

2019

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

— JANVIER-DÉCEMBRE 2019 —

JAN 2019



TCHAD

Photo : OCHA/Naomi Frerotte

POPULATION TOTALE
DU TCHAD

15,8M

PERSONNES DANS LE
BESOIN

4,3M

PERSONNES
CIBLÉES

2M

BUDGET (US\$)

476,6M

PARTENAIRES
HUMANITAIRES

150

02

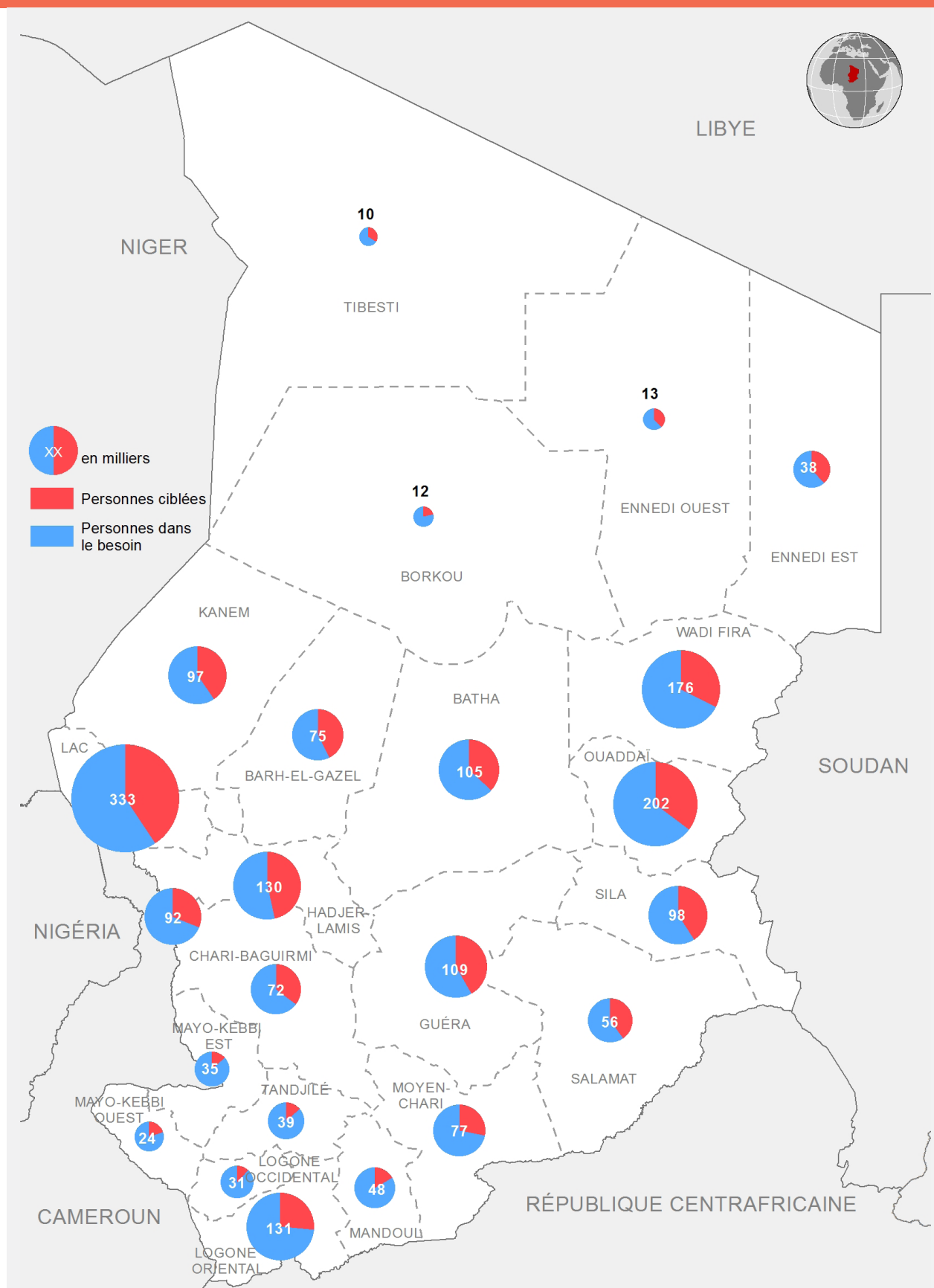


TABLE DES MATIÈRES

PARTIE I : STRATÉGIE DU PAYS

Préface	04
Le plan de réponse humanitaire en un coup d'oeil	05
Aperçu de la crise	06
Cadre stratégique 2017-2019	09
Plan de réponse	14
Capacités opérationnelles	20
Accès humanitaire	21
Monitoring de la réponse	23
Résumé des besoins, cibles et budgets	24

PARTIE II : PLANS DE RÉPONSE OPÉRATIONNELS

Abris/AME/CCCM	26
Eau, hygiène et assainissement	28
Education	31
Nutrition	33
Protection	36
Santé	39
Sécurité alimentaire	41
Plan de réponse pour les réfugiés	44
Logistique	48
Coordination	49
Guide du donateur	50

PARTIE III : ANNEXES

Objectifs stratégiques 2017-2019	52
Objectifs, indicateurs & cibles	54
Organisations participantes & financements requis	57
Note sur les transferts monétaires	58
Note sur la préparation aux urgences	59
Cadre d'action global pour les réfugiés (CRRF)	61
Alignement des cadres de planification stratégiques	62
Grille d'analyse: lien humanitaire et développement	63
Méthodologies de ciblage sectorielles	64
Chiffres de planification : personnes dans le besoin et ciblées	66
Et si on n'apporte pas de réponse?	64

PRÉFACE PAR

LE COORDONNATEUR
HUMANITAIRE

J'ai l'honneur de partager avec vous le plan de réponse humanitaire 2019 pour le Tchad. Celui-ci s'inscrit dans le cadre pluriannuel 2017-2019. Cette stratégie permet de répondre aux besoins humanitaires urgents et d'identifier et guider les acteurs pertinents pour s'attaquer aux causes profondes génératrices de ces besoins humanitaires multisectoriels qui exposent plus de 7,5 millions de personnes à une vulnérabilité aiguë ou chronique, parmi lesquelles 4,3 millions ont besoin d'assistance humanitaire.

En 2019, la communauté humanitaire ciblera 2 millions de personnes selon les priorités humanitaires axées sur trois objectifs stratégiques : i) sauver et préserver la vie et la dignité des populations affectées, ii) réduire la vulnérabilité des populations affectées à travers le renforcement de la résilience et iii) contribuer à la protection des populations vulnérables et renforcer la redevabilité envers les populations affectées.

Cette année étant la dernière du cadre pluriannuel 2017-2019, un effort d'analyse des réalisations des résultats collectifs sera entrepris par les acteurs humanitaires, en collaboration avec les autorités locales et les acteurs de développement en vue de poser de nouvelles bases de planification pour le prochain cadre pluriannuel. Je me dois de souligner qu'en dépit des progrès réalisés dans la mise en œuvre du nexus humanitaire développement et paix, un engagement collectif mérite encore d'être fait pour engager d'avantage les autorités et les partenaires de développement dans la mise en œuvre de programmes intégrés de moyen et long terme qui adressent les causes profondes génératrices des besoins humanitaires.

L'engagement de l'Equipe humanitaire pays sera affirmé et renforcé pour continuer à soutenir les efforts entrepris dans la mise en œuvre de la protection transversale et de la redevabilité au sein de l'action humanitaire et de la prévention des abus et des exploitations sexuelles à travers un mécanisme communautaire de plaintes.

Dans le contexte de pauvreté chronique et de faible développement au Tchad, cette approche à travers la Nouvelle façon de travailler (NWOW) mérite un engagement renforcé du Gouvernement soutenant l'action humanitaire d'urgence et des initiatives de développement mais également des financements conséquents pour offrir des perspectives de solutions durables aux millions de personnes vulnérables incluant les réfugiés, les déplacés internes, les retournés et les communautés locales. Le partenariat entre les partenaires devrait être renforcé pour relever les défis humanitaires et de développement et réduire les risques pour ces personnes.

