



- P.1 Réponse humanitaire à Bria
- P.2 Enquête "SMART"
- P.4 Lancement du UNCCS à Kaga-Bandoro
- P.5 Portrait d'une ONG locale : ONG ISMA
- P.6 Success Story : Prise en charge gratuite des enfants malnutris dans la Nana-Gribizi
- P.7 La culture maraîchère prend vie à Bamingui
- P.8 La voix du Pangolin
- P.10 Le saviez-vous ?

## FAITS SAILLANTS

- La République centrafricaine a été sélectionnée comme l'un des pays pilotes du Système commun de transferts monétaires des Nations Unies (en anglais, UN Common Cash System, UNCCS).
- Les humanitaires se sont mobilisés pour la réponse à l'épidémie de rougeole. Depuis le début de l'année, 5 130 cas suspects ont été enregistrés dont 83 décès, affectant 20 des 35 districts sanitaires.

### CHIFFRES CLEFS

# de personnes déplacées	693 000
# de réfugiés centrafricains	611 089
Population ayant besoin d'une aide humanitaire dont 1,7 million sévère	2,6 M
Population touchée par l'insécurité alimentaire	1,6 M

## FINANCEMENT

### 401 millions \$

requis pour le plan de réponse humanitaire en 2020

### 45,1 millions \$

ont déjà été mobilisés, soit 11,3% des fonds. OCHA encourage les partenaires et les bailleurs à rapporter leurs financements à travers le Financial Tracking Service (FTS). Cette action collective permet de suivre dans la transparence le taux de financement du plan de réponse humanitaire, analyser les gaps et les besoins et prendre les décisions stratégiques appropriées pour l'allocation des fonds.

## Malgré l'augmentation des tensions intercommunautaires à Bria, les humanitaires renforcent l'assistance d'urgence

**Près de 12 000 personnes déplacées suite aux affrontements des 25 et 26 janvier.**

Au cours de la deuxième quinzaine de janvier 2020, la situation sécuritaire dans la ville de Bria s'est fortement détériorée en raison d'affrontements entre deux factions d'un groupe armé les 25 au 26 janvier 2020. Ces affrontements ont eu lieu à proximité du centre ville, dans les quartiers de Ndrou, de Mende 2 et 3, à quelques centaines de mètres de l'hôpital régional. Le bilan humain est lourd avec près d'une quarantaine de morts, 22 blessés, dont quatre enfants victimes de balles perdues. Les combats ont provoqué le déplacement d'environ 12 000 personnes vers cinq nouveaux lieux de regroupement de la ville (Gobolo, Ndrou4, Hôpital, Eglise catholique et Aéroport). Suite à ces déplacements, la communauté humanitaire a dû se mobiliser rapidement pour porter une assistance multisectorielle aux populations affectées, dans un contexte sécuritaire particulièrement volatile. Les tensions intercommunautaires exacerbées par les violences perpétrées dans la ville ont réduit l'espace humanitaire, le personnel de certaines organisations étant ciblé par des menaces, sous le seul prétexte de leur appartenance à une certaine communauté ethnique. Des mouvements soudains d'éléments armés ou encore des rumeurs d'attaques ont par ailleurs alimenté l'inquiétude permanente de la population, favorisant des mouvements pendulaires à toute heure de la nuit comme du jour. Cette situation complexe n'a pas empêché la communauté humanitaire de se mobiliser pour venir en aide aux personnes affectées directement et indirectement par les affrontements armés.

**Une assistance multisectorielle d'urgence en réponse aux besoins générés par la crise**

Les combats ont entraîné de nombreuses conséquences sur le plan humanitaire. Peu après les affrontements, des cliniques mobiles d'International Medical Corps (IMC) et de Médecins sans frontières (MSF) ont été déployées dans les quartiers de Gobolo, à l'Hôpital et à Ndrou pour soigner les déplacés blessés ou souffrants dans les sites de regroupement. Des cellules de santé mentale ont été installées sur ces mêmes sites pour proposer un soutien psychologique aux personnes affectées par les récents événements. 27 personnes présentant des syndromes de stress post-traumatique ont notamment été prises en charge. Avec la convergence d'un grand nombre de déplacés vers les lieux de regroupement aux espaces limités, ces derniers étaient exposés à des risques sanitaires importants. C'est pourquoi OXFAM a construit en urgence des latrines sur plusieurs lieux de regroupement (20 latrines ont par exemple été construites à Ndrou 4). L'ONG a distribué des tablettes pour purifier l'eau ou encore lancé des campagnes de sensibilisation sur l'hygiène auprès des populations déplacées. Le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et Intersos, ont quant à eux organisé un profilage des nouveaux lieux de regroupement pour mieux préparer les activités de distribution des humanitaires.

