



Période couverte par ce rapport	01/01/2011	To	30/11/2011
Bureau terrain de la DG ECHO	Bangui		

Nombre de personnes affectées	1 621 183 bénéficiaires ciblés (OCHA, Consolidated Appeals Process, 2011)
Nombre de personnes réfugiées et/ou déplacées (IDPs) (source)	105 206 personnes déplacées¹. Le nombre de déplacés était estimé à 192 000 (CAP 2011), il était de 176 196 en août. 66 545 retournés (réfugiés ou déplacés) sont mentionnés par le HCR. Plus de 22 180 personnes ont été nouvellement déplacées en 2011 dont plus de 18 000 lors des derniers événements de septembre. 19 865 réfugiés et demandeurs d'asile dans le pays. 164 905 réfugiés centrafricains² dans les pays voisins.

1. SITUATION GENERALE

Avec une population de 4 505 900³ habitants, la République centrafricaine (RCA) est un des pays les plus pauvres de la planète. La RCA est un pays enclavé situé au centre d'une région instable. Elle influence et est influencée par les conflits et crises des pays voisins: Tchad, Soudan, Sud Soudan, République Démocratique du Congo. Plusieurs décennies d'instabilité politique et militaire, la faiblesse de l'Etat, la prolifération de groupes armés internes ou externes ont largement contribué à la destruction de l'économie et des infrastructures du pays, laissant une population fragilisée ne bénéficiant plus des services minimum qu'elle devrait attendre de l'Etat. Les indices de crise et de vulnérabilité de la DG ECHO pour la RCA sont à 3, le plus haut niveau possible. La RCA est classée 179/187 dans le classement 2011 de l'Indice de Développement Humain du PNUD.

Les élections de janvier 2011, remportées par le président sortant, François Bozizé, et par le parti au pouvoir lors du scrutin parlementaire n'ont pas apporté d'avancées importantes. En septembre 2011, des affrontements violents ont eu lieu dans tout l'est du pays sur un axe allant de Birao à Bria; ils ont opposé la CPJP (Convention des Patriotes pour la Justice et la Paix) et l'UFDR (Union des Forces pour le Développement et le Redressement). Un cessez-le-feu a été signé en novembre, celui-ci repose en partie sur une intégration rapide de ces deux groupes armés dans le processus DDR (Désarmement, démobilisation et réintégration). Cependant, le contexte sécuritaire actuel se prête peu au DDR du fait des tensions persistantes entre groupes armés et des vides sécuritaires, les financements font défaut notamment pour les activités de réintégration des anciens combattants. De nombreux troubles et grèves ont eu lieu même eu lieu dans la capitale à Bangui au cours de l'année, la tension sociale y est importante, les coupures d'électricité, grèves d'entreprises nationales et délabrement urbain suites aux intempéries sont propices aux démonstrations populaires. En juillet, un couvre-feu a du être établi pendant quelques jours dans certains

¹ HCR, Fact sheet, October 2011

² OCHA, Overview of displacement in CAR, October 2011

³ UNDP, Human Development Report 2011

arrondissements de Bangui à la découverte d'un crime qui a dégénéré en tensions ethniques ciblant ensuite les tchadiens et les musulmans.

2. ASSISTANCE REQUISE / EVALUATION DES BESOINS

Les facteurs limitant l'assistance humanitaire sont l'insécurité, la faible quantité de ressources humaines et stocks disponibles et les contraintes logistiques. Dans de nombreux endroits du pays, il n'est pas possible d'effectuer d'évaluation et la mise à jour des données est laborieuse. Les estimations d'OCHA pour le nombre de déplacés sont ainsi passées de près de 192 000 à quelques 105 000 déplacés en quelques mois sans qu'aucun élément significatif ne se soit produit sur le terrain.