Cette approche ne peut être efficace que si la communauté internationale et les bailleurs investissent dans des

ressources suffisantes et adaptées pour soutenir les interventions humanitaires pluriannuelles et les programmes de développement. Une analyse approfondie des flux et mécanismes de financement humanitaire et de développement permettra d'identifier des alternatives de financement efficaces, flexibles et adaptées pour soutenir des interventions pluriannuelles dans le cadre de la réponse humanitaire.

La conférence de Berlin (Oslo 2) sur la crise du bassin du Lac Tchad tenue en septembre dernier, a permis de réaffirmer la nécessité d'une stratégie à moyen et long terme pour trouver des solutions aux causes profondes de la crise dans une dynamique régionale de stabilisation et de consolidation de la paix. Cela constitue une opportunité d'engager l'ensemble des acteurs dans la recherche de solutions durables à cette crise qui affecte des milliers de personnes dans la province du Lac.

Le caractère chronique des crises humanitaires au Tchad nous appelle également à renforcer notre capacité de préparation à la réponse et à investir davantage dans les actions préventives pour atténuer les risques et conséquences humanitaires ou prévenir les crises. Pour ce faire, la mise en œuvre de la stratégie de préparation à la réponse d'urgence (PRU) adoptée par la HCT en synergie avec les initiatives en cours demeure une priorité.

De même, au moment même où les acteurs humanitaires s'apprentent à répondre aux crises urgentes et soudaines, j'encourage les acteurs de développement à se servir de l'analyse commune des vulnérabilités et besoins humanitaires (HNO) pour renforcer l'élan du développement qui a été amorcé lors de la mise en place, en 2017, du Plan national de développement tout en tenant compte des avantages comparatifs de chaque sphère d'intervention. Cette Nouvelle façon de travailler déjà en marche au Tchad devrait aboutir, je l'espère bien, en une programmation intégrée et complémentaire dans des zones de convergence où les faiblesses structurelles sont à la source des besoins humanitaires chroniques.

J'adresse ma profonde reconnaissance à l'ensemble de la communauté humanitaire, aux communautés locales, aux ONG, aux agences des Nations Unies et aux partenaires nationaux et internationaux, ainsi qu'aux bailleurs de fonds pour leur engagement et soutien aux efforts d'assistance et de protection des personnes les plus vulnérables. Le Tchad, terre d'accueil et îlot de stabilité dans une sous-région agitée, a besoin de toute la générosité renouvelée des donateurs. Ainsi, j'appelle la communauté internationale à continuer à appuyer le pays afin de répondre efficacement aux problématiques humanitaires de manière efficace et coordonnée.

LE PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

EN UN COUP D'OEIL

OBJECTIF STRATÉGIQUE 1



Sauver et préserver la vie et la dignité des populations affectées à travers une assistance d'urgence multisectorielle et intégrée selon les droits fondamentaux et standards.

OBJECTIF STRATÉGIQUE 2



Réduire la vulnérabilité des populations affectées à travers le renforcement de la résilience communautaire et institutionnelle pour mieux répondre et résister aux chocs récurrents.

OBJECTIF STRATÉGIQUE 3



Contribuer à la protection des populations vulnérables et renforcer la redevabilité envers les populations affectées.

PERSONNES DANS LE BESOIN



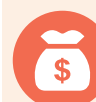
4,3M

PERSONNES CIBLÉES



2M

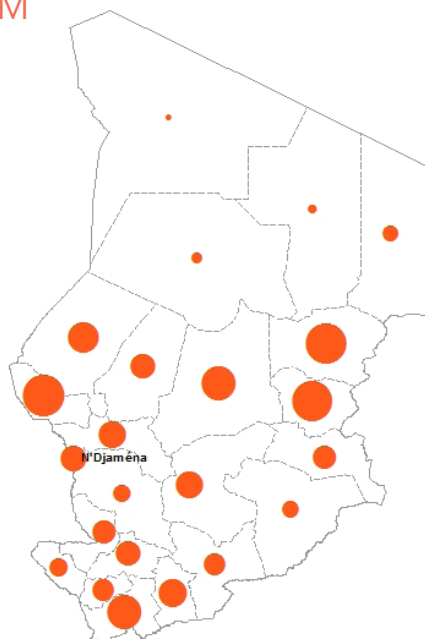
BUDGET (US\$)



\$476,6M

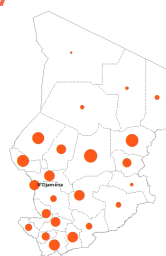
PERSONNES EN BESOIN D'ASSISTANCE HUMANITAIRE

4,3M



POPULATION LOCALE

3,6M



PERS. DEPLACÉES INTERNES

124 000



COMMUNAUTÉS HÔTES

878 400

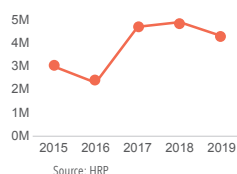


REFUGIÉS

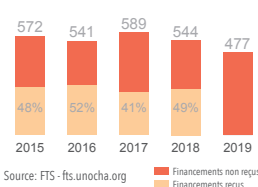
450 000



EVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES DANS LE BESOIN



NIVEAU DE FINANCEMENT HUMANITAIRE



INSECURITÉ ALIMENTAIRE

1 personne sur 5 est affectée par l'insécurité alimentaire



Source: Cadre Harmonisé, novembre 2018

RETOURNÉS

81 300



APERÇU DE

LA CRISE

Il est estimé que 4,3 millions de personnes, dont 51 % de femmes, auront besoin d'une assistance humanitaire en 2019, soit 27 % de la population du Tchad, parmi lesquelles 2 millions sont ciblées pour recevoir une assistance humanitaire.

La situation humanitaire au Tchad reste marquée par l'insécurité alimentaire et la malnutrition, les mouvements de population et les urgences sanitaires. Ces crises résultent de causes structurelles et conjoncturelles et accroissent la vulnérabilité de plusieurs millions de personnes qui sont déjà confrontées au faible développement local et à la pauvreté affectant les capacités de résilience des communautés.

L'analyse des besoins met en exergue les besoins humanitaires ainsi que les causes profondes et conjoncturelles qui les engendrent pour appuyer la planification humanitaire liée aux planifications de développement.

Crise alimentaire et nutritionnelle

L'analyse du cadre harmonisé révèle que 3,7 millions de personnes seront en situation d'insécurité alimentaire au Tchad durant la période de soudure (juin-août 2019), parmi lesquelles 519 123 personnes seront en situation d'insécurité alimentaire sévère (phase 3 et plus) dans six départements des provinces du Tibesti et du Lac nécessitant une aide d'urgence. Bien que les résultats de la campagne agropastorale 2018-

[1]. Révision du caseload du cluster santé, août 2018

Phases du cadre harmonisé

Phase urgence (Ph.4)
Phase crise (Ph.3)
Phase sous pression (Ph.2)
Phase minimale (Ph.1)

Cadre harmonisé novembre 2018

Période courante oct-déc 2018		Période de soudure juin-août 2019	
Département	Population	Département	Population
0	1 087	0	30 036
2	187 801	6	489 087
11	1 702 296	45	2 663 421
56	12 449 363	18	11 158 002

2019 soient satisfaisants en termes de production avec une hausse céréalière de 10,5 % comparativement à la campagne précédente, 54 départements seront « sous pression » alimentaire (phase 2) avec près de 2 663 421 personnes auxquelles s'ajoutent 533 461 personnes en situation de déplacement incluant les réfugiés, retournés et ressortissants des pays tiers. La majorité de ces départements se trouvent dans la bande sahélienne.

La situation nutritionnelle est en constante dégradation, la malnutrition affectant 2,2 millions de personnes, soit une augmentation de 29 % par rapport à 2018 à la même période. Parmi elles, près de 350 000^[1] enfants sont à risque

CHRONOLOGIE DES EVENEMENTS

janv. - avril 2014



Arrivée au Tchad de plus de 100 000 retournés tchadiens et 20 000 réfugiés en provenance de RCA.

juillet 2015



Environ 50 000 personnes déplacées internes et retournées se dirigent vers l'axe Bol-Baga Sola dans la province du Lac suite aux évacuations forcées par l'armée en amont d'opérations militaires dans la cuvette sud.

janvier 2016



Amélioration de l'accès dans la cuvette nord du Lac et identification de 56 000 déplacés dans les sous-préfectures de Liwa et Daboua qui n'ont pas reçu d'assistance

juillet 2016



Premières vagues de personnes en situation de reddition dans la région du Lac. Transfert des zones transfrontalières vers Baga Sola où ces personnes ont été internées.

janvier - mars 2018



Arrivée d'environ 21 600 réfugiés fuyant les affrontements armés en RCA.

