vulgarisation de techniques simples et efficaces en matière d'hygiène et d'assainissement de base dans les écoles et les ménages.
- Renforcement des capacités de la Direction générale de l'hydraulique.

SUIVI ET ÉVALUATION

Le suivi interne du projet sera assuré par un comité de pilotage associant l'UNICEF (chargé du projet eau/assainissement), la Direction générale de l'hydraulique, la Direction du développement communautaire, Direction de l'enseignement préscolaire et fondamentale 1 et la Direction de la santé communautaire. Ce comité de pilotage élaborera un tableau de bord constitué des indicateurs qualitatifs et quantitatifs des divers actions menées. Ces indicateurs sont:

- la courte durée des pannes des pompes.
- la diminution des maladies hydriques.
- la diminution des nombres de forages en mauvais état.

Les réunions trimestrielles UNICEF/DGH examineront les comptes rendus de la Direction du projet, qui rédigera un rapport technique et financier annuel.

Le Bureau de l'UNICEF/Bangui et le Ministère des Mines, de l'Energie et de l'hydraulique, seront systématiquement associés aux moments forts du projet.

Une auto-évaluation sera apportée par les villageois (es) de la zone à l'aide d'une enquête réalisée par un consultant national indépendant.

Une évaluation externe finale associant des compétences en sociologie et hydraulique est prévue à la fin du projet.

GESTION DU PROJET

Le projet interviendra au niveau national et local :

- au niveau national, le projet sera coordonnée et supervisée par la Direction générale de l'hydraulique qui travaillera sous l'égide du comité de pilotage du projet;
- au niveau local, la coordination avec d'autres intervenants dans le domaine de l'hydraulique villageoise relèvera de la direction du Projet. Les comités interministériels dont est membre la Direction du projet serviront de cadre à cette coordination avec les administrations locales et les autres intervenants.

L'UNICEF apportera un appui logistique et matériel, et une assistance technique à la planification, l'exécution, le suivi et la gestion.

Le budget s'élève à **350 000 (trois cent cinquante milles)** dollars US répartis comme suit:

| Budget | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Activités | Coûts (US\$) |
| Constitution d'un stock de pièces de rechange pour la réparation de 340 pompes d'eau en mauvais état de fonctionnement ou en panne | 75 000 |
| Redynamisation des différentes entités chargées de la gestion et maintenance des points d'eau : artisans réparateurs, comité de gestion des points d'eau et les dépositaires des pièces de rechange | 30 000 |
| Construction des latrines améliorées à fosse ventilée dans 50 écoles | 150 000 |
| Diffusion et vulgarisation de techniques simples et efficaces en matière d'hygiène et d'assainissement de base dans les écoles et les ménages | 50 000 |
| Renforcement des capacités de la Direction générale de l'hydraulique | 20 000 |
| Suivi et évaluation | 25 000 |
| Côût du programme et d'appui indirect* | 47 727 |
| TOTAL | 397 727 |

* Le taux de recouvrement actuel relatif aux contributions individuelles sera calculé sur la base de la Décision du Conseil d'Administration 2003/9 du 5 juin 2003.

Economic Recovery Component – Project 1 Emergency Food Aid

| | |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Appealing Agency | WORLD FOOD PROGRAMME (WFP) |
| Title | Food assistance for the populations affected by the armed conflicts (PRRO 10189) |
| Project Code | CAF-04/F01 |
| Country | Central African Republic |
| Targeted Beneficiaries | 1,300,000 |
| Period | January - December 2004 |
| Funds Requested | US\$ 3,968,715 |

The displaced persons and host populations are in a situation of food insecurity due to a period of intense insecurity during which they were displaced several times and were obliged to flee and abandon their meagre resources and possessions. This situation is compounded by the fact that this humanitarian crisis affects a population already afflicted by a high prevalence of HIV/AIDS (14.5%, the highest rate of infection in the region), and by a severe economic crisis that has lasted since the 1990s.

The cereal deficit in the area worst affected is estimated by FAO and WFP at about 120,000 tons, or 23% of the production needed to feed the 1.2 million people in the affected area. The vast majority of the food that will be available consists of cassava, a food that is rich in energy content, but very poor in vitamins and proteins; this risks greatly contributing to the malnutrition of children.

This proposal is WFP's response to the current crisis. It will allow WFP to meet the most urgent needs of displaced persons and of some of the other most vulnerable groups over a period of one year. Under this proposal, the needs of displaced persons will be met by means of a new project that is already approved, but which is still under-funded. This is a protracted relief and recovery operation (PRRO 10189) for a total value of US\$ 6,640,990, for which the WFP Office in the Central African Republic has already received multilateral resources and a German contribution of US\$ 538,213. WFP is now seeking, within the context of this Appeal, additional funding of US\$ 3,968,715 to assist displaced populations and others affected by the recent crisis.

The PRRO aims to assure the subsistence and food security of the populations affected by the armed conflicts and to facilitate the integration and reintegration in their communities of all the persons affected. Its specific objectives are:

- to save the lives of displaced or resettled persons;
- to improve the food security of the households of displaced persons or of persons who still need food aid;
- to contribute to assuring the food security and the economic independence of displaced persons by strengthening their agricultural production, the rehabilitation of their socio-economic infrastructures and protecting the environment.

MAIN ACTIVITIES

- Precise evaluation of the needs of displaced and resettled persons.
- Distribution of rations for the preparation of meals for 100,000 children in primary schools and nursery schools in the most affected area. These rations will be fortified with micronutrients and protein-enriched.
- Distribution of food aid and food support for nutritional recovery: the feeding of the most vulnerable groups, general distribution of food when the situation requires it, distribution of food rations to farmers to prevent the consumption of seeds, as well as assistance for the rehabilitation of means of subsistence.
- Regular visits for supervision, monitoring and evaluation.

| Food basket: food supplies | MT(s) |
|-----------------------------------|-----------------|
| Maize | 2,073.00 |
| Pulses | 406.98 |
| CSB | 242.08 |
| Vegetable oil | 177.10 |
| Sugar | 43.86 |
| Salt | 33.32 |
| High protein biscuits | 20.40 |
| TOTAL | 2,996.74 |

| Budget | |
|-------------------------------------------------|------------------|
| Budget Items | US\$ |
| Purchase of food supplies | 1,587,486 |
| Maritime and land transportation | 1,235,006 |
| Warehousing, maintenance and distribution costs | 396,872 |
| Direct, indirect and other operational costs | 749,351 |
| Total | 3,968,715 |

Volet relance économique-Projet 1 Assistance alimentaire d'urgence

| | |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Agence formulant l'appel | PROGRAMME ALIMENTAIRE MONDIAL (PAM) PRRO 10189 |
| Titre: | Assistance Alimentaire aux populations affectées par les conflits |
| Code du Projet | CAF-04/F01 |
| Pays: | République Centrafricaine |
| Numéro | |
| Nombre des bénéficiaires | 1 300 000 |
| Période: | Janvier à décembre 2004 |
| Coût Total (en US\$) | US\$ 3 968 715 |

Les personnes déplacées et les populations hôtes se trouvent dans une situation d'insécurité alimentaire suite à une période d'insécurité intense pendant laquelle elles ont été déplacées à plusieurs reprises et elles ont été obligées de fuir et d'abandonner leurs maigres ressources et leurs biens. Cette situation est aggravée par le fait que cette crise humanitaire affecte une population déjà frappée par une forte prévalence du VIH/SIDA (14,5 %, le taux le plus élevé de la région) et par une sévère crise économique qui perdure depuis les années 90.