Santé

La santé est un secteur sinistré en RCA. Il y a peu de personnel qualifié et celui-ci n'est pas déployé sur l'ensemble du pays. Souvent des infirmiers secouristes dispensent les soins. La surveillance et la collecte des données épidémiologiques, la fourniture de médicaments, la mise en œuvre du programme de vaccination élargie sont effectués de manière irrégulière. Des épidémies de choléra et de poliomyélite sont actuellement officiellement déclarées. La campagne de vaccination contre la fièvre jaune entamée en 2010 n'est toujours pas terminée. Moins de 30% de la population a accès à des soins de santé et il y a un médecin pour 55 500 personnes. Le taux de mortalité maternelle est de 980/100 000 alors que la moyenne régionale est à 620 et celui des enfants de moins de 5 ans est de 179/1 000 pour une moyenne régionale de 127. Le taux de prévalence HIV/AIDS de 6% est le plus élevé de la région⁴. Une récente étude de MSF sur la ville de Carnot⁵ révèle des taux de mortalité rétrospective bien supérieurs aux seuils d'urgence établis par l'OMS (i.e. taux brut > 1/10 000/j et taux < 5ans > 2/10 000/j). Le taux de mortalité brut était de 3,7 décès/10 000 personnes/jour et le taux de mortalité spécifique chez les enfants de moins de 5 ans était de 7,0 décès/10 000 personnes /jour. Cette enquête révèle l'existence d'une situation d'urgence chronique qui s'est aggravée depuis 2009. Les acteurs humanitaires agissent "en substitution" du ministère en charge, leur retrait poserait des problèmes sanitaires et leur nombre est insuffisant pour couvrir les besoins les plus urgents.

Assistance alimentaire

Bien que 42% de la population soit considérée comme étant en situation d'insécurité alimentaire⁶, Il n'y a pas de problème majeur d'accès à la nourriture dans le pays où seulement 4% des terres cultivables sont actuellement exploitées. Néanmoins il s'agit d'une situation d'équilibre alimentaire précaire qui, à chaque nouveau choc replonge les populations dans une situation de vulnérabilité. Elles mais localisées surgissent parfois en raison du contexte spécifique de certaines zones où les ressources disponibles sont mises à rude épreuve en raison du manque d'accès aux champs et/o de la présence de déplacés et réfugiés regroupés autour des centres urbains. Le taux de malnutrition chronique est de l'ordre de 40% et les taux de malnutrition aiguë sévère et modérée ont été réactualisés⁷, ils sont respectivement de 1,9% et 7,4% au niveau national. La situation reste en dessous des seuils d'urgence mais la faible capacité de résilience des populations fait que les chocs externes peuvent rapidement faire basculer les plus vulnérables dans la malnutrition.

Eau et assainissement

Seulement 35 % de la population a accès à de l'eau de qualité suffisante pour ne pas représenter de risque pour la santé. Les problématiques deviennent plus sérieuses lors des déplacements de populations qui pèsent parfois sur les maigres ressources hydrogéologiques localement disponibles. Les faiblesses du système d'approvisionnement en eau et assainissement font craindre une propagation rapide du choléra, déjà déclaré comme épidémie, dans la capitale.

Protection

Face à la prolifération de groupes armés et l'absence de l'Etat, les problèmes de protection ainsi que ceux liés à la violence basée sur le genre, sont présents partout et ne sont pas seulement liés aux conflits. Le dernier rapport d'Amnesty International⁸ attire l'attention sur les violations des droits humains commises en

⁴ OCHA, CAR country brief, novembre 2011

⁵ Médecins Sans Frontières, *Enquête de mortalité rétrospective sur la ville de Carnot – Préfecture de Mambéré-Kadéï*, Emmanuelle Espié, août 2011

⁶ OCHA, CAR country brief, novembre 2011

⁷ Résultats préliminaires du MICS 6

⁸ Amnesty International, *République centrafricaine, après des décennies de violence, il est temps d'agir*, octobre 2011

RCA par des groupes armés. Il pointe l'impunité persistante et l'incapacité, voire le manque de volonté, des autorités à prendre des mesures adéquates pour mieux protéger les populations civiles et résoudre les causes des conflits. De manière générale les incidents individuels sont sous-reportés, mal ou pas documentés. La variété des acteurs impliqués, la faiblesse des mécanismes de coordination dont celui du cluster n'apportent pas beaucoup de réponses concrètes pour les victimes. La problématique de l'exploitation des enfants et leur enrôlement dans les groupes armés existe également et le mécanisme de surveillance et communication de l'information sur les enfants et les conflits armés (prévu dans le cadre des résolutions 1612 et 1882 du Conseil de Sécurité) n'est pas mis en œuvre.

Logistique

Les autres services publics sont largement défectueux notamment celui du transport. Au total le pays dispose de seulement 700 km de route asphaltée, et cela uniquement dans le sud sur un réseau total de 24 000 km dont une grande partie n'est utilisable que pendant la saison sèche. A ceci s'ajoutent des problèmes de sécurité. Les contraintes logistiques représentent donc un défi énorme pour l'assistance humanitaire et son acheminement dépend largement des voies aériennes.