19-27 mars 2018



Organisation du Forum inclusif national ayant pour objectif d'examiner et d'adopter les hautes réformes de l'Etat et la réorganisation des grandes institutions de la République.

avril 2003



Arrivée des premières vagues de réfugiés du Darfour au Tchad, deux mois après le début du conflit.

jan. 2014 - juin 2015



Plus de 25 000 personnes en situation de déplacement (11 000 déplacés internes et 14 000 réfugiés) enregistrées dans la province du Lac suite aux violences par Boko Haram.

novembre 2015



Nouvelles évacuations forcées en amont d'opérations dans la cuvette nord provoquant le déplacement d'environ 50 000 personnes vers l'axe Liwa-Daboua.

avril 2016



Mise en place de l'Etat d'urgence dans la province du Lac Tchad et prolongé de 6 mois par l'assemblée nationale.

février 2018



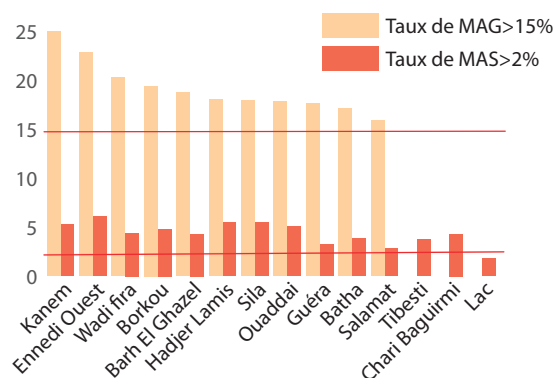
Mission au Tchad de la Sous-Secrétaire générale des Nations Unies aux affaires humanitaires.

12-14 mars 2018



Mission des partenaires techniques et financiers à l'Est afin de renforcer la visibilité et la compréhension commune de la crise humanitaire au Tchad et la mobilisation des ressources.

Taux de MAG et MAS au-delà des seuils d'urgence



de malnutrition aiguë sévère, soit une augmentation de 59 %^[2]. Au total, 16 provinces sur les 23 que compte le pays, majoritairement situées dans la bande sahélienne, sont déclarées en situation d'urgence nutritionnelle. Elles comprennent 14 provinces^[3] où les prévalences de MAG et MAS dépassent les seuils d'urgence fixés par l'OMS et 2 provinces dont la prévalence est inférieure aux seuils d'urgence, à savoir le Lac qui est en proie à l'insécurité et aux mouvements de population et la ville de N'Djamena en raison de sa forte densité démographique.

La malnutrition chronique est restée stationnaire avec la prévalence de 31,9 % contre 32,4 % en 2017. Elle dépasse le seuil critique de 40 % dans les régions du Lac (48,2 %) et du Wadi-Fira (41,2 %).

Mouvements de population

Le Tchad compte près de 657 000 personnes (51 % de femmes et filles et 57 % d'enfants) en situation de déplacement, dont 450 000 réfugiés et demandeurs d'asile, 124 000 personnes déplacées internes, 51 000 déplacés internes retournés dans leurs villages d'origine dans la région du Lac et 81 000 retournés tchadiens (dont 39 000 au Lac et 42 000 au Sud). Ces personnes sont principalement localisées dans les zones frontalières du Tchad. À l'Est, 336 000 réfugiés soudanais sont installés dans 12 camps et un site depuis plus d'une décennie. Les réfugiés centrafricains (102 000 personnes) sont localisés dans les provinces du Sud et les réfugiés nigériens (11 000 personnes) se trouvent principalement dans la province du Lac. Environ 6 500 réfugiés se trouvent dans les milieux urbains à N'Djamena et Mayo Kebi Est^[4]. Ces déplacements affectent les communautés hôtes qui totalisent 878 000 personnes et qui sont également dans une situation de vulnérabilité nécessitant une assistance multisectorielle.

Personnes en situation de déplacement

	HRP 2018	HRP 2019	Différence
Réfugiés	409 300	449 700	+40 400 +10%
Retournés	70 600	81 200	+10 600 +15%
Déplacés internes (PDI)	101 900	124 100	+22 200 +22%
Ressortissants de pays tiers (TCN)	1 300	2 400	+1 100 +85%
PDI retournés	51 000	51 000	-
Total	634 100	708 400	+74 300 +12%

L'accès à l'alimentation, aux soins de santé primaires, à l'éducation, à l'eau potable, aux autres services sociaux de base et la recherche de solutions durables restent prioritaires pour ces personnes dont les perspectives de retour sont limitées

07

- [2]. La révision à mi-parcours du HRP 2018 reflète la détérioration des indicateurs nutritionnels. Par souci de cohérence, les pourcentages comparatifs cités dans le HRP 2019 ont été calculés d'une année à l'autre.
- [3]. Il s'agit des provinces de Barh-el-Gazel, Batha, Borkou, Chari Baguirmi, Ennedi Est, Ennedi Ouest, Guéra, Hadjer Lamis, Kanem, Ouaddai, Salamat, Sila, Tibesti et Wadi-Fira.
- [4]. HCR Tchad, Chiffres des personnes relevant de la compétence du HCR au 31 août 2018

mars 2018

Le cadre harmonisé prévoit 4 millions de personnes en insécurité alimentaire pendant la période de soudure (juin-août 2018), dont 990 706 en insécurité alimentaire sévère.

06 avril 2018

Lancement du Plan de sécurité et de développement local au Lac.

mai 2018

Mise en place d'un plan de réponse à la soudure.

mai - juillet 2018

Enquêtes de perception, par Ground Truth Solutions, auprès des personnes affectées dans les provinces du Logone Oriental, Lac et Ouaddai ainsi que la collecte de données sur les perceptions du personnel humanitaire

août 2018

Arrivée en provenance du Nord Cameroun d'éleveurs et de leurs troupeaux dans les provinces du Hadjer Lamis et du Chari Baguirmi.

13-14 septembre 2018

Rencontre tripartite Soudan-Tchad-HCR sur le retour volontaire. En 2018, 4 804 réfugiés tchadiens au Soudan et 1 789 réfugiés soudanais au Tchad ont été assistés pour rentrer volontairement chez eux.

30 mars 2018

Deuxième Forum Humanitaire Développement à N'Djamena, co-présidé par le RC/HC et le Ministre du Plan, avec la participation du Gouvernement, des bailleurs et des partenaires du secteur privé.

14-20 mai 2018

Epidémie de rougeole dans trois districts sanitaires à savoir Gama et Bokoro dans la province du Hadjer-Lamis, et Ati dans la région de Batha.

mai 2018

Révision à la hausse du nombre de cas de malnutrition.

juillet 2018

Évaluation REACH sur la situation humanitaire des communautés ayant accueilli les récents réfugiés centrafricains dans les provinces du Sud du Tchad.

03-04 sept. 2018

Participation du Tchad à la conférence de Berlin (Oslo II).

06-07 octobre 2018

Mission conjointe de l'Administrateur du PNUD et du Secrétaire général adjoint aux affaires humanitaires et Coordonnateur des secours d'urgence dans le cadre du suivi de l'opérationnalisation de la nouvelle façon de travailler au Tchad

à cause de contraintes et risques sécuritaires dans les pays d'origine (RCA, Nigéria, Soudan) et à l'intérieur de la province du Lac.

Ces personnes sont confrontées aux problèmes de protection. Par exemple, les incidents sont en augmentation dans la région du Lac. La plupart de ces incidents porte atteinte aux biens et propriétés, mais également à l'intégrité physique (meurtres, assassinats, enlèvements, arrestations arbitraires) et aux violences basées sur le genre.

Urgences sanitaires

La faiblesse du système de santé marquée par la faible performance des structures sanitaires constitue un obstacle majeur en termes d'offre et d'accessibilité aux services de soins de santé primaires ainsi qu'aux urgences médicales pour plus de 2,1 millions de personnes vulnérables.