Le déficit céréalier dans la zone la plus touchée est estimé par la FAO et le PAM d'être à peu près 120.000 tonnes, ou 23% de la production nécessaire pour nourrir les 1.2 millions des personnes dans la zone concernée. La grande partie des aliments qui seront disponibles est constitué de manioc, un aliment fort en énergie mais très pauvre en vitamines et protéines; ceci risque de contribuer à une forte augmentation de la malnutrition parmi les enfants.

Cette proposition est la réponse du PAM à la présente crise. Elle permettra au PAM de couvrir les besoins les plus urgents des personnes déplacées et de quelques autres groupes parmi les plus vulnérables pendant une période d'une année. Sous cette proposition, les besoins des personnes déplacées seront satisfaits par le biais d'un nouveau projet déjà approuvé, mais encore insuffisamment financé. Il s'agit de l'Intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) n°10189 d'une valeur totale de 6.640.990 \$, pour laquelle le bureau du PAM en République Centrafricaine qui a déjà obtenu des ressources multilatérales et une contribution allemande de 538.213 USD Le PAM recherche dans le cadre de cet Appel un financement additionnel d'un montant de 3.968.715 USD, en faveur des populations déplacées et les autres personnes affectées par la crise récente.

L'IPSR vise à assurer la survie et la sécurité alimentaire des populations affectées par les conflits armés et à faciliter l'intégration et la réintégration de toutes les personnes affectées dans leurs communautés. Ses objectifs spécifiques sont:

- sauver la vie des personnes déplacées ou réinstallées;
- améliorer la sécurité alimentaire des ménages des personnes déplacées ou des personnes qui ont encore besoin de l'aide alimentaire;
- contribuer à assurer la sécurité alimentaire et l'indépendance économique des personnes déplacées en renforçant leur production agricole, la réhabilitation de leurs infrastructures socio-économique et la protection de l'environnement.

PRINCIPALES ACTIVITÉS

- Evaluation précise des besoins des personnes déplacées et réinstallées.
- Distribution des rations pour la préparation des repas pour 100.000 enfants dans les écoles primaires et les jardins d'enfants dans la zone la plus touchée. Les rations seront fortifiées avec les micronutriments et fortes en protéines.
- Distribution de l'aide alimentaire et soutien alimentaire pour la récupération nutritionnelle: l'alimentation des groupes les plus vulnérables, la distribution générale de la nourriture quand la situation l'exige, la distribution des rations alimentaires aux agriculteurs pour éviter que les semences ne soient consommées, ainsi que l'assistance à la reconduction des moyens d'existence.
- Visites régulières pour la supervision et le suivi-évaluation.

| Panier alimentaire: denrée | (MTs) |
|------------------------------------|-----------------|
| Maïs | 2 073 00 |
| Pulses | 406 98 |
| CSB | 242 08 |
| Huile végétale | 177 10 |
| Sucre | 43 86 |
| Sel | 33 32 |
| Biscuit à haute valeur énergétique | 20 40 |
| TOTAL | 2 996 74 |

| Budget | |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Ligne budgétaire | Montant en USD |
| Achat des vivres | 1 587 486 |
| Transport maritime et terrestre | 1 235 006 |
| Frais d'entreposage, manutention et distribution | 396 872 |
| Coûts d'appui direct, indirect, et autres coûts opérationnels | 749 351 |
| Total | 3 968 715 |

Fiche No. 2.1: Composante Semences

| | |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'Appel | ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'ALIMENTATION ET L'AGRICULTURE (FAO) |
| Activités | Assistance en intrants et matériels agricoles pour la reprise des activités de production dans les zones les plus affectées de Centrafrique |
| Code du Projet | CAF-04/A01 |
| Secteur | Agriculture |
| Thèmes | Génération de revenus, sécurité alimentaire |
| Populations Cibles | 170 000 producteurs des régions les plus affectées par les conflits |
| Agences d'Exécution | FAO, Ministère de la Modernisation et du Développement de l'Agriculture, en collaboration avec l'ICRA et les Organisations paysannes. |
| Durée du Projet | janvier 2004-décembre 2004 |
| Objectifs du Projet | Permettre à environ 170 000 producteurs des zones affectées de reprendre les activités de production pour pallier au manque de semences et au déficit vivrier. |
| Budget Total | 1 020 900 |
| Contribution du Gouvernement | 70 000 |
| Fonds Sollicité (\$ EU) | 950 900 |

La dernière crise militaro-politique du 25 octobre 2002 au 15 mars 2003 a secoué l'ensemble du pays. Les populations les plus affectées sont celles des grandes zones de productions vivrières et maraîchères dont les productions ont été détruites et leurs capacités considérablement réduites. Les stations de recherche et les centres semenciers ont été pillés.

Ces perturbations ont occasionné dans le secteur vivrier un certain nombre de problèmes qui sont:

- l'abandon des récoltes, donc arrêt brutal de la campagne agricole;
- la productions vivrières volées;
- le manque de réserves pour les semences de la campagne suivante;
- la vente totale des produits vivriers à vils prix pour acheter des biens de première nécessité plus chers que d'habitude;
- les pertes ou le pillage des matériels agricoles de production, y compris des fournisseurs des intrants agricoles (ICRA);
- l'impossibilité d'entreprendre les activités maraîchères;
- la forte sollicitation dans certaines zones pour ravitailler les zones de conflits ou accueillir et nourrir les déplacés.

Les conséquences d'une telle situation sont:

- le manque de semences vivrières pour les prochaines campagnes agricoles;
- le risque important de carences nutritionnelle;
- le risque de maladies suite à ces déficits alimentaires.

OBJECTIFS DE L'ASSISTANCE

L'assistance sollicitée devra permettre à environ 170.000 producteurs des zones les plus affectées de reprendre les activités de productions pour réduire les risques d'insécurité alimentaire.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- apporter une assistance urgente en semences et petits outillages aux producteurs vivriers pour emblaver environ 90.000 ha, soit le cinquième des superficies des zones considérées;
- fournir une assistance logistique et un appui technique pour la mise en œuvre du projet.

ACTIVITÉS À RÉALISER:

Cette assistance servira à réaliser les activités suivantes:

- fourniture de semences vivrières adaptées et autres intrants agricoles;
- appui à l'encadrement technique; et
- coopération et coordination avec l'ICRA et les ONG du sous secteur.

RÉSULTATS ATTENDUS

L'intervention de la FAO permettra de:

- réduire l'insécurité alimentaire;
- réduire le niveau d'importation du pays en produits alimentaires et ainsi influencer favorablement la balance de paiements;
- valoriser les interventions humanitaires;
- renforcer la coordination des différentes interventions des agences du système des Nations Unies et ainsi gagner en synergie;
- réduire la flambée des prix des produits de première nécessité et améliorer les conditions de vie.

| Budget | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Description des rubriques budgétaires | Coûts en \$ EU |
| Assistance technique nationale et internationale | 83 000 |
| Fournitures d'intrants et petits matériels Semences adaptées: arachide (690 T), maïs (220 T); riz (42 T); sorgho (1 T); haricot (2 T); manioc (8000 boutures) et boutures d'igname (570,000.00 \$ EU); Petits outillages: houes, machettes, haches, pioches, etc. (128,000.00 \$ EU.) | 698 000 |
| Equipements: 1 véhicule tout terrain, type Pick-up pour l'appui et le suivi techniques | 27 900 |
| Contrats avec les ONG et prestataires de services (ICRA, ACDA, AFVP, COOPI, OXFAM-Quebec, etc.) | 95 000 |
| Voyages et missions dans les zones d'intervention | 12 000 |
| Frais général et direct de fonctionnement (transport, emballage, stockages, mission de suivi et évaluation et assistance technique) | 105 000 |
| Budget total | 1 020 900 |
| Contribution du Gouvernement | 70 000 |
| Montant sollicité | 950 900 |