2.1. Aide Humanitaire

C'est donc dans ce contexte d'extrême vulnérabilité structurelle que la RCA fait face à des crises localisées et récurrentes qui peuvent être liées aux conflits, aux catastrophes naturelles et/ou aux chocs économiques. Cependant, aujourd'hui le contexte politico-militaire reste la principale cause des souffrances de la population; il maintient cet état de crise humanitaire chronique et constitue un obstacle au développement en RCA. Beaucoup d'actions reposent sur des mécanismes de solidarité communautaire et parfois l'assistance humanitaire se retrouve dans une situation où elle agit en substitution de l'Etat.

Est et nord-est

Cette zone est caractérisée par des affrontements récurrents entre groupes armés. La situation s'est continuellement dégradée au cours de 2011. La CPJP et l'UFDR se sont affrontées tout le long de l'année sur fond d'enjeux ethniques et miniers. Début septembre, les combats ont atteint une violence et une fréquence particulière. Pendant plusieurs semaines, et dans 3 provinces, les combats ont affecté plusieurs localités. OCHA estime⁹ à plus de 18 000 les nouveaux déplacés dans les zones affectées par ces derniers événements. L'impossibilité d'accéder jusqu'à présent à l'ensemble de ces zones qui s'étendent sur plusieurs centaines de kilomètres sur un axe allant de Bambari au sud-est jusque Sikikédé au nord-est, ne permet ni dénombrement exact des nouveaux déplacés, ni l'estimation précise des besoins en termes de soins de santé, accès à l'eau, protection et assistance alimentaire en faveur des déplacés anciens et récents ou des populations locales.

Sud-est

L'UPDF (Ugandan People's Defence Force) est présente dans le sud-est pour traquer et combattre les éléments de la LRA (Lord's Resistance Army) qui sont restés actifs dans la zone tout le long de l'année. Le président de la RCA a annoncé en novembre l'arrivée d'une centaine de forces spéciales américaines pour 'conseiller' l'UPDF. L'armée nationale, sans ressource, reste en retrait. L'Union Africaine a également annoncé ces derniers jours la création d'une force régionale forte de 5 000 hommes. Mais la situation n'a pas beaucoup évolué sur le terrain, les résultats tardent à venir et les déplacés internes estimés à 22 500 personnes ainsi que les quelques 5 350 réfugiés congolais sont restés regroupés autour des centres urbains et partagent avec les populations locales les ressources disponibles. Les besoins de ces populations se déclinent en termes d'accès aux soins de santé et à l'eau, assistance alimentaire, protection. Dans cette zone, le banditisme routier a ciblé durant l'année des acteurs humanitaires et étatiques provoquant l'arrêt des mouvements par route des ONG.

Nord-ouest

Ancienne zone de conflits, le nord-ouest a gagné un certain niveau de stabilité et a vu les débuts de la mise en œuvre du processus DDR en faveur des éléments de l'APRD. L'assistance humanitaire depuis 2007 a obtenu certains résultats positifs ce qui permet aujourd'hui à plusieurs programmes de développement de la Délégation UE et de la Banque Mondiale de prendre le relais. Historiquement,

⁹ Overview of displacement in CAR – October 2011- OCHA

cette zone concentraient les populations déplacées et les déplacés de proximité mais aujourd'hui, des retours s'effectuent dans cette région, qu'il s'agisse de déplacés ou de réfugiés.

Sud-ouest

Près de 7 000 réfugiés congolais sont installés dans un camp au sud-ouest de Bangui près de la ville de Batalimo –ils représentent moins de la moitié des personnes qui ont fui la RDC, en particulier la Province de l'Equateur, suite aux violences qui ont touché la région fin 2009. Les faibles possibilités d'exercer une activité indépendante rendent les populations des camps tributaires de l'aide humanitaire, notamment des distributions alimentaires et des soins de santé. Les tensions avec les populations hôtes augmentent progressivement ces derniers mois. Une assistance complète leur est assurée par le HCR et le PAM.

2.2. Protection Civile

La protection civile n'est pas active en RCA.