A ce facteur structurel s'ajoutent des raisons économiques et des défis d'accessibilité physique, sécuritaire et culturelle affectant les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes, les personnes en déplacement et les nomades qui sont particulièrement vulnérables. La faible couverture vaccinale^[5] de routine (22 % d'enfants

complètement vaccinés et 37 % d'enfants vaccinées contre la rougeole) contribue à l'émergence et à la propagation de maladies à potentiel épidémique. Le Tchad connaît une épidémie de rougeole depuis mai 2018 dans 39 districts sanitaires sur les 117 que compte le pays. Quant au paludisme, il reste la principale cause de mortalité des enfants de moins de cinq ans ; plus de 1 278 000 cas suspects dont 776 000 cas confirmés avec 1 269 décès (soit une létalité de 0,16 %) ont été notifiés depuis janvier 2018^[6].

Le Tchad reste exposé à l'épidémie de choléra qui sévit dans les pays voisins, au Niger, au Nigéria et au Cameroun en raison notamment des mouvements transfrontaliers.

Le faible accès à l'eau potable, le faible niveau d'éducation des populations, notamment des femmes, aggravés par la récurrence de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition, sont autant de facteurs qui expliquent pourquoi le Tchad présente quelques-uns des indicateurs sanitaires les plus alarmants au monde : le 2^{ème} taux de mortalité maternelle (860/100 000) et le 6^{ème} taux de mortalité infanto-juvénile (133/1 000).

[5]. Enquête nationale de couverture vaccinale, septembre 2017

[6]. Base de données IDS du Service de surveillance épidémiologique intégré

« J'ai fui il y a trois ans. On a marché quatre ou cinq jours pour arriver ici. On était nombreux. Je n'avais même pas de vêtements avec moi. Les villageois et le chef de village ici nous ont trouvé à manger et ils nous ont aussi donné des vêtements. Là-bas dans mon village j'avais des jardins, soixante manguiers, et des champs de maïs, mais j'ai du tout laisser quand je suis partie. Au moment de l'attaque, j'ai aussi laissé toutes mes affaires dans ma maison et je suis venue ici pied nus. Depuis que je suis arrivée ici il y a trois ans, je ne suis jamais retournée dans mon village. »

Témoignage de Ashta



Photo : OCHA/Naomi Frerotte

CADRE

STRATEGIQUE 2017-2019

Les besoins humanitaires au Tchad sont hérités de multiples défis structurels de développement, d'une pauvreté massive et chronique et de chocs successifs qui continuent d'exposer les populations à des crises humanitaires récurrentes, exacerbant leurs vulnérabilités et affectant leur capacité de résilience. L'extrême pauvreté et les inégalités, l'accès limité et inégal entre les sexes aux services de base (santé, eau, hygiène et assainissement, éducation), la dégradation de l'environnement et des ressources biologiques, le changement climatique, la croissance démographique plus rapide que la croissance économique et les faibles progrès agricoles, auxquels se rajoutent les chocs dus à l'insécurité dans les pays voisins (mouvements de population vers le Tchad) et les agissements d'un groupe armé dans la partie ouest du pays (mouvements de population internes), expliquent en partie la persistance des situations humanitaires.

« La réponse humanitaire, le développement durable et le maintien d'une paix durable sont les trois côtés du même triangle ».

M. Guterres, Secrétaire Général des Nations Unies.

Le cadre stratégique triennal 2017-2019 mis en place en 2016 par la communauté humanitaire du Tchad pour répondre aux besoins humanitaires immédiats des populations tout en réduisant leur exposition aux risques et leur vulnérabilité, entre dans sa dernière année de mise en œuvre. Cette planification pluriannuelle, guidée par l'analyse des vulnérabilités à travers l'identification de leurs causes profondes et structurelles, a permis de

démontrer que les besoins humanitaires au Tchad étaient générés par des crises complexes, chroniques et récurrentes aggravé par les difficultés socio-économiques qui exposent la moitié de la population à une vulnérabilité aiguë ou chronique. C'est dans ce contexte, que la communauté humanitaire au Tchad s'est engagée dans la Nouvelle façon de travailler (New Way of Working, NWOW) à travers un renforcement de la planification et programmation intégrée humanitaire - développement, afin d'engager des actions humanitaires urgentes et d'impliquer davantage les acteurs de développement et le Gouvernement dans la réduction progressive des vulnérabilités sur la base de diagnostics communs des problèmes de développement et leurs effets sur la persistance des crises humanitaires.

09



Vision 2030, Le Tchad que nous voulons ; PND = Plan National de Développement ; CPF = Country Partnership Framework ; UNDAF = United Nations Development Assistance Framework ; HRP = Humanitarian Response Plan ; CRRP = Country Refugee Response Plan ;

De nombreuses activités menées par les organisations humanitaires sont essentiellement des réponses aux conséquences de la pauvreté chronique et au faible niveau de développement. Il faut donc un soutien au développement plus ciblé, mais aussi un leadership accru de la part du gouvernement pour accélérer le développement.

Le cadre stratégique 2017-2019 et les plans de réponse humanitaire annuels qui en découlent sont ainsi centrés sur les besoins humanitaires urgents et incluent la résilience pour les personnes les plus vulnérables tout en identifiant les actions indispensables à entreprendre par le Gouvernement et les acteurs de développement.

Ce cadre de réponse pluriannuel couvrant la période 2017-2019, a été aligné avec l'UNDAF 2017-2021 (United Nations Development Assistance Framework - Plan cadre des Nations Unies pour le développement), lui-même ancré dans le Plan national de développement du Tchad (PND 2017-2021) à travers une harmonisation des zones d'intervention et du ciblage des populations vulnérables, la recherche de solutions durables, la programmation de la résilience et le renforcement de la complémentarité des approches humanitaire - développement dans une optique du développement local.

Enfin, la planification 2019 inclut de façon cohérente le Plan de réponse pour les réfugiés au Tchad (CRRP) dans une perspective intégrée et de solutions durables.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES DU PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE 2017-2019

10



1 **Sauver et préserver la vie et la dignité des populations affectées à travers une assistance d'urgence multisectorielle et intégrée selon les droits fondamentaux et standards.**

OS 1.1 : Fournir une assistance rapide, intégrée et coordonnée aux personnes vulnérables en situation d'urgence, nécessaire à leur survie et adaptée à leurs besoins, selon les normes et standards et dans le respect des droits fondamentaux et principes humanitaires.

OS 1.2 : Développer une capacité de réponse rapide aux urgences.



2 **Réduire la vulnérabilité des populations affectées à travers le renforcement de la résilience communautaire et institutionnelle pour mieux répondre et résister aux chocs récurrents.**

OS 2.1 : Favoriser l'accès des personnes affectées par les crises aux services essentiels de base suffisant et de qualité.

OS 2.2 : Soutenir les plus vulnérables via le renforcement des moyens de subsistance et l'accès à des solutions durables, y compris la Réduction des risques de catastrophe (RRC).

OS 2.3 : Renforcer les capacités des services étatiques à mieux répondre aux crises et à s'impliquer davantage dans la planification, la coordination, la préparation et la réponse aux crises.

OS 2.4 : Renforcer la planification et la coordination entre les programmes humanitaires et de développement pour une meilleure réponse aux causes profondes des vulnérabilités.



3 **Contribuer à la protection des populations vulnérables et renforcer la redevabilité envers les populations affectées.**

OS 3.1 : Mettre en place ou renforcer des mécanismes de protection en faveur des personnes affectées, notamment les femmes, les enfants et les autres groupes vulnérables, et renforcer le plaidoyer pour l'accès à la protection.

OS 3.2 : Promouvoir et renforcer la participation des populations affectées et la redevabilité des acteurs humanitaires envers les populations affectées.

OS 3.3 : Appuyer les acteurs nationaux (Gouvernement et Société Civile) dans la promotion d'un environnement propice au bien-être et à la protection des populations.

LE PLAN DE RÉPONSE POUR LES RÉFUGIÉS AU TCHAD 2019 (CRRP)

Le Plan de réponse pour les réfugiés au Tchad 2019 est un document stratégique multipartenaires pluriannuel qui présente les besoins de tous les réfugiés au Tchad et la réponse des acteurs humanitaires. Il fait partie du Plan de réponse humanitaire et s'inscrit dans l'environnement favorable créé par le Cadre d'action global pour les réfugiés (ou Comprehensive Refugee Response Framework, CRRF), lancé officiellement par le Gouvernement du Tchad le 19 septembre 2018. Le Cadre d'action global pour les réfugiés met l'accent sur l'engagement d'une grande variété de partenaires (agences du système des Nations Unies, partenaires techniques et financiers, acteurs de développement, société civile et acteurs académiques,...) sous la direction des autorités et avec l'appui de l'agence des Nations Unies pour les réfugiés, pour alléger les pressions exercées par la présence des réfugiés sur le territoire, accroître l'autonomie des réfugiés, élargir l'accès à des solutions faisant appel à des pays tiers et aider à créer dans les pays d'origine les conditions nécessaires au retour des réfugiés dans la sécurité et la dignité.