Fiche No. 2.2: Composante Production Halieutique

| | |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence formulant l'appel | ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'ALIMENTATION ET L'AGRICULTURE (FAO) |
| Activités | Assistance d'urgence aux pêcheurs et pisciculteurs pour la relance des activités de pêche et de pisciculture. |
| Code du projet | CAF-04/A02 |
| Secteur | Agriculture |
| Thèmes | Sécurité alimentaire, génération de revenus |
| Populations cibles | 3.000 pêcheurs et pisciculteurs des zones rurales et zones périurbaines de Bangui et Bouar affectées par les conflits |
| Agences d'exécution | FAO, Ministère des Eaux, Forêts, Chasses et Pêches, en collaboration avec les ONG et autres prestataires de services |
| Durée du projet | janvier 2004-décembre 2004 |
| Objectifs du projet | Permettre à environ 3.000 pêcheurs et pisciculteurs des zones considérées de reprendre les activités de production halieutiques et de pallier au déficit en protéine animale. |
| Budget total (US\$) | US\$ 760 800 |
| Contribution du Gouvernement | US\$ 20 000 |
| Fonds sollicités (US\$) | US\$ 740 800 |

La succession des crises militaro-politiques depuis 1996 a porté un coup au secteur agro-sylvo-pastoral par la fuite des principaux acteurs, le pillage et la destruction soit des stocks de vivres ou les matériels de production ainsi que les exploitations. La dernière crise militaro-politique du 25 octobre 2002 au 15 mars 2003 qui a conduit au changement politique en mars 2003 a conduit à une situation d'extrême pauvreté. Si les événements de mai 2001 s'étaient déroulés à Bangui, ceux d'octobre 2002 ont affecté les ¼ du pays avec des effets directs sur les zones touchées et indirects sur les zones qui n'ont pas été directement touchées. Ces événements ont amené une situation de crise alimentaire et de pauvreté aussi bien à Bangui qu'à l'intérieur du pays.

Les conséquences de ces crises sont multiples: Outre les effets d'ordre général sur l'économie, il y a eu des dégâts considérables sur le secteur agricole y compris le sous secteur pêche et pisciculture. En terme de dégâts pour le sous secteur pêche, la vulnérabilité des pêcheurs s'est particulièrement aggravée avec la situation de mai 2001 où tous les pêcheurs de Bangui et environs ont fui, abandonnant leurs unités de production (pirogues, filets, matériels divers) lesquelles ont été entièrement pillées et détruites. Quant à ce qui concerne la pisciculture, les dégâts ont touché surtout la zone sud de Bangui et traduits par le vol des poissons dans les étangs, la destruction des étangs, le vol des matériels et des intrants. Environ 82 groupements de pisciculteurs et plus de 90 groupements de pêcheurs ont été affectés par ces événements.

Aussi bien pour la pêche que pour la pisciculture les dégâts ont profondément affecté la capacité de production des acteurs, déjà que cette capacité n'était pas assez performante du point de vue technique que matériel.

OBJECTIFS DE L'ASSISTANCE

L'assistance sollicitée devra permettre à environ 3 000 producteurs pêcheurs et pisciculteurs affectés par les récents événements de reprendre les activités de productions et réduire les risques et l'ampleur de l'insécurité alimentaire, marqués par un déficit en protéine animale.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- fournir des alevins et aliments aux pisciculteurs ainsi que de petits matériels aux pêcheurs; et
- fournir une assistance logistique et un appui technique pour la mise en œuvre du projet.

ACTIVITÉS À RÉALISER

Cette assistance servira à réaliser les domaines d'activités suivantes:

- fourniture des alevins, d'aliments et de petits matériels piscicoles et de pêche;
- appui à l'encadrement technique; et
- coopération et coordination avec les ONG du secteur.

RÉSULTATS ATTENDUS

L'intervention de la FAO permettra de:

- réduire l'insécurité alimentaire;
- réduire le niveau d'importation du pays en produits alimentaires et ainsi influencer favorablement la balance de paiements;
- valoriser les interventions humanitaires;
- renforcer la coordination des différentes interventions des agences du système des Nations Unies et ainsi gagner en synergie;
- arrêter et réduire la flambée des prix des produits de première nécessité, contribuant de ce fait à arrêter la détérioration du niveau de revenus des ménages et améliorer leurs conditions de vie.

| Budget | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Description des rubriques budgétaires | Coûts en \$ EU. |
| Assistance technique nationale et internationale | 32 200 |
| Fournitures d'intrants et petits matériels fourniture de 2 050 alevins, de 1 530 tonnes d'aliments et de petits matériels piscicoles et de pêche. | 546 200 |
| Equipements (Véhicule): | PM |
| Contrats avec les ONG et prestataires de services (Divisions forestières, AFVP, COOPI, OXFAM-Québec, ONG nationales, etc.) | 80 000 |
| Voyages et missions dans les zones d'intervention | 7 400 |
| Frais généraux et directs de fonctionnement (transport, emballage, stockages, mission de suivi et évaluation et assistance technique) | 95 000 |
| Montant total | 760 800 |
| Contribution du Gouvernement | 20 000 |
| Fonds sollicités | 740 800 |

Volet éducation-Projet 1 Rétablissement de l'accès équitable à l'enseignement primaire aux enfants dans les zones affectées par les conflits

| | |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence formulant l'appel | FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE (UNICEF) |
| Programme/Projets | Rétablissement de l'accès équitable à l'enseignement primaire de qualité aux enfants dans les zones affectées par les conflits |
| Code du Projet | CAF-04/E01 |
| Pays | République Centrafricaine |
| Population cible | Populations des préfectures les plus touchées par les conflits armés et celles rendues inaccessibles du fait des combats : Ombella Mpoko, Kémo, Ouham, Ouham-Pendé, Nana Grébizi, Ouaka, soit 2 152 913 personnes (41 % de la population du pays) dont environs 250 000 enfants d'âge scolaire |
| Agence d'exécution | UNICEF, Ministère de l'Education Nationale, ONGs et organisations communautaires de base, en coopération avec les agences parrains de l'EPT |
| Calendrier | janvier - décembre 2003 |
| Objectif | Assurer le respect du droit à l'éducation des enfants d'âge scolaire des zones touchées par les conflits, plus particulièrement les filles. |
| Fonds requis | US\$ 975 000 |

La destruction des infrastructures scolaires, les pillages des matériels pédagogiques, la fuite des enseignants et des familles ont provoqué la fermeture de 58 écoles préscolaires, 891 écoles primaires et 40 établissements secondaires, laissant pour compte 1 779 enfants d'âge préscolaire, 152 443 élèves du primaires, 16 652 du secondaire, ainsi que 45 monitrices, 2 119 maîtres et 328 professeurs. La volonté politique du Gouvernement a fait redémarrer les cours dans la zone sinistrée et organiser les examens dans le reste du pays. Mais certains problèmes persistants doivent être résolus pour donner la chance à tous les enfants de reprendre leur scolarité : les capacités institutionnelles du ministère sont affaiblies ; les parents sont complètement démunis et leurs capacités économiques ont été anéanties ; les bénéfiques communautaires de la scolarisation des enfants ne sont pas perçus ; de nombreux problèmes contribuent à renforcer la réticence des parents à inscrire leurs enfants dans un système éducatif qu'ils considèrent inutile, puisque ne débouchant pas sur des offres concrètes qui répondent à leurs besoins.

OBJECTIF PRINCIPAL

Rétablir l'accessibilité équitable à l'enseignement primaire aux garçons et filles à au moins le niveau de l'an 2000 (un taux net national de scolarisation de 43% en l'an 2000) dans les zones où l'impact des conflits a été très grand soit environ 250 000 enfants d'âge scolaire (41% d'enfants scolarisables du pays).