Le HCR a également installé des tentes communautaires pour abriter les personnes déplacées de Gobolo et Aérodrôme. Dans le cadre de ses distributions régulières aux personnes en besoin à Bria, le Programme alimentaire mondial (PAM) a distribué 551 tonnes de vivres à 89 253 personnes vulnérables, y compris les déplacés récents. L'ONG Plan International a mis en place des Espaces amis d'enfants mobiles et statiques dans les différents lieux de regroupement, et y mène des activités ludiques pour les enfants affectés par les récents affrontements. En collaboration avec le Cluster Logistique, l'ONG Humanité et Inclusion a commencé l'aménagement d'un hub logistique pour l'entreposage de l'assistance, avec une capacité de 480 m<sup>3</sup>. Dans ce contexte impliquant plusieurs acteurs de différente nature, OCHA s'est assuré que la coordination permette d'apporter à temps l'aide nécessaire aux vulnérables selon les principes établis. Pour un meilleur accès des partenaires humanitaires, les acteurs INSO, MINUSCA et l'aile de coordination civilo-militaire de OCHA se sont également impliqués.

Le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) a soutenu au début de la crise le Ministère de la santé et l'ONG International Medical Corps (IMC) opérant dans les camps de déplacés internes pour fournir des activités vitales grâce au paquet de services initiaux minimaux de santé sexuelle et reproductive (SSR). Pour ce faire, trois tentes (2 pour la SSR et 1 pour les VBG) ont été installées respectivement dans les sites de déplacés de Ngobolo et Ndrou et à l'hôpital régional de Bria. UNFPA a également livré 19 kits d'urgence de santé sexuelle et génésique (médicaments, contraceptifs, préservatifs, matériel chirurgical ; équipements et les consommables) pouvant soigner 20 000 personnes pendant trois mois dans les sites de Bria, Gobolo et Ndrou à travers les cliniques mobiles mises en œuvre par IMC. Enfin, l'agence a fourni 933 kits de dignité aux femmes et filles les plus vulnérables, afin qu'elles retrouvent leur dignité et maintiennent un niveau de propreté, principalement dans la gestion de leurs menstruations.

### **Une équipe du Mécanisme de Réponse Rapide aux urgences (RRM) spécialement déployée en réponse à la crise**

Le 5 février, dans le cadre de la réponse d'urgence, UNICEF/RRM (*Rapid Response Mechanism*) a fait acheminer une cargaison de 2 200 kits de biens non-alimentaires à Bria. Acted et OXFAM se sont associés pour organiser les distributions et mutualiser leurs

ressources afin de répondre au mieux aux besoins des sinistrés. Entre les 11 et 15 février, 1 977 ménages des cinq lieux de regroupement de Bria ont ainsi reçu des articles ménagers essentiels d'Acted et des kits d'intimité d'OXFAM, composés notamment de bâches, de seaux, de savon, de bidons de 25 litres, de pagnes, de nattes, de couvertures, de kits cuisine, de moustiquaires et de serviettes hygiéniques.

Une assistance très attendue par les populations dont le quotidien a été bouleversé par les combats, la peur liée aux rumeurs de renforts militaires arrivant de part et d'autre, et les mouvements pendulaires qui persistent dans ce contexte particulièrement instable. Malgré cette première intervention d'urgence, les besoins restent critiques, et le contexte requiert une assistance humanitaire sur le plus long terme.



@OCHA/F.Gernigon, distribution RRM aux déplacés du site de Gobolo, le 11 février 2020, Bria, Préfecture de la Haute-Kotto

## **Enquête « SMART »: accomplissements et défis de la réponse humanitaire en RCA**

**Des poches de malnutrition qui frôlent le seuil d'urgence**

En République centrafricaine, la prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) est toujours à un niveau précaire, 5,8% selon la classification de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Avec une prévalence nationale de 1,3% pour la malnutrition aiguë sévère (MAS), aucune préfecture n'atteint les 2% du seuil d'urgence, mais on note des poches de malnutrition dans près de 8 préfectures qui frôlent le seuil d'urgence selon l'OMS. Cette situation témoigne d'une amélioration par rapport à la situation de 2018 où la MAG s'établissait à 7,1% et la MAS à 2,1%.



OCHA/Laura Fultang, Bangui. Des enfants déplacés suite aux inondations de novembre 2019 à Bangui

Ces chiffres résultent d'une enquête nutritionnelle de type SMART, conduite entre septembre et décembre 2019 dans l'ensemble des préfectures de la RCA, à l'exception de la Haute-Kotto pour des raisons de sécurité. La SMART (*Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transition*) est une méthodologie de collecte des données standardisées, simplifiée, et rapide. Cette enquête a renseigné des

indicateurs clés sur l'état nutritionnel des enfants, des femmes enceintes, des femmes allaitantes mais aussi sur le statut vaccinal contre la rougeole, quelques indicateurs sur les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE), la mortalité rétrospective ainsi que l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA).