Dans ce contexte, le Plan de réponse pour les réfugiés (CRRP) envisage de meilleures stratégies de collaboration pour assurer la protection, rechercher des solutions et fournir une assistance aux réfugiés au Tchad et aux populations les accueillant. Au-delà de la réponse humanitaire, les acteurs du CRRP renforceront leur collaboration avec les acteurs du développement pour que les besoins des réfugiés soient activement pris en compte dans les plans de développements locaux et qu'ils puissent y contribuer.

Le Plan de réponse pour les réfugiés détaille les besoins spécifiques des réfugiés soudanais, centrafricains et nigériens ainsi que des réfugiés urbains de différentes nationalités qui ont trouvé refuge au Tchad, certains depuis plus d'une décennie. Il inclut également les populations hôtes dans les zones d'accueil. Le plan est détaillé par secteur et s'articule selon quatre objectifs stratégiques, pour améliorer 1) l'espace de protection ; 2) l'accès aux services sociaux de base ; 3) l'accès aux solutions durables et 4) l'accès à l'autonomisation.

Les efforts de la communauté humanitaire au Tchad vers l'atteinte des objectifs stratégiques permettant la réalisation des résultats collectifs d'ici fin 2019. Ces résultats collectifs, validés lors du forum humanitaire et développement de juin 2017 puis présentés lors de la table-ronde de Paris (septembre 2017) visent à la complémentarité des actions humanitaires y inclus de résilience, de développement et celles du Gouvernement avec l'engagement continu des bailleurs. Les résultats collectifs sont des cibles intermédiaires, tactiques,

et cruciales dans l'atteinte des Objectifs de développement durable (ODD) au Tchad. L'opérationnalisation du nexus humanitaire, développement et paix, via l'approche de la Nouvelle façon de travailler, permet de dépasser le clivage humanitaire - développement en identifiant les intérêts, zones et actions de convergence et de progresser collectivement dans l'atteinte des ODD suivants :

RÉSULTATS COLLECTIFS	ODD 1 Pas de pauvreté	ODD 2 Faim zéro	ODD 3 Bonne santé et bien-être	ODD 4 Education de qualité	ODD 6 Eau propre et assainissement
Réduire le nombre de personnes en insécurité alimentaire sévère de 27% (de 1 million à 770 000 personnes).	✓	✓			
Réduire le nombre de personnes en insécurité alimentaire de 32% (de 2,8 millions à 1,9 million de personnes).	✓	✓			
Ramener le taux de létalité obstétricale de 5% à moins de 1%.			✓		
Réduire le taux de malnutrition aigüe sévère (MAS) des enfants de moins de 5 ans de 2,6% à 1,8%.			✓		
Réduire le taux de malnutrition aigüe globale (MAG) des enfants de moins de 5 ans de 11,9% à 10%.			✓		
Permettre à 90% de personnes dans le besoin d'avoir accès aux services essentiels fonctionnels (eau potable, structures sanitaires, structures éducatives).			✓	✓	✓



La réalisation des résultats collectifs contribuera significativement à la réduction de la vulnérabilité des populations dans l'immédiat et à plus long terme à travers un renforcement de leur résilience et la réduction de leur dépendance à l'assistance humanitaire, tout en renforçant la protection transversale. Certains résultats collectifs sur les deux premières années reflètent l'importance des efforts collectifs à faire mais aussi les nombreux défis à relever afin de renforcer l'opérationnalisation du NWOW et maximiser l'impact des interventions sur les communautés. Dans cette optique, la communauté humanitaire renforcera son travail avec les acteurs de développement et le Gouvernement afin de mieux articuler une programmation intégrée dans certaines zones et encourager les interventions humanitaires conjointes et intégrées dans les mêmes espaces géographiques en complémentarité avec celles des acteurs de développement de sorte à garantir un continuum pour maximiser l'impact des ressources disponibles. Ceci passe par la mise en œuvre concrète de cette approche dans les zones communément identifiées, dans la perspective d'une vision qui englobe les besoins immédiats et urgents ainsi que leurs causes profondes. Cela passe également par la mise en place d'un cadre de suivi et de redevabilité pour capitaliser les contributions de chaque groupe d'acteurs aux résultats collectifs.

L'aperçu des vulnérabilités et besoins humanitaire 2019 (HNO) qui découlent d'une analyse intégrée et multisectorielle à travers une consultation inclusive (acteurs humanitaires et de développement, Gouvernement), met en relief les causes profondes, les facteurs aggravants, les besoins prioritaires humanitaires et de développement. Cette analyse permettra aux acteurs de développement d'interagir en synergie d'un point de vue stratégique et opérationnel avec les acteurs humanitaires à travers une approche intégrée.

La Nouvelle façon de travailler (NWOW) s'articule donc autour du renforcement du lien humanitaire et développement dans l'optique de répondre aux besoins humanitaires immédiats des populations tout en réduisant le risque et la vulnérabilité. L'objectif de la Nouvelle façon de travailler est de rapprocher les sphères humanitaires et de développement dès le début d'une crise, pour soutenir les communautés affectées, répondre aux causes structurelles et économiques et contribuer à prévenir une nouvelle spirale de fragilité et d'instabilité.

La nouvelle façon de travailler

Comment le Tchad progresse vers son opérationnalisation

- Vision commune** : les acteurs humanitaires et de développement reconnaissent que les besoins humanitaires au Tchad sont hérités de multiples défis liés au faible développement. Le contexte de crise prolongée requiert des interventions humanitaires d'urgence assorties de programmes de résilience et développement ciblés sur les causes profondes de ces vulnérabilités identifiées.
- Alignement stratégique** : l'élaboration d'un cadre stratégique 2017-19 a permis l'alignement entre le HRP, le UNDAF et le PND, à travers la définition de résultats collectifs qui sont le lien entre les Objectifs de Développement Durable et les plans stratégiques nationaux.
- Priorités régionales opérationnelles** : un travail a abouti à la définition de priorités conjointes dans les zones de convergence pour réduire les vulnérabilités et favoriser le développement local.

Activités

Exemples de quelques activités nécessaires pour atteindre les résultats stratégiques et ouvrir aux résultats collectifs. Ces activités sont indicatives et seront développées spécifiquement dans les plans de travail régionaux dans une optique de complémentarité.

- Intervention humanitaire.
- Intervention résilience.
- Intervention de développement.

- | | | |
|---|--|---|
| Appui aux activités agro-pastorales. | Mise en place d'espaces temporaires d'apprentissage. | Distribution de kits WASH. |
| Distribution de vivres. | Distribution d'abris d'urgence et kits AME. | Rénovation et installation de structures sanitaires, points d'eau et forages. |
| Programmes nutritionnels thérapeutiques pour le traitement de la MAS. | Construction d'abris durables. | Formation des maîtres communautaires et enseignants. |
| Consultations ambulatoires via cliniques mobiles. | Campagnes de vaccination d'urgence. | Soutien aux activités génératrices de revenus. |
| Promotion de l'approche totale pilotée par la communauté (APTC). | Réhabilitation de centres de santé, latrines, forages. | Renforcement des capacités et systèmes de surveillance et d'alerte locaux et nationaux. |
| Activités de changement de comportements et pratiques. | Programme élargi de vaccination (PEV). | Programme de filets sociaux. |

Objectifs et résultats stratégiques

Des objectifs mesurables de réduction de la morbidité, des besoins et des vulnérabilités.

Objectifs stratégiques (HRP)

1. Sauver et préserver la vie des populations affectées.

2. Réduire la vulnérabilité des populations affectées.

3. Contribuer à la protection des populations les plus vulnérables.

Résultats stratégiques (UNDAF)

1. Développement du capital humain.
2. Protection sociale, gestion de crise et durabilité.

3. Gouvernance, paix et sécurité.

Axes du PND

1. Renforcement de l'unité nationale.
2. Renforcement de la bonne gouvernance et de l'état de droit.
3. Economie diversifiée et compétitive.
4. Amélioration de la qualité de vie de la population tchadienne.