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

De façon spécifique, ce projet vise à :

- rendre fonctionnels de façon efficace toutes les 891 écoles du primaire;
- rétablir l'accès géographique à un enseignement de qualité aux enfants scolarisables des zones affectées.

RÉSULTATS ATTENDUS

Les produits spécifiques escomptés sont:

- les 891 écoles endommagées par les conflits sont réhabilitées et équipées de table-banc, de tableau et mobiliers;
- les 891 écoles affectées par la crise sont dotées en fournitures, manuels scolaires et de matériels pédagogiques;
- les enseignants sont formés en nombre suffisant et supervisés, avec une préférence pour les femmes comme rôles-modèles pour les filles, en vue de meilleurs rendements;
- les associations et organisations communautaires disposant d'une école sont re-dynamisées, mobilisées et renforcées pour la réhabilitation, la prise en charge communautaire et la gestion des écoles;
- les parents envoient leurs enfants à l'école en mettant l'accent sur les filles;

- la qualité des apprentissages est améliorée;
- les élèves bénéficient d'apport nutritionnel rendant l'environnement scolaire attrayant en collaboration avec le PAM et la FAO;
- des services relais de suivi des interventions communautaires sont établis dans un partenariat dynamique avec les ONG, collectivités locales ou services locaux;
- les capacités institutionnelles du Ministère de l'Education et des Inspections académiques ou du fondamental sont renforcées dans la coordination, la planification et le suivi-évaluation des interventions et des enseignements;

Liens avec les objectifs du programme de coopération RCA-UNICEF 2002-2006:

Les préfectures de l'Ouham et de Nana-Grébizi sont les deux zones de concentration des interventions de l'UNICEF où sont développées l'expérimentation de 23 écoles communautaires. Ces deux préfectures font partie des zones durement touchées par les conflits. Le rétablissement de la fonctionnalité totale des écoles dans ces deux préfectures contribuera à l'atteinte des objectifs du projet « Promotion de la scolarisation des filles dans le système formel et non formel » durement compromis par ces événements militaires. Ces objectifs sont:

- contribuer à porter le taux net de scolarisation des filles de 44 à 65 % dans la Nana-Grébizi, de 30 à 60 % dans l'Ouham;
- contribuer à maintenir au moins 80 % des filles scolarisées dans le système;
- améliorer le fonctionnement et l'intégration des systèmes formel et non-formel d'éducation de base à travers le renforcement des capacités pédagogiques des enseignants (formation/recyclage) et de la capacité de gestion des communautés, en coopération avec le Projet développement communautaire.

POPULATION CIBLE

Les enfants en âge scolaire des préfectures de l'Ombella-Mpoko, Kémo, Ouham, Ouham-Pendé, Nana-Grébizi et de la Ouaka seront les bénéficiaires de ce projet. Au total, leur nombre s'élève à environ 250.000 enfants.

MÉCANISME DE SUIVI-ÉVALUATION

Les résultats escomptés dans les systèmes aussi bien formel que non formel, seront monitorés à travers:

- la tenue de réunion trimestrielle de coordination au niveau central et périphérique;
- le suivi constant par les services-relais des ONG caritatives, des animateurs professionnels du Développement communautaire et des chefs de secteur scolaire;
- les missions de supervision sur le terrain;
- la collecte et restitution des données de surveillance communautaire par les animateurs endogènes ainsi que la collecte et diffusion des statistiques scolaires de routine (annuaire statistique de l'éducation);
- l'évaluation par la mission d'évaluation inter-agence, l'enquête auprès des ménages (MICS 2005) ou l'évaluation qualitative indépendante par des consultants dans le CAP global.

PARTENARIAT

Un partenariat dynamique sera établi avec:

- les APE pour une gestion efficace des écoles;
- les ONG religieuses pour la mobilisation sociale des communautés et le suivi des actions;
- le PAM pour la dotation des écoles en cantines scolaires;
- la FAO pour la réalisation des jardins potagers;
- l'UNESCO pour la révision des curricula;
- la Coopération Française pour la formation des maîtres et la collecte/publication des statistiques scolaires dans le cadre du projet Educa2000 et enfin;
- le Ministère de l'Education Nationale, premier responsable de la conception et de la mise en œuvre du développement des enfants.

ACTIVITÉS

- Mobilisation sociale.
- Evaluation des besoins éducatifs.
- Identification, formation et équipement des enseignants et des animateurs endogènes.
- Equipement des écoles.
- Equipement des élèves.
- Cantines scolaires.
- Jardins potagers autour des écoles.
- Définition des curricula, des coûts et des stratégies pour libérer les filles.
- Travaux communautaires de réfection des 891 bâtiments scolaires.
- Suivi des absences et abandons scolaires par les parents et les communautés.
- Suivi/supervision des écoles.
- Information, élection et formation des APE.
- Information, élection et formation des APE.

| Budget | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Projects / Activités | Coûts (US\$) |
| <u>Mobilisation sociale et formation</u> | 408 000 |
| Mobilisation sociale des communautés | 42 000 |
| Formation des APE | 6 000 |
| Formation des maîtres en nombre suffisant | 360 000 |
| <u>Réhabilitation des locaux</u> | 300 000 |
| Réhabilitation des 891 bâtiments scolaires pillés | |
| <u>Equipement des bâtiments scolaires et des intrants pour générer des ressources</u> | 90 000 |
| Achat de tables bancs et autres équipements | 45 000 |
| Intrants pour les activités génératrices de revenus | 45 000 |
| <u>Matériels pédagogiques et manuels scolaires</u> | 60 000 |
| Achat de matériel pédagogique et manuels scolaires | 30 000 |
| Création de librairies villageoises | 30 000 |
| Coût du programme et d'appui indirect* | 117 000 |
| TOTAL | 975 000 |

* Le taux de recouvrement actuel relatif aux contributions individuelles sera calculé sur la base de la Décision du Conseil d'Administration 2003/9 du 5 juin 2003.

Volet éducation-Projet 2 Rétablissement de l'accessibilité à l'éducation préscolaire dans les zones affectées par les conflits

| | |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'Appel | FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE (UNICEF) |
| Projet | Rétablissement de l'accessibilité à l'éducation préscolaire dans les zones affectées par les conflits |
| Code du Projet | CAF-04/E02 |
| Pays | République Centrafricaine |
| Population Cible | Populations des préfectures les plus touchées par les conflits armés et celles rendues inaccessibles du fait des combats Ombella Mpoko, Kémo, Ouham, Ouham-Pendé, Nana Grébizi, Ouaka, soit 2,152,913 personnes dont 259.196 jeunes enfants de 3 à 5 ans |
| Agence d'Exécution | UNICEF, Ministères de l'Education Nationale, des Affaires sociales, ONGs et organisations communautaires de base |
| Calendrier | janvier - décembre 2004 |
| Objectif | Assurer le développement affectif, psychologique et mental des jeunes enfants d'âge préscolaire |
| Fonds equis | US\$ 647 727 |

OBJECTIF PRINCIPAL

Assurer l'accès à des services d'éducation pour tous aux enfants d'âge préscolaire des préfectures cibles, à travers des garderies villageoises qui sont des structures communautaires.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- assurer la création de services sociaux de base pour l'éducation de base du jeune enfant.
- assurer le fonctionnement des garderies villageoises sous la direction des associations de base (APE et Comités de gestion).
- améliorer les infrastructures préscolaires.

RÉSULTATS ATTENDUS

- Garderies villageoises créées et fonctionnelles.
- Monitrices identifiées, formées et supervisées, en vue de meilleurs rendements.
- Matériels pédagogiques et ludiques à la disposition des maîtres et élèves.
- Liens avec les objectifs du programme de coopération RCA-UNICEF 2002-2006.