### La malnutrition chronique continue d'augmenter

Si les interventions multisectorielles d'urgence ont permis cette amélioration des taux de MAG et de MAS, la malnutrition chronique, elle, continue d'augmenter. Avec une prévalence de 42,3% au niveau national, au point que toutes les préfectures ont des prévalences de malnutrition chronique globale supérieures à 30% exceptée Bangui, les résultats témoignent d'importants problèmes structurels. Cette situation critique de malnutrition chronique a de graves conséquences tels que le retard du développement cognitif et de la performance scolaire, l'augmentation de la mortalité, les faibles capacités de production chez l'adulte ainsi que la perte de croissance économique.

### Le taux de mortalité rétrospective en dessous du seuil d'alerte à part dans deux préfectures

Considérant la mortalité rétrospective, les taux sont en dessous du seuil d'alerte pour la population totale tant pour les adultes (0,84 ; seuil de 1,0) que les enfants de moins de 5 ans (1,12 ; seuil de 2,0). Cependant, ils dépassent le taux d'alerte pour les deux catégories dans les préfectures hautement affectées que sont la Mambéré-Kadéï et la Vakaga.

Les autres indicateurs nous renseignent sur des défis persistants qui impactent le statut nutritionnel des enfants de moins de 5 ans. Par exemple, seule la moitié des enfants (54 %) sont allaités dans l'heure qui suit la naissance, témoignant de pratiques d'alimentation non optimales. Concernant l'accès aux services EHA, seuls 62% des ménages utilisent une source d'eau protégée et moins d'un ménage sur dix a accès à des toilettes améliorées (9,5%).

Dans ce contexte, l'enquête recommande notamment de maintenir les interventions nutritionnelles d'urgence pour la prévention, le dépistage et la prise en charge où il existe des poches de malnutrition. Elle préconise aussi de renforcer les approches multisectorielles qui intègrent la sécurité alimentaire, la santé, l'EHA et la protection sociale pour lutter efficacement contre la malnutrition chronique. La dernière recommandation consiste à renforcer les activités visant la promotion de l'ANJE, la stratégie WASH in NUT dans les formations sanitaires, et améliorer les systèmes d'alertes précoces en sécurité alimentaire et nutrition, et mettre l'accent sur les actions préventives.

# Lancement du Système commun de transferts monétaires des Nations Unies à Kaga-Bandoro

La République centrafricaine a été sélectionnée comme l'un des pays pilotes du Système commun de transferts monétaires des Nations Unies (en anglais, UN Common Cash System, UNCCS). Ce système a été mis en place au niveau global par l'UNICEF, le Programme alimentaire mondial (PAM), le HCR et OCHA, en décembre 2018. Un des objectifs majeurs du UNCCS est l'amélioration de l'efficacité des interventions en transferts monétaires et coupons. Ceci passe par un modèle de transferts monétaires plus intégrés et multisectoriels. Dans ce cadre, UNCCS cherche à mettre en place un registre unique de données des bénéficiaires, qui sera exploitable par plusieurs acteurs humanitaires. Des mécanismes de livraison communs ou conjoints impliquant la participation active des ONG et des donateurs seront créés. Grâce aux progrès réalisés par le Groupe de travail des transferts monétaires, l'initiative UNCCS s'appuie en RCA sur des outils standardisés existants et identifiables en fonction des contextes spécifiques du pays.

## Kaga-Bandoro désignée ville pilote pour la mise en oeuvre du UNCCS

C'est pour plusieurs motifs que l'Equipe Humanitaire Pays a approuvé le choix de Kaga-Bandoro comme localité pilote pour la mise en œuvre du UNCCS. C'est tout d'abord la ville qui a le plus grand nombre de bénéficiaires et d'acteurs de transferts monétaires et coupons en 2019 (près de 81.000). Les humanitaires y font un suivi mensuel du marché local. La localité est par ailleurs la première zone en dehors de Bangui à être ciblée par l'enregistrement biométrique du PAM. Des projets de redevabilité envers les populations affectées sont déjà en place. Etant donné que les mêmes critères sont respectés dans certaines zones de Bangui, un deuxième projet pilote est en cours d'élaboration dans les zones affectées par les inondations. Enfin, le contexte local permet une mise à l'échelle du projet dans d'autres localités du pays.



OCHA/Virginie Bero, Kaga Bandoro, Préfecture de la Nana Gribizi. Une vue des participants lors de l'atelier.