3. REPONSE LOCALE

Vu l'extrême faiblesse de ses capacités, le gouvernement est incapable de répondre aux multiples crises. En dehors de la capitale, la plupart des services de l'état sont absents. Il n'y a par exemple que peu ou pas de personnel médical qualifié assigné dans les provinces et il n'y a pas d'activités clairement définies en faveur des populations déplacées ou des réfugiés

4. REPONSE HUMANITAIRE INTERNATIONALE

En dépit des besoins humanitaires grandissant, les fonds disponibles restent plutôt limités. Le CAP 2011 pour la RCA n'est couvert qu'à 45% à ce jour. Aux difficultés de financement s'ajoute un certain nombre de contraintes externes:

- i) Pendant 2011 l'espace humanitaire a continué à se réduire en termes de sécurité et d'accès. Les incidents de sécurité visant des travailleurs humanitaires se sont multipliés et sont devenus de plus en plus graves. Les organisations internationales humanitaires ont vu certains membres de leur personnel séquestrés, des leurs bureaux pillés et des biens humanitaires volés, en dépit de la présence toute proche de forces armées nationales ou internationales. Les agences des NU ont été épargnées jusqu'à présent et des escortes armées sont utilisées dans le sud-est.
- ii) Le contexte très difficile qui prévaut en RCA n'est pas très attractif pour le personnel expatrié qui est souvent jeune et peu expérimenté avec un taux de rotation important. Cette situation affecte leur capacité en termes d'analyse du contexte, d'efficacité opérationnelle et de coordination. De plus, les fonds humanitaires limités ne permettent pas aux organisations d'avoir une base financière suffisante pour maintenir une structure adéquate en RCA. Elles sont dès lors amenées à mettre en œuvre des projets de développement et des activités de consolidation de la paix pour assurer leur stabilité financière; par conséquent, les ressources qu'elles peuvent consacrer aux réponses aux urgences s'en trouvent de ce fait limitées.
- iii) Vu l'état du réseau routier et le peu de transporteurs, l'accès aux bénéficiaires est une contrainte importante. L'acheminement de l'assistance, y compris le carburant, est très coûteux en termes financiers et de temps, aussi bien pour les opérations à l'intérieur du pays que pour les importations. Les formalités douanières et l'insécurité sur de nombreuses routes sont une entrave au déploiement de l'aide humanitaire. Cette situation justifie un service aérien humanitaire (UNHAS) permettant d'accéder aux villes principales des provinces affectées.
- iv) La limitation des ressources des acteurs humanitaires présents en RCA rend la coordination prépondérante pour pouvoir optimiser l'assistance. Ces besoins de coordination s'expriment par le besoin de renforcement du rôle d'OCHA et du Coordinateur Humanitaire, du système des clusters, de la coordination des ONG.

- v) Malgré un exercice de planification, coordonné par OCHA, qui a abouti à un plan de contingence pour le pays, la capacité de réponse rapide aux urgences demeure limitée à cause du déficit, entre autres, de prépositionnement de biens humanitaires. L'absence de stocks suffisants a récemment obligé l'affrètement d'un avion cargo afin de pouvoir répondre à temps à la récente épidémie de choléra.

La DG ECHO a concentré son assistance en 2011 (8 MEUR), sur les zones de conflit et les zones les plus instables, le centre-nord et tout l'est du pays. Au vu du contexte actuel et des sombres perspectives, les besoins risquent de ne pas diminuer de manière significative en 2012 et l'effort sur ces zones sera poursuivi avec un budget au moins identique à celui de 2011. La capacité de réponse aux urgences sera aussi renforcée par un support à la constitution de stocks centraux (aide alimentaire, nutrition, eau, hygiène et assainissement, biens non alimentaires). Les secteurs principaux d'intervention de 2012 pour la DG ECHO correspondent à ceux définis dans le CAP, à savoir l'assistance alimentaire, la santé, l'eau, l'hygiène et l'assainissement le secteur abri et les biens non alimentaires, la nutrition, la protection, la logistique et le développement de la capacité de réponse rapide. Les activités viseront à réduire la dépendance et renforcer la résilience des populations affectées.

En RCA, le financement global de l'assistance passe en dessous des 50 M\$ en 2011, avec des besoins humanitaires constants. La part représentée par le CHF (Common Humanitarian Fund) et le CERF (Central Emergency Response Fund) devient de plus en plus significative. D'après le système de suivi des contributions financières des UN (FTS), les principaux bailleurs sont respectivement, pour le premier semestre 2011, la Suède (16.8%), l'Union européenne (16.8%), les Etats-Unis d'Amérique (14.1%), le Japon (11.3%), le CERF (6.4%) et le Canada (4.6%).