Le programme de coopération RCA-UNICEF 2002-2006 devait contribuer à créer un cadre pour le développement harmonieux et intégral de la petite enfance à travers la promotion des garderies villageoises. Malheureusement, les événements militaires de 2003 ont complètement réduit les efforts accomplis dans le processus de mise en œuvre de cette stratégie. Cependant, tous les programmes sectoriels contribueront à promouvoir un développement harmonieux du jeune enfant, à travers l'élaboration d'un document cadre stratégique ; un programme intégré d'éducation parentale ; et la mise en place d'un mécanisme opérationnel de coordination des interventions, aux niveaux central et préfectoral.

POPULATION CIBLE

Les enfants d'âge préscolaire des préfectures de l'Ombella Mpoko, kémo, Ouham, Ouham-Pendé, Nana Grébizi et de la Ouaka seront les bénéficiaires de ce projet. Au total, leur nombre s'élève à 259.196 enfants.

MÉCANISME DE SUIVI-ÉVALUATION

Le mécanisme de suivi-évaluation défini dans le plan de réponse du secteur sera appliqué au projet pour s'assurer de l'atteinte des résultats escomptés.

PARTENARIAT

Les partenaires bilatéraux ou multilatéraux dans le domaine de l'éveil de la petite enfance sont quasi inexistantes après le retrait de l'UNESCO du pays. Seuls l'UNICEF et les ONG religieuses apportent un appui technique, matériel et financier aux efforts du gouvernement, des collectivités locales et des communautés dans la promotion des écoles maternelles. Une recherche de

synergie entre ces différents intervenants de même que le plaidoyer auprès d'autres partenaires au développement sera effectué.

ACTIVITÉS

- Mobilisation sociale.
- Evaluation des besoins éducatifs du préscolaire.
- Travaux communautaires de construction et de réhabilitation de bâtiments préscolaires.
- Equipement des garderies.
- Définition des coûts et des stratégies de prise en charge.
- Suivi de la prise en charge par les parents et les communautés.
- Equipement des enfants.
- Cantines scolaires.
- Identification, formation et équipement des monitrices et des animateurs endogènes.
- Suivi/supervision des garderies villageoises.
- Information, élection et formation des APE et comités de gestion.

| Budget | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Projects / Activités | Coûts (US\$) |
| 1. Mobilisation sociale | 258 000 |
| 1.1 Mobilisation sociale des communautés | 42 000 |
| 1.2 Formation des APE | 6 000 |
| 1.3 Formation des monitrices | 200 000 |
| 1.4 Education parentale | 10 000 |
| 2. Réhabilitation des locaux | 150 000 |
| Réhabilitation de 52bâtiments préscolaires pillés | |
| 3. Equipement des bâtiments scolaires et des intrants pour générer des ressources | 60 000 |
| 3.1 Achat de tables-bancs et autres équipements | 30 000 |
| 3.2 Intrants pour les activités génératrices de revenus | 30 000 |
| 4. <u>Matériels pédagogiques et manuels scolaires</u> | 60 000 |
| 4.1 Achat de matériel pédagogique et ludique | 60 000 |
| 5. Suivi-évaluation | 42 000 |
| 5.1 Suivi assuré à travers les organisations à la base | 13 500 |
| 5.1.1 Achats de motos | 13 500 |
| 5.1.2 Per diems pour les animateurs et coûts directs | |
| 5.2 Suivi assuré par le personnel de l'UNICEF | 9 000 |
| 5.2.1 Visites de terrain | 6 000 |
| Côut du programme et d'appui indirect* | 77 727 |
| TOTAL | 647 727 |

* Le taux de recouvrement actuel relatif aux contributions individuelles sera calculé sur la base de la Décision du Conseil d'Administration 2003/9 du 5 juin 2003.

Volet éducation-Projet 3 Appui au développement des jardins potagers dans les zones les plus affectées par la crise

| | |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'Appel | ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'ALIMENTATION ET L'AGRICULTURE (FAO) |
| Activités | Appui au développement des jardins potagers dans les écoles des zones les plus affectées par la crise. |
| Code du Projet | CAF-04/A03 |
| Secteur | Agriculture |
| Thèmes | Jeunes / sécurité alimentaire |
| Objectifs du Projet | Initier aux plus jeunes les notions élémentaires et pratiques d'agronomie dans le processus de participation à l'amélioration de conditions de vie et de sécurité alimentaire. |
| Populations Cibles | 10 500 jeunes écoliers de l'école primaire repartis dans environ une vingtaine d'écoles primaires, le personnel enseignant et l'Association des parents d'élèves (APE). |
| Agences d'Exécution | FAO, Ministère de la Modernisation et du Développement de l'Agriculture, Ministère de l'Education nationale en collaboration avec l'Association des parents d'élèves et les ONG. |
| Durée du Projet | janvier 2004 - décembre 2004 |
| Budget Total en \$ EU | US\$ 750 000 |
| Contribution du Gouvernement | US\$ 75 000 |
| Fonds sollicité (\$ EU) | US\$ 675 000 |

La dernière crise militaro-politique du 25 octobre 2002 au 15 mars 2003 a plus affecté les populations de la zone rouge et perturbé la campagne agricole et le système éducatif. Ces perturbations sont caractérisées par : l'abandon des récoltes, les vols de productions vivrières, le manque de réserves pour les semences de la campagne suivante, l'impossibilité d'entreprendre les activités économiques et éducatives.

Les conséquences d'une telle situation sont le manque de semences vivrières pour les prochaines campagnes agricoles et le risque important de carences nutritionnelles.

OBJECTIFS DE L'ASSISTANCE

L'assistance sollicitée devra permettre à environ 20 écoles primaires des zones les plus affectées d'entreprendre les activités agricoles complémentaires à l'enseignement général dans le processus de participation à l'amélioration de conditions de vie et de sécurité alimentaire.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- apporter une assistance en semences améliorées, petits outillages et engrais aux élèves pour leur participation à l'amélioration de la sécurité alimentaire.
- fournir une assistance logistique et un appui technique pour la mise en œuvre du projet.

ACTIVITÉS À RÉALISER

Cette assistance servira à réaliser les activités suivantes:

- fourniture de semences vivrières adaptées et autres intrants agricoles.
- appui à l'encadrement technique et pédagogique.
- coopération et coordination avec les ONG du sous secteur et les APE.

RÉSULTATS ATTENDUS

L'intervention de la FAO permettra de:

- réduire l'insécurité alimentaire;
- subvenir aux besoins nutritionnels des enfants et en produits alimentaires de première nécessité de la population rurale concernées;
- valoriser les interventions humanitaires;
- renforcer la coordination des différentes interventions des agences du système des Nations Unies et ainsi gagner en synergie;

- arrêter et réduire la flambée des prix des produits de première nécessité, contribuant de ce fait à arrêter la détérioration du niveau de revenus des ménages et améliorer leurs conditions de vie.

| Budget | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Description des rubriques budgétaires | Coûts en \$ EU |
| Assistance technique nationale | 25 000 |
| Fournitures d'intrants et petits matériels Semences adaptées: arachide, maïs, riz, sorgho, haricot, boutures de manioc et d'igname Petits outillages: houes, machettes, haches, pioches, etc. | 620 000 |
| Equipements: 1 véhicule tout terrain, type Pick-up pour l'appui et le suivi techniques | 27 000 |
| Contrats avec les ONG locales | 20 000 |
| Voyages et missions dans les zones d'intervention | 10 000 |
| Frais généraux et de fonctionnement (transport, emballage, stockages, mission de suivi et évaluation et assistance technique) | 48 000 |
| Budget total | 750 000 |
| Contribution du Gouvernement | 75 000 |
| Montant sollicité | 675 000 |