## Un atelier de formation CASH organisé sur place pour mieux préparer la réalisation du projet pilote

En février 2020, l'UNICEF, le PAM, le HCR et OCHA ont organisé une mission à Kaga-Bandoro en collaboration avec le Groupe de travail des transferts monétaires. Lors de la mission, un atelier d'un jour a permis de former 36 partenaires humanitaires (agences NU et ONG) sur le fonctionnement des transferts monétaires, des outils développés par le Groupe de travail CASH au niveau national, ainsi que sur le cadre d'opérationnalisation de l'initiative UNCCS. Un chronogramme a été produit afin d'orienter les prochaines actions à prendre, notamment le ciblage des zones d'intervention selon les critères de vulnérabilité et la définition des rôles et responsabilités des partenaires intéressés. L'atelier a été aussi combiné par des séances pratiques bilatérales avec les commerçants locaux et des groupes de discussion avec les déplacés, y compris un groupe de femmes, afin de recueillir leurs points de vue vis-à-vis des initiatives de transferts monétaires. Ces discussions permettront de mieux adapter la programmation et la mise en œuvre de l'initiative UNCCS.

## De petits métiers pour la réinsertion et la protection des survivantes

En République Centrafricaine, des femmes et des filles continuent de payer les conséquences du conflit, en particulier celles qui ont été victimes de violences sexuelles. Ces survivantes ont parfois perdu tout espoir par manque d'assistance. Dans le 4<sup>ème</sup> arrondissement de Bangui, l'ONG Institut supérieur de disséologie en Afrique (ISMA), accompagne ces survivantes en leur donnant l'opportunité de se former pour exercer plusieurs métiers.



OCHA/Virginie Bero, Bangui. Des survivantes apprennent à tricoter des habits pour nouveaux-nés.

Assise derrière une machine à coudre, dans un petit atelier rempli de morceaux de tissus, Nadine, confectionne des habits pour les femmes et les bébés au quartier Combattant. « J'ai survécu. Le pire est derrière moi, mais je ne compte pas baisser les bras tant que j'ai mes enfants à charge », dit-elle avec un ton un peu ferme et rassurant.

Nadine a été victime de viol en 2014. Bien que l'agression ait laissé de multiples séquelles, grâce aux formations de couture proposées par ISMA, elle a pu reconstruire sa vie. « J'ai fait trois ans de formation et j'ai ensuite bénéficié d'un stage pratique ». Cet apprentissage lui a permis d'ouvrir un atelier de couture qui lui permet de subvenir aux besoins de sa famille.

Comme Nadine, plusieurs survivantes de viol ont bénéficié de l'appui de l'ONG ISMA. Cette organisation nationale forme ces femmes dans de multiples domaines notamment la couture, le tricotage, la vannerie, la saponification et l'hôtellerie. De 2014 à 2019, 225 femmes, filles mères et survivantes ont bénéficié de cet appui. « L'idée est de redonner un espoir à ces survivantes, les aider à se relever de la situation à laquelle elles se trouvent confrontées. C'est une satisfaction de les voir aujourd'hui reprendre leurs vies et devenir financièrement autonomes », a indiqué Guéret-Ngouloumanga Abel, Coordonnateur national de l'ONG ISMA.

En décembre 2019, ISMA a appuyé 100 femmes victimes de violences basées sur le genre (VBG) après qu'elles aient lancé des poursuites contre les présumés auteurs de ces violences. Leurs plaintes ont bénéficié du soutien de l'Association des femmes juristes de Centrafrique (AFJC). Au moins 40 d'entre elles ont été formées dans les domaines de la saponification, de couture et de l'hôtellerie. Le reste du groupe a opté pour d'autres activités génératrices de revenus. Rien qu'au dernier semestre 2019, la Centrafrique a enregistré 2 531 cas de VBG dont 21% de viols.

En marge des petits métiers qu'elles exercent, ces survivantes bénéficient également des cours d'alphabétisation pour celles qui ont abandonné précocement leurs études. Simultanément, ISMA mène des campagnes de sensibilisation contre les violences sexuelles et les violences basées sur le genre dans les villes où se trouvent ses antennes, notamment dans les préfectures de la Kémo, de l'Ombella M'Poko, de la Basse-Kotto et de la Nana-Gribizi.

L'ONG ISMA a été créée en 2003 à Bangui. Elle intervient dans le domaine de la protection. Le siège social d'ISMA se situe dans le 4<sup>ème</sup> arrondissement de Bangui, derrière l'entreprise BAMELEC.