Plans

Les trois plans qui visent ensemble à couvrir les besoins humanitaires et de développement. Ces plans pluriannuels partagent les résultats collectifs.



Résultats collectifs

Des résultats communs concrets et mesurables de réduction des besoins et vulnérabilités dont l'atteinte nécessite les efforts des acteurs humanitaires et de développement.

Réduire de 32% le nombre de personnes en insécurité alimentaire.

Réduire de 27% le nombre de personne en insécurité alimentaire sévère (Cadre Harmonisé, phases 3 et +).

Réduire le taux de malnutrition aiguë sévère (MAS) des enfants de moins de cinq ans de 2,6% à 1,8%.

Réduire le taux de malnutrition aiguë globale (MAG) des enfants de moins de 5 ans de 11,9 à 10 %.

Ramener le taux de létalité obstétricale de 5% à moins de 1%.

90% de personnes dans le besoin ayant accès aux services essentiels fonctionnels (eau potable, structures sanitaires, structures éducatives).



Répondre aux besoins humanitaires immédiats des populations tout en réduisant le risque et la vulnérabilité.



PLAN DE

RÉPONSE

La communauté humanitaire au Tchad requiert 476,6 millions USD pour répondre aux besoins de 2 millions de personnes affectées par l'insécurité alimentaire et la malnutrition, les mouvements de population et les urgences sanitaires.

Personnes dans le besoin et ciblées

	Personnes en besoin et besoins financiers		
	HRP 2018	HRP 2019	Tendances
Population dans le besoin	4,9 millions	4,3 millions	-12,2% ▼
Population ciblée	2,1 millions	2 millions	-4,7% ▼
Besoins financiers	544 millions	476,6 millions	-12,4% ▼
Nombre de projets	160	159	

Le Plan de réponse humanitaire pour le Tchad se fonde sur l'analyse commune et mise à jour des besoins humanitaires sur base des trois crises récurrentes qui affectent le Tchad : insécurité alimentaire et malnutrition, mouvements de population et urgences sanitaires. 4,3 millions de personnes ont besoin d'une assistance humanitaire et multisectorielle en 2019. La stratégie de réponse humanitaire en 2019 est ancrée dans le cadre stratégique 2017-2019 en se focalisant sur les besoins les plus urgents et essentiels des populations vulnérables : i) sauver et préserver la vie et la dignité des populations affectées, ii) réduire la vulnérabilité des populations affectées à travers le renforcement de la résilience et iii) contribuer à la protection des populations vulnérables et renforcer la redevabilité envers les populations affectées. Elle ciblera en priorité 2 millions de personnes affectées par ces trois crises à travers une réponse multisectorielle dans les domaines de la sécurité alimentaire, nutrition, santé, eau, hygiène et assainissement, éducation, protection, abris et articles ménagers essentiels (AME).

La variation des populations dans le besoin et ciblées en 2019 se justifie par l'effort de priorisation des besoins sur base des vulnérabilités identifiées lors du ciblage et des capacités opérationnelles disponibles au sein des clusters en vue d'une meilleure couverture des besoins les plus prioritaires, ce qui se traduit également par la réduction du nombre de projets.

Combattre et prévenir l'insécurité alimentaire et la malnutrition.

Une assistance alimentaire d'urgence sera apportée aux personnes en situation d'insécurité alimentaire sévère (phase 3 et plus) et sera couplée à un appui visant à préserver et améliorer leurs moyens d'existence y compris pour ceux en situation de déplacement. Une attention particulière sera

portée sur les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes, les personnes vivant avec un handicap, les personnes âgées, ainsi que les femmes cheffes de ménages. L'appui à la résilience des populations consistera, entre autres, à améliorer durablement leur situation socio-économique (caisse de résilience, vivres ou argent pour la création d'actifs, filets sociaux, cash plus.) dans les régions en crise et sous pression ainsi que celles affectées par les mouvements de population.

La prise en charge des enfants de moins de cinq ans, des femmes enceintes et allaitantes affectées par la malnutrition sera au centre de la réponse dans le but de sauver des vies. Elle sera accompagnée par des activités de prévention qui s'attaquent aux diverses causes profondes de la malnutrition. La réponse se fera à travers les structures étatiques et confessionnelles ainsi que par les équipes mobiles dans les zones difficilement accessibles.

Compte tenu de la forte corrélation entre insécurité alimentaire et malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes et allaitantes, une combinaison de l'assistance alimentaire avec le traitement et la prévention de la malnutrition est impérative. La lutte contre la malnutrition s'effectuera à travers un ensemble d'interventions multisectorielles associant les secteurs de la santé, de l'éducation, de la protection (notamment en ce qui concerne les pratiques néfastes comme le mariage précoce, et l'inégalité des femmes), ainsi que de l'eau, hygiène et assainissement à travers l'approche « Wash in Nut ». L'approche communautaire sera privilégiée pour augmenter le nombre d'enfants diagnostiqués et traités et renforcer la prévention. Des appuis seront maintenus pour améliorer le système de collecte des données de routine permettant de détecter et de répondre aux problèmes de performance dans la prise en charge des enfants malnutris et le système d'alerte précoce en sécurité alimentaire mis en place par le SISAAP.^[7]

Réduire la vulnérabilité résultant des mouvements de population

La protection restera au centre de l'assistance humanitaire aux personnes affectées par les mouvements de population qui continuent à faire face aux problèmes majeurs de protection comme le sexe pour la survie, la déperdition scolaire, les mariages précoces et forcés, les risques d'apatridie, les difficultés liées à la documentation, au droit de travail,

[7]. Système d'information sur la sécurité alimentaire et d'alerte précoce.

l'atteinte aux biens matériels et à l'intégrité physique. Des efforts pour le respect des droits fondamentaux de ces personnes seront entrepris à travers une approche communautaire d'auto protection, de suivi rapproché des situations de protection, la recherche de solutions aux problèmes identifiés et le référencement pour une prise en charge holistique des cas. Une assistance multisectorielle d'urgence sera apportée pour répondre aux besoins vitaux des personnes nouvellement affectées par les mouvements de population : réfugiés, retournés, personnes déplacées internes et personnes déplacées retournées, ressortissants de pays tiers, ainsi que les populations hôtes concernées avec un focus sur le maintien des standards minimum dans les lieux de déplacement, camps, sites et communautés hôtes. Une partie importante de la réponse visera également à un appui pour la mise en place de solutions durables, notamment l'autonomisation des populations déplacées de longue date à travers leur intégration et insertion dans les communautés d'accueil, dans un environnement de coexistence pacifique avec les populations autochtones, ou le retour dans leurs villages d'origine. Un appui sera apporté aux autorités locales pour renforcer le système de collecte d'information sur les personnes affectées par les mouvements de population et l'acquisition de la documentation juridique appropriée pour les réfugiés et les retournés dans les perspectives de solutions durables.

Le renforcement de l'intégration de la protection transversale dans l'assistance humanitaire visera à prévenir et réduire le risque de violence et de déplacement et, en même temps, à renforcer l'accès humanitaire et la protection des civils. Une attention particulière sera portée aux enfants sortis des forces et groupes armés, enfants séparés, enfants non accompagnés, aux femmes cheffes de ménages, aux personnes vivant avec handicap, ...

Répondre aux urgences sanitaires

La prise en charge des personnes touchées par les épidémies et autres pathologies (comme le paludisme, la méningite, le tétanos néo natal, les infections respiratoires aiguës, la conjonctivite chez l'enfant), le renforcement de la surveillance épidémiologique et l'amélioration de la couverture vaccinale restent au cœur de la réponse aux urgences au Tchad. La réponse sera focalisée dans le renforcement du plateau médical des structures sanitaires. Le renforcement et l'amélioration de la pratique de la santé de la reproduction permettra d'assurer la mise en place de Dispositifs Minimums d'Urgence (DMU) qui visent à prévenir et réduire la mortalité, la morbidité et l'invalidité des populations affectées par les crises, particulièrement les femmes et les filles.