Volet droits de l'homme-Projet 1 Ouverture d'une Clinique juridique et judiciaire pour la protection des groupes vulnérables, à Bossangoa ou Bozoum

| | |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence formulant l'appel | BUREAU DE L'ONU EN CENTRAFRIQUE (BONUCA) |
| Projets | Ouverture d'une Clinique juridique pour assistance (judiciaire et juridique) aux victimes de violations des droits de l'Homme pendant les conflits armés |
| Code du Projet | CAF-04/P/HR/RL01 |
| Pays | République centrafricaine |
| Population cible | Femmes, filles, enfants, réfugiés, rapatriés, personnes vivant avec le Vih/Sida |
| Agence d'exécution | BONUCA |
| Objectif | Assister les groupes vulnérables (femmes et enfants) et les protéger contre toute pratique et/ou traitement inhumain et/ou dégradant ou contre les abus sexuels |
| Résultats attendus | Population victime des violations des droits de l'homme est assistée |
| calendrier | Janvier - décembre 2004 |
| Fonds requis | US\$ 100 000 |

OBJECTIFS

Assister les groupes vulnérables, les protéger contre toutes pratiques ou traitements inhumains et/ou dégradants, contre tout abus sexuel eu égard aux récents événements.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Assister les victimes devant les cours et tribunaux par l'intermédiaire des avocats.
- Faciliter l'accès équitable des victimes au droit.
- Promouvoir l'approche genre dans les actions en justice.
- Sensibiliser les juges, les personnels des services judiciaires et des services sociaux, sur les règles et principes protégeant les groupes vulnérables.

RÉSULTATS ATTENDUS

Les victimes reçoivent une assistance judiciaire et juridique adéquate.

ACTIVITÉS

- assistance juridique et judiciaire directe.
- campagnes et plaidoyers.

Volet droits de l'homme-Projet 2 Formation des forces de défense et de sécurité en droits de l'homme et droit humanitaire.

| | |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence formulant l'appel | BUREAU DE L'ONU EN CENTRAFRIQUE (BONUCA) |
| Projets | Séminaire de formation des forces de défense et de sécurité sur les droits de l'homme et le Droit international humanitaire. |
| Code du Projet | CAF-04/P/HR/RL02 |
| Pays | République centrafricaine |
| Population cible | Militaires, gendarmes, policiers |
| Agence d'exécution | BONUCA |
| Objectif | Promouvoir au sein des forces de défense et de sécurité, un système de valeurs fondé sur la légalité, et le respect de la dignité humaine et des normes internationales en matière de droits et de droit humanitaire. |
| Résultats attendus | Les forces de défense et de sécurité assimilent et appliquent les notions de droits de l'homme et de droit humanitaire dans l'exercice de leurs activités. |
| Calendrier | Janvier - décembre 2004 |
| Fonds requis | US\$ 150 000 |

OBJECTIFS

Promouvoir au sein des forces de défense et de sécurité, un système de valeurs fondé sur la légalité, et le respect de la dignité humaine et des normes internationales en matière de droits et de droit humanitaire.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Sensibiliser les séminaristes sur le rôle qui leur incombe dans la promotion et la protection des droits de l'homme.
- Renforcer le respect et la confiance des forces de défense et de sécurité à l'égard de la dignité humaine et des droits fondamentaux de l'homme.
- Créer au sein de ces corps, un noyau dur d'agents bien formés et dotés d'une excellente expertise dans le domaine des droits de l'homme et du droit humanitaire, en vue d'assurer la dissémination.
- Vulgariser la compréhension des textes et conventions internationales ratifiées par la RCA et qui garantissent la protection de l'être humain.

RÉSULTATS ATTENDUS

Les forces de défense et de sécurité assimilent et appliquent les notions de droits de l'homme et de droit humanitaire dans l'exercice de leurs activités.

ACTIVITÉS

- Organisation d'un séminaire de formation en droits de l'Homme et droit international humanitaire.

Volet droits de l'homme-Projet 4 Protection des enfants

| | |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence formulant l'appel | Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) |
| Programmes/Projets | Protection de l'Enfant |
| Code du Projet | CAF-04/P/HR/RL03 |
| Pays | République centrafricaine |
| Population cible | Enfants vivant dans la zone de conflit et les zones non accessibles |
| Agence d'exécution | UNICEF, UNFPA, PAM, BONUCA, FAO |
| Calendrier | janvier à décembre 2004 |
| Objectif | Assurer une meilleure protection aux orphelins et enfants nés pendant et après les événements politico-militaires |
| Fonds requis | US\$ 369 318 |

Sous Projet 1 : Réinsertion des enfants affectés par les événements militaro-politiques

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- procéder à l'identification des orphelins vivant dans les zones des conflits.
- assurer l'accès aux services sociaux de base des enfants orphelins.
- assurer la réinsertion familiale de ces enfants.
- assurer la prise en charge psycho-sociale des enfants victimes de traumatismes.

ACTIVITÉS

- évaluation rapide des besoins de prise en charge des enfants orphelins.
- appui technique aux techniciens des Directions régionales des affaires sociales, secteurs sociaux pour l'identification et les enquêtes sociales en vue du placement des orphelins.
- mobilisation des communautés et leaders religieux pour organiser la prise en charge communautaire des orphelins.
- sensibilisation de la population.
- suivi psycho-social par les travailleurs sociaux.
- placement par le Juge pour Enfants dans une famille d'accueil ou une institution.
- réinsertion dans la famille d'origine.
- supervision, suivi et évaluation par le Directeur de la réinsertion sociale.

Sous projet 2 Enregistrement des naissances

OBJECTIF PRINCIPAL

100% des enfants nés pendant et après la période de conflit enregistrés à l'Etat-civil dans les zones très affectées par les conflits.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- les Centres d'Etat Civil des zones de conflit et de celles non accessibles sont fonctionnels.
- les populations des zones de conflit acquies à la question de l'enregistrement des naissances.

POPULATION CIBLE

Enfants de 0 à 18 ans vivant dans les zones affectées par les conflits.

ACTIVITÉS

- Evaluation rapide des besoins en enregistrement des naissances dans les zones ciblées.
- Formation et recyclage des agents d'Etat Civil des zones ciblées.
- Appui à la restructuration des centres d'Etat civil par la fourniture de matériels, d'équipements et de fournitures de bureau.
- Approvisionnement des centres d'Etat Civil en registres pour la reconstitution des archives.
- Approvisionnement des Centres SMI/ PF en fiches de déclaration des naissances.
- Distribution des fiches de déclaration des naissances aux animateurs endogènes.
- Plaidoyer auprès des autorités régionales, préfectorales et sous-préfectorales.

- Mobilisation des leaders religieux, chefs de villages, de groupes, de quartiers et de notables sur la question de l'enregistrement des naissances en vue d'une meilleure sensibilisation de la population.
- Campagne d'information d'éducation et de communication auprès de la population des zones ciblées.
- Suivi régulier des structures d'Etat civil pendant la durée du projet.

Les liens avec le programme de coopération.