	2007	2008	2009	2010	2011
CAP demandé (M\$)	91	118	100	149	139
CAP financé	67,34	106,2	73	65,56	45,1
% financement	74%	90%	73%	44%	45%
dont CHF	0	10,3	11,8	11,4	8,1
% CHF	X	10%	16%	17%	18%
dont CERF	X	x	2,9	6,1	5

Financements humanitaires en RCA

Aperçu des contributions des Etats Membres:

Source : Rapports de la DG ECHO EDRIS (ex-14 Points). <https://webgate.ec.europa.eu/hac>
Il faut souligner qu'une partie importante de ces allocations ont été faites via le CHF.

Année – 2011	
Pays donateur	Montant
Belgique	2.700.000,00 €
Finlande	1.300.000,00 €
France	1.550.000,00 €
Allemagne	1.300.000,00 €
Irlande	2.500.000,00 €
Pays-bas	1.500.000,00 €
Espagne	300.000,00 €
Suède	5.538.298,36 €
Total	: 16.688.298,36 €

5. RESPONSE INTERNATIONALE DE LA PROTECTION CIVILE

La protection civile n'est pas active en RCA.

6. MECANISMES DE COORDINATION SUR LE TERRAIN

Outres les agences des NU, le CICR, les Médecins Sans Frontières et les 22 autres organisations basées en Europe, le dispositif se complète de quelques ONG nationales, d'acteurs externes bailleurs de fonds et du Bureau Intégré des Nations Unies en République Centrafricaine (BINUCA). Le système de coordination via les clusters peine à assumer pleinement son rôle. Les résultats sont variables selon les clusters, mais le manque de ressources allouées, l'importante rotation des expatriés ainsi qu'un intérêt, ciblé sur les allocations, sont des obstacles à leur bon fonctionnement. Les autres forums de coordination existants sont la réunion hebdomadaire du HDPT (Humanitarian and Development Partnerships Team), relayée par le site Internet et la réunion du HCT (Humanitarian Country Team).

Des réunions spécifiques des acteurs humanitaires sont organisées de manière ad hoc. Un groupe de travail se réunit ainsi régulièrement pour le sud-est du pays.

La DG ECHO, la Délégation de l'UE et l'Ambassade de France, seule mission des Etats membres présente en RCA se réunissent régulièrement pour coordonner leurs actions. La mise en œuvre de programmes de développement financés par l'UE dans le nord-ouest (comme la Facilité Eau, le programme thématique de la sécurité alimentaire et les Pôles de Développement du 10^{ème} FED) a permis un retrait progressif de cette région et constitue un bon exemple de transition.

7. AUTRES INFORMATIONS

Néant

8. RECOMMANDATIONS GLOBALES / ACTIONS

La situation humanitaire en RCA s'est détériorée au cours de l'année et le caractère oublié de la crise s'accroît. L'attention que requièrent des pays comme la RDC, le Soudan, le Sud-Soudan et le Tchad éclipse quelque peu la lente dégradation du contexte centrafricain. Même si les chiffres en valeur absolue restent limités, c'est néanmoins plus de 35% de la population nationale qui est directement affectée et les capacités de réponse aux nouveaux besoins humanitaires sont plus que limitées. Les mécanismes et les acteurs capables d'apporter des réponses doivent être soutenus. Le pays souffre également d'un manque de visibilité : la situation du pays soit portée à l'attention du public, des Etats membres et de la Communauté internationale.

L'action humanitaire doit être maintenue en 2012 suivant les axes décrits ci-dessus et elle doit même être renforcée pour permettre aux organisations de mettre en place des structures plus solides ainsi que des mécanismes de réponse rapide permettant face aux crises récurrentes aux populations et de répondre dans des délais plus courts

Le contexte politico-militaire, malgré des signes extérieurs positifs, est préoccupant. Le dialogue politique est à l'arrêt, les changements de Ministre ou d'état major se succèdent et le gouvernement a des difficultés à honorer sa charge financière. La fréquence et l'importance des incidents de sécurité contraignent les acteurs humanitaires à être absents de certaines zones d'intervention ou à opérer à distance et à gérer des activités à partir des villes sans pouvoir accéder à l'extérieur à moins de prendre des risques. Les développements de ce que l'on peut actuellement appeler une crise de basse intensité pourrait bien en 2012 être de nature à nécessiter une assistance accrue de la part de la Communauté internationale.

9. MAPS

Security incidents and main rebel groups in CAR - 2011



ECHO CAR - 281111



Stolen cars

APRD : Armée Populaire pour la Restauration de la République et de la Démocratie

CPJP : Convention des Patriotes pour la Justice et la Paix

FPR : Front Populaire pour le Renouveau

LRA : Lord's Resistance Army

UFDR : Union des Forces Démocratiques pour le Rassemblement