Des cliniques mobiles seront mises en place afin d'assurer l'accès aux soins de santé primaires aux personnes en situation de déplacement les plus vulnérables dans les zones difficilement accessibles particulièrement dans la région du Lac. Un accent sera également mis sur la prise en charge médicale des personnes affectées par la malnutrition aiguë avec complications et des cas de violences basées sur le genre dans un contexte humanitaire d'élargissement du paquet de gratuité des soins, en conformité à la politique nationale.

Des efforts de plaidoyer auprès du Ministère de la santé pour

renforcer les capacités des structures étatiques (réhabilitation des centres de santé, appui en médicaments/matériels et ressources humaines qualifiées) et leur accessibilité, notamment d'un point de vue physique, financier, culturel, social, ainsi que le système de surveillance épidémiologique et d'alerte précoce seront poursuivis.

Centralité de la protection et protection transversale

L'Equipe humanitaire pays (EHP) s'inscrit résolument dans l'approche prescrite par la Déclaration des directeurs de l'IASC (Comité permanent inter organisations) sur la centralité de la protection (2013) et sur la protection dans l'action humanitaire (2016). L'objectif stratégique 3 répond aux impératifs de protection des populations vulnérables et de redevabilité envers les populations affectées. La stratégie de protection de l'EHP Tchad (2017) place également les enjeux de protection au centre de toute l'action humanitaire, avec un accent sur la protection transversale et la redevabilité. Cette stratégie mise en œuvre en 2018 restera au centre de l'action humanitaire en 2019. La protection sera systématiquement à l'ordre du jour des réunions de l'EHP, et les clusters poursuivront les efforts engagés dans l'opérationnalisation de la protection transversale.

Sous la responsabilité du Coordonnateur humanitaire, l'Equipe humanitaire pays (EHP) s'assurera que la réponse humanitaire se base sur une analyse des risques de protection et vise à prioriser la dignité et à faire participer l'ensemble des populations touchées aux prises de décisions et à la réponse humanitaire.

En 2019, la sensibilisation et l'appui aux clusters seront renforcés sur base des analyses conjointes des barrières à l'accès et des menaces à la sécurité et la dignité. Ceci permettra l'intégration des aspects de protection transversale dans les stratégies et approches des clusters. Des outils de mise en pratique de la protection transversale dans tous les secteurs seront développés.

Répondre aux besoins distincts des deux sexes grâce à une approche intégrée du genre

Les discriminations entre filles et garçons, femmes et hommes restent un obstacle majeur au développement humain au Tchad : le pays arrive au 186ème rang parmi les 188 pays classés par rapport à leur niveau d'inégalité entre les sexes. Il s'agit donc de l'un des pays du monde où naître fille ou garçon est lourd de conséquences quant aux opportunités éducatives, sociales et économiques et aux droits dont jouira chacun. Les discriminations sexistes affectant la population féminine et les rôles bien distincts que jouent femmes et hommes dans la société tchadienne signifient que chacun a une expérience et des capacités différentes pour faire face à la crise ainsi que des priorités distinctes sur ce que devrait apporter l'assistance humanitaire. Il est de la responsabilité des acteurs humanitaires de comprendre ces différences et de planifier une aide qui assiste tous les segments de la population, tout en ne mettant personne à risque. Les inégalités, qu'elles soient économiques, sociales, politiques ou sanitaires, entravent le développement durable.

OPÉRATIONNALISER LA « NOUVELLE FAÇON DE TRAVAILLER » ET RENFORCER LE NEXUS HUMANITAIRE - DÉVELOPPEMENT - PAIX AU TCHAD

L'analyse des vulnérabilités et besoins humanitaires des trois dernières années a confirmé que la majorité des besoins humanitaires au Tchad trouvait son origine dans des problématiques structurelles qui nécessitent une approche intégrée entre urgence, résilience, développement et consolidation de la paix. C'est ainsi que la communauté humanitaire s'est engagée dès 2016 dans la Nouvelle façon de travailler (New Way of Working, NWOW) avec les acteurs de développement et le Gouvernement visant, entre autres, à promouvoir une programmation intégrée humanitaire - développement et encourager les points de convergence entre interventions humanitaires, de développement et de consolidation de la paix dans les zones où le chevauchement et l'interrelation des besoins humanitaires et de développement sont démontrés.

L'articulation stratégique de cette approche a permis d'aligner le plan pluriannuel (2017-2019) du plan de réponse humanitaire avec l'UNDAF 2017-2021 et le Plan National de Développement 2017-2021 afin d'identifier les priorités collectives autour desquels les efforts doivent se concentrer pour réduire la vulnérabilité des populations. A cet effet, six résultats collectifs ont été identifiés en 2017 pour permettre d'articuler efficacement la programmation intégrée au niveau local en s'appuyant sur les avantages comparatifs d'un éventail diversifié d'acteurs, sur plusieurs années. Lorsque cela est possible, ces efforts doivent œuvrer à renforcer les capacités nationales existantes. L'objectif est de réduire efficacement les besoins en aide humanitaire et ce faisant, de contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable (ODD) qui consiste à ne laisser personne de côté. Ces résultats collectifs offrent une vision commune qui vise à mettre l'accent sur les efforts collectifs et à rassembler tous les acteurs où les actions humanitaires et de développement pour contribuer à réduire les besoins, les risques et les vulnérabilités de la population et à accroître leur résilience.

Plusieurs initiatives dans le cadre du nexus sont en cours au Tchad à des échelles faibles et moins coordonnées : les interventions dans le cadre de l'initiative DIZA (Développement intégré dans zones d'accueil) soutenue par l'Union Européenne avec des interventions liant l'action humanitaire à la résilience et le développement dans le Sud et l'Est du Tchad ; les interventions conjointes entre ECHO et DEVCO dans certaines régions de l'est,

le projet de la Banque Mondiale au profit des réfugiés et communautés hôtes au Sud et à l'Est (PARCA), le programme de résilience au lac (RESILAC), le Programme d'appui au développement local et à la finance inclusive au Tchad (PADLFIT) du PNUD et les interventions des agences des Nations Unies et de plusieurs ONG utilisant leur casquette (humanitaire et développement) à mettre en œuvre de façon intégrée des programmes humanitaire et développement.

Pour 2019 et les années à venir, il est nécessaire de capitaliser sur ces expériences et porter ces interventions à échelle afin de maximiser leur impact et les répliquer dans des zones présentant des contextes favorables à la mise en œuvre de cette approche ou présentant des opportunités de mobiliser les acteurs, le gouvernement et les bailleurs pour répondre collectivement et de façon intégrée aux problématiques majeures identifiées.

Pour ce faire, sur base d'analyse intégrée, les acteurs humanitaires, de développement, les bailleurs et le gouvernement s'efforceront d'identifier des zones dites de convergence. Cette analyse inclura les données disponibles (cadre harmonisé, SMART, autres évaluations) dans les secteurs clés, les éléments de stabilité, de cohésion sociale, de consolidation de la paix et prendra en compte la présence actuelle et future des acteurs humanitaires et de développement. Dans cette perspective, le Lac est de facto une zone où le nexus est déjà en cours et devrait s'intensifier avec la matérialisation des promesses de financements humanitaires, de résilience et de développement de la conférence de Berlin. Il est alors primordial que d'autres zones de convergence soient identifiées notamment dans la bande sahélienne pour adresser durablement la crise alimentaire et nutritionnelle et dans les zones d'accueil des réfugiés et retournés pour consolider les solutions durables pour ces personnes et les communautés hôtes dans une perspective d'intégration socio-économique.

En dépit de tous les progrès accomplis dans la mise en œuvre du nexus au Tchad et des possibilités qui s'offrent de faire de la Nouvelle façon de travailler un succès, la réponse humanitaire ainsi que le développement restent sous-financés de manière chronique. Les donateurs doivent soutenir ces efforts avec des engagements de financement pluriannuels et des investissements en résilience / développement et consolidation de la paix dans les zones de convergence. Toutes les parties prenantes, y compris le Gouvernement et le secteur privé, ont un rôle clé à jouer.