Ces résultats seront atteints dans la droite ligne des objectifs du projet protection qui sont:

- assurer le renforcement des capacités institutionnelles pour faire face aux défis que posent les EBPS;
- assurer l'insertion et la réinsertion d'au moins 60% d'enfants vivant dans la rue ou en conflit avec la loi;
- assurer la promotion de l'enregistrement des naissances.

| Budget | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Projets / Activités | Coût (US\$) |
| Evaluation des besoins | 20 000 |
| Appui technique aux techniciens des Directions régionales des affaires sociales, des secteurs sociaux, de la Direction des collectivités locales et des centres d'Etat-civil | 60 000 |
| Mobilisation des communautés et leaders religieux. Sensibilisation de la population pour une prise en charge des orphelins | 20 000 |
| Suivi psycho-social par les travailleurs sociaux | 20 000 |
| Prise en charge des frais de scolarité | 20 000 |
| Prise en charge des soins de santé aux orphelins | 20 000 |
| Mission de supervision, de suivi et d'évaluation | 10 000 |
| Formation et recyclage des agents d'Etat-civil des zones ciblées | 20 000 |
| Approvisionnement des Centres d'Etat-civil en matériels, d'équipements et de fournitures de bureau | 50 000 |
| Approvisionnement des centres d'Etat-civil en registres pour la reconstitution des archives | 50 000 |
| Dotations des Centres SMI/ PF, des animateurs endogènes en fiches de déclaration des naissances | 20 000 |
| Mobilisation des leaders religieux, chefs de villages, de groupes, de quartiers et de notables sur la question de l'enregistrement des naissances | 5 000 |
| Campagne d'information d'éducation et de communication auprès de la population des zones ciblées | 5 000 |
| Suivi régulier des structures d'Etat-civil pendant la durée du projet. | 5 000 |
| Côût du programme et d'appui indirect* | 44 318 |
| Total net | 369 318 |

* Le taux de recouvrement actuel relatif aux contributions individuelles sera calculé sur la base de la Décision du Conseil d'Administration 2003/9 du 5 juin 2003.

Volet réduction de l'insécurité -Projet 1

Réduction de l'insécurité, reconstruction des communautés et réduction des armes légères

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence Formulant l'appel: | PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT (PNUD) |
| Titre du Projet: | Programme national d'appui à la réduction de l'insécurité |
| Code du Projet: | CAF-04/P/HR/RL04 |
| Objectif: | Le projet a pour objet de contribuer à réduire l'insécurité en visant les ex-combattants mais en se basant aussi sur une démarche communautaire. |
| Population Cible: | Ex combattants constituant une menace pour la paix sociale et les communautés de certains quartiers de Bangui et préfectures les plus affectées, dans une phase pilote. |
| Agence d'Exécution: | PNUD |
| Durée du Projet | 36 mois |
| Volet communautaire: Reliquat disponible pour le démarrage des activités | US\$ 1 000 000 |
| Volet DDR (dialogue en cours entre le gouvernement et le MDRP et les partenaires – dimensionnement final suivant définition de la cible) | US\$ 5 000 000 |
| Volet communautaire : Montant à mobiliser (2 à 3 millions: à définir suivant ambitions, notamment nombre de sites retenus par le projet à titre pilote) | US\$ 3 000 000 |

La dernière crise politico militaire s'est notamment caractérisée par l'impact sur une grande partie de la population à l'intérieur du pays. Les mouvements de population ont été massifs : un retour lent et progressif est observé, mais beaucoup restent encore déplacées tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du pays principalement en raison de l'insécurité persistante.

Au-delà des mesures conventionnelles prises avec les forces de défense et de sécurité, le gouvernement avec l'appui du PNUD se propose également d'initier une approche novatrice afin de restaurer. En effet, les derniers événements ont aussi tristement mis en évidence un défaut de civisme et un manque de confiance, et donc de collaboration, entre les communautés et les autorités civiles et militaires au niveau local. C'est pourquoi il est envisagé un Programme national d'appui à la réduction de l'insécurité (PNARI) qui comprendrait deux volets: le premier est basé sur une approche communautaire visant la réduction de l'insécurité au travers d'activités de réhabilitation, d'appui aux communautés victimes de ces crises et de réduction des armes légères. Un tel volet pourrait identifier à titre pilote certains quartiers dans la capitale et certaines préfectures à l'intérieur du pays qui ont été grandement affectés par les événements et bénéficier du programme à titre pilote.

Le second volet d'un tel programme est un processus de DDR qui s'adressera spécifiquement aux ex-combattants constituant toujours une menace pour la sécurité et la paix civile: il est question de transformer des bras destructeurs en bras constructeurs pour la nation. La démarche adoptée par ce PNARI est cohérente avec l'esprit d'une défense globale: chaque citoyen est acteur à son niveau de la défense et de la sécurité; il sera ainsi démontré l'importance de l'éducation civique et l'esprit citoyen dans la restauration de la paix et la stabilité sur le territoire national. Le DDR est aussi, par définition, circonscrit dans le temps (2 à 3 ans).

Au sortir de ce processus on ne parlera plus d'ex-combattants, ni de leur ancienne appartenance « corporatiste », mais de nouveaux citoyens à part entière. Dans cette perspective, les opportunités de synergies entre le volet communautaire et le DDR seront recherchées, facilitées et privilégiées de manière judicieuse.

Retenons que le projet est multisectoriel puisqu'il peut s'inscrire dans une dynamique de relance économique et de reconstruction des communautés au travers d'activités de réhabilitation post conflit et en mettant l'accent sur l'éducation civique. En ce sens il offre également l'opportunité d'articuler des interventions de plusieurs agences et d'autres partenaires dans de nombreux secteurs.

PRINCIPALES ACTIVITÉS

Au moment de la finalisation de l'appel consolidé, une mission de formulation du programme entame son travail. Trois axes stratégiques feront l'objet de son attention : le volet communautaire, le volet DDR ainsi que le dispositif institutionnel permettant non seulement de gérer les aspects sensibles du désarmement mais aussi d'identifier un interlocuteur pour la gestion courante du programme.

PROPOSITION DE BUDGET

Sur la base du dialogue avec le MDRP et les partenaires privilégiés sur les questions de DDR, le volet DDR sera conçu sous la forme d'un projet spécial et appuyé par le MDRP. Une partie importante du budget est destinée au DDR, il est estimé à au moins cinq millions de dollars.

Le volet communautaire bénéficie d'un montant suffisant pour démarrer les activités (soit un millions de dollars) mais une mobilisation complémentaire significative est nécessaire pour permettre un réel impact, et surtout lancer des activités à la fois à Bangui et dans des préfectures cibles. Les chiffres ci-après sont donc uniquement indicatifs; la mission de formulation devant suivre l'appel consolidé définira la dimension plus précise du programme.

| Budget | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Ligne Budgétaire | Montant en US\$ |
| Volet communautaire : | |
| - Reliquat disponible pour le démarrage des activités | 1 000 000 |
| - Montant à mobiliser (2 à 3 millions : à définir suivant ambitions, notamment nombre de sites retenus par le projet à titre pilote) | 3 000 000 |
| Volet DDR (dialogue en cours entre le gouvernement et le MDRP et les partenaires – dimensionnement final suivant définition de la cible) | 5 000 000 |
| Total | 9 000 000 |

Volet coordination-Projet 1 Sécurisation de l'action humanitaire

| | |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence formulant l'appel: | PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT (PNUD) (pour UNSECOORD) |
| Titre du Projet: | Sécurisation de l'action humanitaire |
| Code du Projet: | CAF-04/S01 |
| Objectif: | Renforcement du système de sécurité des Nations Unies permettant de l'élargir aux partenaires humanitaires (ONGs, bilatéraux et multilatéraux) oeuvrant dans les zones les plus vulnérables, afin de mieux sécuriser les interventions humanitaires. |
| Population Cible: | Bureau de l'Agent Habilité, Agences du SNU et leurs partenaires opérationnels ONGs, autres structures nationales de suivi et de la coordination de l'assistance humanitaire |
| Agence d'Exécution: | PNUD |
| Durée du Projet | janvier à décembre 2004 |
| Montant sollicité: | US\$ 690 000 |

Malgré les efforts louables faits par les autorités pour ramener l'ordre et la sécurité dans la ville de Bangui après les événements du 15 mars 2003, il reste beaucoup à faire pour sécuriser l'intérieur du pays où sera conduit l'essentiel des actions humanitaires. En dehors de l'insécurité créée par le récent conflit armé le phénomène de coupeurs de routes (bandes armées souvent incontrôlées) ont toujours constitué également un facteur aggravant d'insécurité tant pour les populations locales que pour les partenaires au développement appelés à exercer leurs activités à travers le pays. Cette situation a toujours rendu très difficile et périlleuse le travail tant des services gouvernementaux que des organisations humanitaires en activité dans le pays. Lors de la dernière percée qui a permis aux forces de la CPC de prendre la ville de Bangui le 15 mars 2003 beaucoup d'hommes du MLC de M. Jean Pierre Bemba et d'autres forces non conventionnelles venus prêter main forte à l'ancien gouvernement, des soldats de l'ancienne garde présidentielle, et des éléments de l'armée régulière centrafricaine (FACA), ont échappé aux attaques des insurgés et se sont réfugiés dans les contrées situées autour des villes et villages. Ces éléments constituent un facteur significatif d'insécurité.