Vous pouvez contacter ISMA à l'adresse suivante : +236 72 27 47 48. Courriel : [rcaisma@yahoo.fr](mailto:rcaisma@yahoo.fr)

## Success Story : Une prise en charge pour des enfants malnutris dans la Nana-Gribizi

La persistance de l'insécurité en République centrafricaine continue d'empêcher une grande partie de la population à accéder aux services de santé de base. De plus, dans les centres de santé existants, la prise en charge de la malnutrition n'est toujours pas intégrée. Dans la préfecture de la Nana-Gribizi, la situation nutritionnelle reste fragile avec un taux de 1,9% pour la malnutrition aigüe sévère (MAS) et 6,72% pour la malnutrition aigüe modérée (MAM). Ce taux de MAS est à la limite du seuil, qui, selon l'OMS est de 2%. D'autres facteurs comme les épidémies et les mouvements de population suite à l'insécurité viennent aggraver la situation. A l'absence d'une prise en charge, la situation de ces enfants pourrait empirer. En Centrafrique, 1,3 million d'enfants ont besoin d'une assistance nutritionnelle curative et préventive. Sur financement du Fonds humanitaire, l'ONG Médecin d'Afrique (MDA) assure la prise en charge des enfants malnutris à Kaga-Bandoro et dans les zones périphériques.

### Assurer la prise en charge et prévenir la situation nutritionnelle

Agée d'un an, Rodrigue Ndomete n'a pas encore fait ses premiers pas. Fatigué et présentant des cheveux roux, il se blottit contre la poitrine de sa maman. « Je suis venue prendre les intrants nutritionnels pour mon fils. Nous sommes à la troisième phase de son traitement », explique Tatiana la maman du petit Rodrigue.

Le petit présentait des signes de malnutrition aigüe sévère lorsqu'il a été amené au centre de prise en charge géré par MDA sur le site de déplacés Lazare. Il a reçu notamment des pattes d'arachides, et a été référé à l'hôpital pour son suivi. « Aujourd'hui, je peux dire avec assurance que mon fils a échappé à la mort », s'est réjoui Tatiana. Comme Rodrigue, 1 580 enfants souffrant de la malnutrition aigüe modérée (MAM) dont 752 garçons et 828 filles, et 404 enfants atteints de la malnutrition aigüe sévère (MAS) dont 210 filles et 194 garçons, bénéficient de la prise en charge nutritionnelle dans la région de la Nana-Gribizi.



@OCHA, Virginie Bero, un enfant malnutri, suit les phases de dépistage avant de recevoir les intrants nutritionnels, sur le site de Lazare à Kaga-Bandoro.

En plus de la prise en charge sur le site de Lazare, MDA intervient dans 15 formations sanitaires dans les villages périphériques de Kaga-Bandoro et dans deux autres sites de personnes déplacés internes (site MINUSCA et Mbella). A cet effet, 21 relais communautaires formés à Kaga-Bandoro et 24 à Mbrès sensibilisent la population, notamment sur l'ANJE, les pratiques familiales essentielles, l'EHA de base, et font le suivi des enfants qui sont sous traitement par les visites à domicile.

Un appui en renforcement de capacités et une assistance financière sont également fournis à ces formations sanitaires mensuellement. L'appui de MDA a permis d'augmenter la fréquence des consultations. En moyenne, 6 enfants atteints de MAS et 16 enfants atteints de MAM sont dépistés au quotidien dans ces Unités nutritionnelles thérapeutiques ambulatoires (UNTA) et Unités nutritionnelles de supplémentation (UNS) respectivement. Sur le site de Lazare à Kaga-Bandoro centre, les activités sont organisées une fois par semaine et en moyenne 12 enfants en MAS et 90 enfants en MAM sont consultés et reçoivent les intrants nutritionnels. « On est passé de 532 consultations d'enfants souffrant de MAS en 2019 à 404 en quatre mois suite à l'appui MDA », a indiqué Dr Danny Kalala Chef de Base de MDA à Kaga-Bandoro.

Afin d'aider les parents dont les enfants ont été référés dans les centres de santé pour le traitement, MDA assure la prise en charge des femmes qui accompagnent les enfants malnutris, en leur facilitant le transport depuis le village jusqu'à l'hôpital de Kaga-Bandoro. Ces femmes bénéficient également d'une somme forfaitaire de 2 500 FCFA au quotidien, leur permettant d'acheter la nourriture durant leur séjour. En plus de cette assistance financière, à leur arrivée à l'hôpital, elles reçoivent des articles non alimentaires composés de savons de toilettes, savons de lessive, un sceau d'eau de 15 litres, un bidon de 20 litres, un gobelet et un ballet.

## La culture maraîchère prend vie à Bamingui

La ville de Bamingui est située au nord de la République centrafricaine. La population civile y a été relativement épargnée par les affrontements armés de 2013 et est ainsi devenue une zone d'accueil pour les déplacés internes.

En 2015, Hélène, une jeune femme déplacée de 30 ans, mère de six enfants, a fui Bangui pour se réfugier à Bamingui chez son oncle. Elle était accompagnée de son mari menacé de mort par des hommes armés dans la capitale. Après son arrivée à Bamingui, bien que soulagée d'avoir trouvé un endroit sûr où se réfugier, le quotidien de la jeune femme était devenu particulièrement difficile. Son mari ne travaillant pas, la famille survivait de petits travaux qu'Hélène effectuait en fonction des opportunités qui se présentaient : parfois dans un champ, parfois dans un petit commerce. Mais cela a toujours été insuffisant pour subvenir aux besoins de sa famille. « *J'ai essayé de travailler, ne serait-ce que pour faire des petits boulots et gagner un peu d'argent, mais cela n'a jamais duré. A un moment, j'étais même obligée de vendre du bois pour nourrir ma famille* », a-t-elle dit.

Aujourd'hui, Hélène s'est lancée dans la culture maraîchère : elle cultive des tomates, de la salade, du gombo et bien d'autres légumes.

### Construire une nouvelle vie avec la culture maraîchère

Afin de soutenir Hélène, le Conseil Norvégien pour les Réfugiés (NRC), en partenariat avec les déplacés de la zone et la population locale de la ville de Bamingui, met en œuvre un projet financé par la Direction du Développement et de la Coopération (SDC). Un des volets du projet vise à relancer la culture maraîchère des personnes les plus vulnérables de la zone. Les activités d'appui à la culture maraîchère permettent ainsi aux ménages bénéficiaires d'augmenter la disponibilité des produits alimentaires sur le marché et de les rendre plus abordables pour la communauté.



NRC/Chanel Igara, Hélène repique des lésues sur son lopin de terre à Bamingui, Préfecture de la Bamingui-Bangoran.

À travers ce programme, Hélène a déjà reçu un kit agricole composé notamment d'outils aratoires et de semences de légumes fortement demandés sur le marché local. Elle travaille désormais avec un groupe de femmes. NRC préconise que les communautés déplacées ainsi que la communauté hôte bénéficiaires du projet s'organisent en groupements et partagent les outils et intrants agricoles leur fournis. Hélène mesure bien les avantages du travail en groupements. "Nous nous entre-aidons et produisons plus et mieux", admet-elle.

Hélène a appris à bien préparer la terre et semer en ligne droite pour faciliter une bonne germination. Les légumes poussent bien et elle attend impatiemment la récolte. Grâce aux formations données par l'équipe de sécurité alimentaire de NRC, Hélène a pu apprendre des techniques de repiquage de laitue pour augmenter ses rendements. « C'est une

nouvelle vie ; bientôt je vais pouvoir nourrir ma famille avec mes propres légumes », s'exclame-t-elle fièrement. « J'espère également vendre de la salade et des tomates sur le marché local et faire un peu d'argent pour la famille », poursuit-elle.

Deux fois par jour, Hélène arrose les jeunes pousses de légumes sur son lopin de terre. Elle est heureuse de vaquer à ces occupations fructueuses : « Je suis tellement contente et même soulagée d'oublier enfin les journées où je ne trouvais pas de travail. Désormais, je peux sortir le matin, avoir un travail qui occupe mon temps et qui va me permettre de subvenir aux besoins de ma famille », précise-t-elle.