Ceci signifie que pour mener à bien l'action humanitaire d'envergure envisagée dans 12 mois à venir, le système des Nations Unies devra renforcer ses capacités d'analyse et de partage d'informations sur la situation de la sécurité à l'intention, non seulement de ses propres agences, mais également des autres organisations oeuvrant dans le domaine de l'assistance humanitaire, et désireuses d'intégrer le réseau de sécurité des Nations Unies. Pour ce faire, il est envisagé la mise en place d'un réseau fiable d'informations sur la situation de la sécurité, appuyée par un système de communication radio 24 heures sur 24. Il est également prévu la nomination de trois Chargés de sécurité régionaux, chacun appuyé par un Assistant administratif, une base radio, une unité d'intervention rapide, et des moyens de transport. Ceux-ci travailleront sous la supervision directe du FSCO basé à Bangui, et sous la responsabilité de l'Agent habilité. Ce système devrait permettre d'appuyer convenablement tant les agences du SNU que les ONGs impliquées dans la mise en œuvre des projets prévus dans le cadre de l'Appel Consolidé, en assurant la sécurisation des actions humanitaires.

PRINCIPALES ACTIVITÉS

- Mise en place d'une salle radio fonctionnant 24 heures sur 24, au service du système des Nations Unies et de tous les partenaires humanitaires.
- Négociations avec les autorités pour l'affectation d'éléments des forces armées pour la constitution des Groupes d'Intervention Rapide pour appuyer l'action humanitaire dans les zones concernées.
- Organisation régulière de rencontres au niveau central et au niveau régional réunissant les responsables des Nations Unies et des partenaires humanitaires (ONGs et autres) pour analyser la situation de la sécurité, partager les informations utiles en la matière afin de mieux protéger les partenaires et les actions humanitaires.
- Fournir les escortes nécessaires aux missions et convois humanitaires qui le souhaitent.

- Préparer des rapports périodiques d'incidents de sécurité à l'intention du Coordonnateur des Questions de Sécurité au Siège des Nations Unies.
- Le cas échéant, organiser la logistique pour l'évacuation des partenaires en cas d'événements d'insécurité graves rendant impossible la conduite des actions humanitaires.

| Budget | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Ligne budgétaire | Montant en US\$ |
| Renforcement de la sécurité des Nations Unies et des partenaires humanitaires | 150 000 |
| Mise en place de la salle radio 24/7 | 80 000 |
| Mise en place de trois bureaux régionaux de la sécurité avec moyens logistiques et moyens d'intervention et d'escorte | 460 000 |
| Total | 690 000 |

Volet coordination-Projet 2 Prévention des crises, renforcement des capacités et coordination

| | |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agence formulant l'appel: | PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT (PNUD) |
| Titre du Projet: | Observatoire pour la prévention des crises en République Centrafricaine |
| Code du Projet: | CAF-04/CSS01 |
| Objectif: | Mise en place d'un système d'alerte précoce à partir de la capitalisation et le suivi évaluation d'indicateurs de risques, de manière durable, au travers d'une démarche de renforcement des capacités et de coordination. |
| Population Cible: | Bureau du Coordonnateur, Agences du SNU, ONGs, Structures nationales de suivi et de la coordination de l'assistance humanitaire |
| Agence d'Exécution: | PNUD |
| Durée du Projet | janvier à décembre 2004 |
| Montant sollicité: | US\$ 260 000 |

Les crises politico militaires récurrentes des dernières années ont toujours eu pour corollaire inévitable un impact sur les populations en remettant en cause la satisfaction de leur besoins vitaux. Les partenaires ont en outre toujours dû faire face à une difficile lisibilité de l'action humanitaire, à savoir l'évaluation exhaustive des besoins, la capitalisation et l'échange d'information, le suivi et l'évaluation et par conséquent la coordination de l'assistance. De plus, l'articulation dans le contexte de la transition et du relèvement doit être réalisée avec les initiatives de lutte contre la pauvreté. La mise en place d'un observatoire pour la prévention des crises apparaît comme un projet fédérateur : il offre une vision commune, permet d'articuler les faiblesses rappelées plus haut, et d'identifier les ressources complémentaires pour le mettre en œuvre.

Le projet sera initié par un atelier sur l'alerte précoce et les plans de contingences qui permettra de faire un état des lieux en la matière aussi bien au niveau des agences de l'ONU que des autres partenaires clé et du Gouvernement. Ce sera également un moment privilégié pour constituer un comité de suivi et de coordination élargi, comprenant à la fois les partenaires internationaux et nationaux, qui prendra la relève du Groupe humanitaire élargi. Des groupes sectoriels seront formés avec des termes de référence et un plan de travail.

Le projet sera coordonné au sein du Bureau du Coordonnateur résident par le Conseiller humanitaire, il nécessitera principalement un appui spécifique pour la coordination et le suivi et l'évaluation des groupes sectoriels et une équipe de consultants internationaux et nationaux afin de réaliser les études sectorielles, en mettant à leur disposition les moyens financiers et logistiques pour l'accomplissement de leur mission.

L'expert mis à disposition de l'équipe de coordination apportera les conseils et appui au système des Nations Unies en matière d'identification des besoins, de suivi évaluation, de gestion, et de coordination de l'assistance humanitaire. Il apportera également un appui à la structure de coordination que le gouvernement s'est engagé à réactiver au niveau de la Primature. L'ensemble de ces activités seront organisées et gérées au travers de l'observatoire pour la prévention des crises comme outil de recueil et d'échanges de l'information ainsi que de coordination.

PRINCIPALES ACTIVITÉS

- Organisation des diagnostics sectoriels.
- Identifier la structure gouvernementale ou nationale, pouvant jouer le rôle d'interlocuteur privilégié sur les questions prévention de crise, relèvement et affaires humanitaires.
- Constituer une base de données à partir d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs pertinents sur les secteurs clés identifiés.
- Conduire des missions régulières d'évaluation des besoins humanitaire dans les zones du pays les plus touchées.

- Préparer et partager avec tous les partenaires humanitaires et les bailleurs de fonds des rapports réguliers, des cartographies, et autres supports permettant de mieux comprendre et suivre l'évolution de la situation humanitaire au niveau de la RCA.
- Assurer le suivi du présent Appel Consolidé afin de s'assurer de la nécessité d'un appel consolidé ultérieur et de ses lignes directrices éventuelles.

| Budget | |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Ligne budgétaire | Montant en USD |
| Expertise internationale et nationale, et appui logistique) sur 12 mois | 220 000 |
| Missions d'évaluation thématique | 40 000 |
| TOTAL | 260 000 |

**OFFICE FOR THE COORDINATION OF HUMANITARIAN AFFAIRS
(OCHA)**

**New York Office
United Nations
New York, N.Y. 10017
USA**

**Genève Office
Palais des Nations
1211 Geneva 10
SWITZERLAND**

Telefax: (1 212) 963.3630

Telefax: (41 22) 917.0368