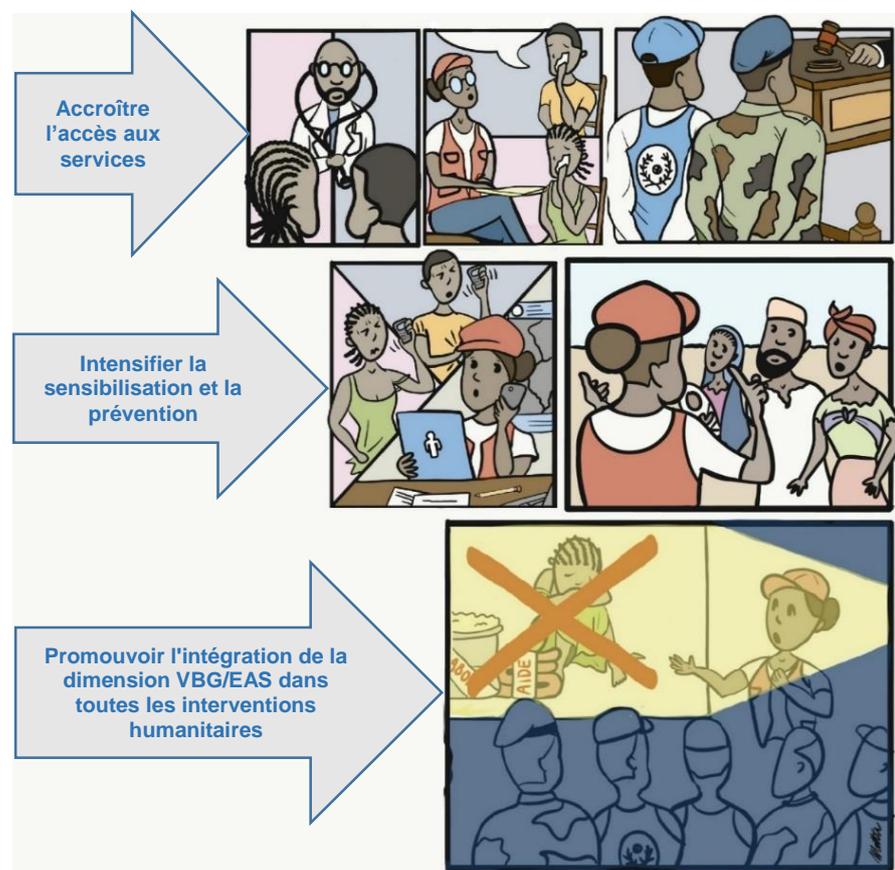
Cet appui en culture maraîchère dans la préfecture de la Bamingui-Bangoran couvre une période d'une année et s'est fixé pour objectif d'aider 100 ménages bénéficiaires à augmenter leur rendement agricole qu'ils ont perdu lors des différents conflits.

Dès la récolte, elle compte mettre une partie d'aliments de côté pour nourrir sa famille. Cela réjouit Hélène, car elle pourra ainsi faire des économies. Avec l'argent gagné par la vente de légumes récoltés en surplus, ses économies vont également lui permettre de garantir une éducation à ses enfants pour l'année scolaire à venir.

## La voix du Pangolin\*

### Plan de travail 2020 contre les Violences basées sur le genre (VBG)/Abus et exploitation sexuels (EAS)

Le conflit qui perdure en RCA a créé un environnement où les auteurs de VBG bénéficient d'une impunité quasi-totale en raison du dysfonctionnement ou de l'effondrement des institutions. Dans ce contexte, le plan de travail initié par le Sous-Cluster VBG vise à assurer la disponibilité accrue et l'amélioration de l'accès aux services complets et coordonnés (notamment médical, appui psychosocial, autonomisation économique, accès à la justice, protection...) aux survivants de VBG/EAS.



@OCHA/RCA, Mattia Villa

\* Créature typique de la RCA, le pangolin est l'animal le plus menacé au monde par le braconnage et le commerce illégal. En vertu de sa position désavantagée, cette rubrique vise à l'ériger en tant qu'un symbole de la voix des populations les plus menacées en RCA, en expliquant leurs vulnérabilités à travers des représentations visuelles faciles à comprendre et en même temps qui font réfléchir.

## En bref

### Des mesures pour lutter contre l'épidémie de rougeole en RCA

Les partenaires humanitaires intervenant dans le domaine de la santé et de la nutrition se sont mobilisés pour une réponse contre l'épidémie de rougeole, déclarée par le Ministère de la santé, le 24 janvier, en République centrafricaine (RCA). Des soins gratuits sont fournis aux enfants atteints de cette maladie ainsi qu'une prise en charge de la malnutrition précédée d'un dépistage. Le 20 février, une première campagne a été lancée dans les districts sanitaires où cette épidémie a été signalée. La campagne a commencé à Bria dans la préfecture de la Haute-Kotto. La mobilisation des ressources est en cours par le Ministère de la santé publique et de la population, et les partenaires pour la deuxième phase qui aura lieu dans les districts sanitaires à risque. De janvier à février 2020, au moins 5 130 cas suspects de rougeole ont été notifiés dans le pays, y compris 83 décès. 20 districts sanitaires sur 35 sont actuellement touchés par cette épidémie. Une campagne de vaccination de riposte ciblant les enfants de 6 mois à 10 ans couvrira l'ensemble des 35 districts sanitaires de la RCA.

### La RCA se mobilise pour se préparer aux risques de la maladie à coronavirus

Le Ministère centrafricain de la santé publique et de la population, avec le soutien des partenaires humanitaires et de développement, a mis en place une série de mesures pour pallier les risques d'importation de la maladie coronavirus (COVID-19) en RCA. Ces mesures comprennent le renforcement de la surveillance épidémiologique à l'aéroport international Bangui M'poko, le suivi des voyageurs en provenance de Chine, le renforcement de capacité technique du personnel de santé à travers un briefing technique, la communication des risques à travers des campagnes de sensibilisation à la radio et des conférences de presse, la préparation pour la prise en charge via l'identification de l'hôpital de référence et la réhabilitation d'un pavillon hospitalier spécialisé. En marge de ces dispositions, l'Institut Pasteur de Bangui est en mesure de détecter le COVID-19 avec les intrants reçus au mois de février. La flambée actuelle de maladie à coronavirus 2019 a été signalée pour la première fois à Wuhan, en Chine, le 31 décembre 2019. Cette flambée a été déclarée "urgence de santé publique de portée internationale" par l'OMS à la fin janvier. Un mois plus tard, cette agence spécialisée des Nations Unies a porté la menace du virus au niveau « très élevé ».

# Le saviez-vous ?

## APERÇU DES MOUVEMENTS DE POPULATION

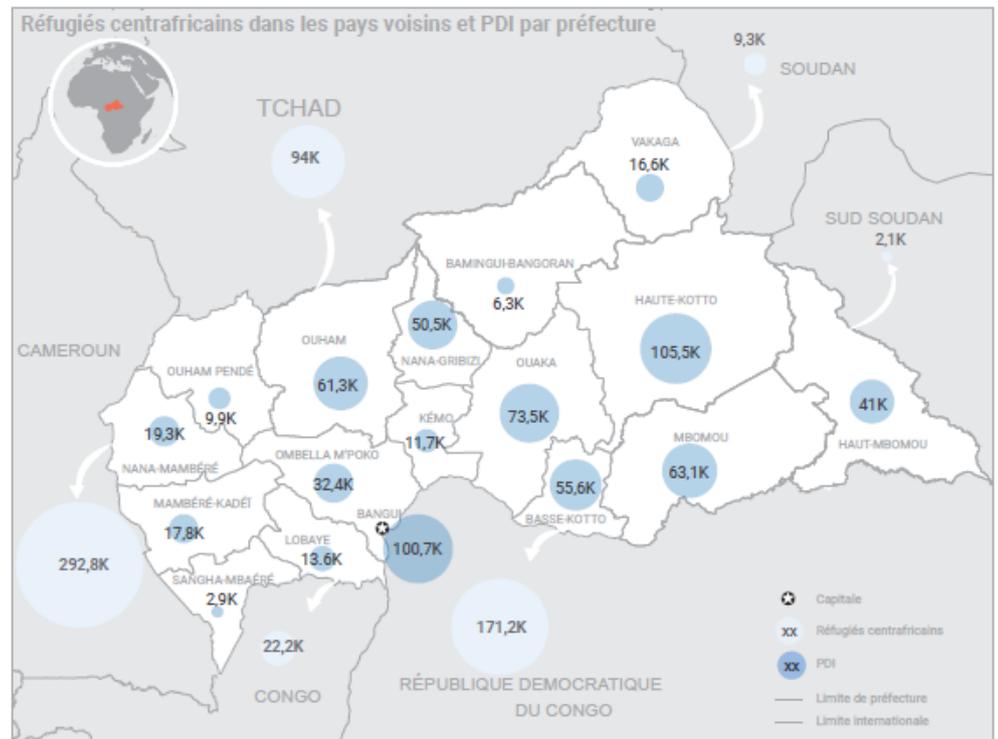
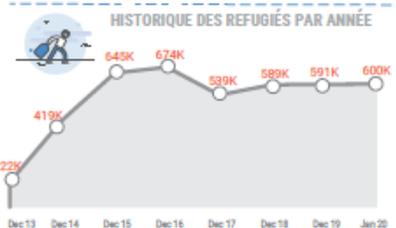
### CHIFFRES CLÉS



\* CMP au 31 Janvier 2020



\*\* UNHCR au 28 février 2020



**1 centrafricain sur 4 demeure soit déplacé à l'intérieur du pays, soit réfugié dans les pays limitrophes suite aux conflits.**

[https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/ocha\\_carte\\_deplacement\\_fr\\_28\\_fevrier\\_2020.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/ocha_carte_deplacement_fr_28_fevrier_2020.pdf)

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

**François Batalingaya**, Chef de Bureau, [francois.batalingaya@un.org](mailto:francois.batalingaya@un.org), Tel. (+236) 70 60 10 66

**Maxime Nama**, Chargé de l'Information Publique, [namacirhibuka@un.org](mailto:namacirhibuka@un.org); Tel. (+236) 70 12 24 43

Les bulletins humanitaires d'OCHA sont disponibles aux adresses suivantes : [www.unocha.org/car](http://www.unocha.org/car) | [www.unocha.org](http://www.unocha.org)