Pour s'assurer que le Plan de réponse humanitaire 2019 soit bâti sur une analyse et une prise en compte des besoins en assistance et en protection distincts des deux sexes, la communauté humanitaire au Tchad s'est dotée d'une équipe de cinq formateurs sur l'intégration et le suivi du genre dans l'action humanitaire formée par le GenCAP et le Norwegian Refugee Council en septembre 2018. Cette équipe a accompagné les clusters dans le processus de planification

de la réponse sectorielle et continuera son appui aux clusters au cours de la mise en œuvre des programmes. Le marqueur « Genre et âge » permettra de suivre les performances des partenaires dans la prise en compte du genre dans la réponse humanitaire.

Renforcer la redevabilité envers les communautés affectées

L'engagement de l'Equipe humanitaire pays à renforcer la redevabilité envers les populations affectées (AAP) s'est traduit par la mise en place d'un plan d'action cohérent et d'un mécanisme inter organisation de communication avec la population bénéficiaire de l'aide humanitaire, la définition d'un objectif stratégique axé sur la redevabilité envers les personnes affectées dans le cadre stratégique pluriannuel et des indicateurs de perception appropriés. Les enquêtes de perception des bénéficiaires de l'aide ont permis de faire ressortir les points de vue et perspectives des bénéficiaires face à l'organisation de l'assistance qui ont été pris en compte dans la planification pour 2019. Des indicateurs spécifiques à la redevabilité sont définis et validés par l'Equipe humanitaire pays dans la perspective de renforcer la communication et la participation des communautés vulnérables à l'action humanitaire.

4 INDICATEURS PRIORITAIRES EN 2019

	INDICATEURS DE PERCEPTION	RÉSULTAT (MI-2018) ^[8]	RÉSULTAT (FIN-2018)	CIBLE HCT (FIN 2019) ^[9]
OS1	% de personnes affectées qui se sentent informées au sujet de l'aide qu'elles peuvent recevoir (CHS 4)	60 %	67 %	80 %
	% de personnes affectées qui sentent que les acteurs humanitaires les traitent avec respect (CHS 8)	76 %	76 %	80 %
OS3	% de personnes affectées qui pensent que l'assistance touche ceux qui en ont le plus besoin (CHS 1)	34 %	26 %	70 %
	% de personnes affectées qui savent comment faire des suggestions ou soumettre des plaintes aux acteurs humanitaires (CHS 5)	32 %	52 %	60 %

L'engagement pris pour renforcer la redevabilité envers les personnes affectées au Tchad repose sur plusieurs cadres normatifs, qui mettent tous l'accent sur une redevabilité accrue à l'égard des personnes affectées. Parmi ceux-ci figurent notamment les engagements du Comité permanent inter-organisations sur la redevabilité vis-à-vis des personnes affectées (IASC), la Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité (Core Humanitarian Standard, CHS) et l'objectif numéro 6 « A Participation Révolution » du « Grand Bargain » qui constitue un accord des bailleurs et organisations humanitaires internationales parmi les plus importantes du secteur visant à améliorer l'efficacité de l'aide humanitaire.

Pour soutenir la mise en œuvre du plan de réponse humanitaire (HRP) par l'EHP, Ground Truth Solutions (GTS), CHS Alliance et l'Initiative pour la communication et l'engagement communautaire (CCEI) travaillent depuis 2018 au renforcement des capacités des acteurs concernés, et notamment à l'intégration de mécanismes de commentaires et avis (feedback) à toutes les phases du cycle de programmation humanitaire. Les données de perception collectées par GTS en 2018 permettent à CHS Alliance et au CCEI de faire le

lien entre les engagements du IASC et la norme CHS avec l'expérience des personnes affectées au Tchad.

Dans le cadre de ce programme, Ground Truth Solutions et CHS Alliance ont appuyé les principaux acteurs de l'EHP pour la prise en compte des commentaires des personnes affectées dans le but de suivre l'efficacité de la mise en œuvre du cadre stratégique pluriannuel 2017-2019. GTS a mené deux opérations de collecte et d'analyse systématique des réactions des personnes affectées, du personnel sur le terrain et des organisations partenaires locales sur les dimensions clés de la performance humanitaire et les indicateurs de perception, dont les résultats ont éclairé l'analyse commune des besoins humanitaires (HNO) pour 2019. Sur la base de ces résultats, CHS Alliance et GTS entendent continuer d'appuyer les clusters et les agences et organisations humanitaires au Tchad afin de renforcer leur capacité à utiliser la norme CHS comme cadre d'amélioration des politiques et processus relatifs à la qualité et à la redevabilité.

Les résultats des enquêtes auprès des personnes montrent que la communauté humanitaire au Tchad a fourni des efforts

considérables pour partager les informations et respecter les populations affectées. En effet, 60 % des répondants estiment que le partage d'information est efficace et 76 % estiment être traités avec respect. Les efforts conjoints de la communauté humanitaire et du Gouvernement sont aussi à saluer car les personnes affectées se sentent largement en sécurité, 81 % d'entre elles répondant positivement à cette question.

Des efforts plus importants sont à faire pour ce qui est du respect des délais, de la prise en compte des plus vulnérables, de la mise en œuvre et de la communication sur les mécanismes de gestion des plaintes et des avis (feedbacks) ainsi que de l'autonomisation et de la participation. En effet :

- 94 % des répondants estiment que l'assistance est fournie avec des retards considérables les poussant parfois à adopter des stratégies d'adaptation néfastes ;
- La nécessité d'une communication renforcée et plus compréhensible sur la procédure de ciblage s'impose. Seuls 34 % estiment que l'assistance touche les personnes qui ont le plus besoin d'assistance alors que les processus de ciblage se veulent communautaires et participatifs ;
- Dans le domaine de la gestion des plaintes, même si en moyenne 87 % des répondants estiment se sentir à l'aise pour signaler des cas d'abus ou de mauvais traitement de la part du personnel humanitaire, seuls 32 % disent connaître les mécanismes existants ;
- Les efforts pour l'autonomisation des personnes déplacées portent très peu, voire pas du tout, de fruits. Les actions entreprises sont soit inadaptées au contexte (temporel et physique), soit les personnes ne se sentent pas suffisamment accompagnées. Seuls 7 % des répondants estiment être capables de vivre sans l'aide des acteurs humanitaires ;
- Enfin la participation effective des personnes affectées dans la prise de décisions les concernant reste à

[8]. Moyenne des trois provinces retenues pour les enquêtes de perception de GTS : Logone Oriental, Lac et Ouaddaï.

[9]. Des améliorations au niveau des indicateurs de perception sont possible de trois façons : 1) au niveau du pourcentage global ; 2) au niveau de la distribution des résultats pour les trois régions enquêtées, 3) au niveau de la satisfaction des enquêtés (changement de : « plutôt oui » à « tout à fait »).

construire. Seulement 12 % estiment que leurs points de vue sont pris en compte. Ce taux faible est le reflet d'actions de participation ponctuelles et non systématiques.

Renforcer la lutte contre les exploitations et abus sexuels (PSEA)

L'Equipe humanitaire pays a affirmé son engagement à lutter contre les abus et exploitations sexuels par les personnels engagés dans la délivrance de l'aide humanitaire à travers zéro tolérance pour toutes violences basées sur le genre, abus et exploitation sexuels commis sur les populations affectées.

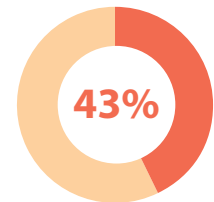
A cet effet un plan de travail cohérent qui vise à protéger les bénéficiaires de l'aide et renforcer la capacité collective des agences et organisations et des populations affectées à prévenir et réagir aux exploitations et abus sexuels a été mis en place. Un SOP (procédures opérationnels standards) a été mis en place auquel une majorité des agences et organisations humanitaires ont adhéré et sont impliquées dans la fonction du mécanisme communauté de plainte inter-agence mis en place et l'opérationnalisation est en cours. A ce titre, les mécanismes communautaires des plaintes assurant un système de retour (feedback) seront renforcés, les cellules de réception des plaintes et d'investigation seront connues à travers le renforcement de la sensibilisation des populations bénéficiaires de l'aide et des acteurs.

Le travail intégré entre la PSEA et la redevabilité envers les populations affectées en cours sera renforcé pour plus d'efficacité et d'impact au sein des organisations de leur personnel et des communautés.

Le renforcement de l'utilisation des transferts monétaires

La modalité de réponse à travers les transferts monétaires contribue à l'autonomisation et à la dignité des communautés affectées et améliore l'efficacité de l'aide. En 2019, l'EHP cherchera à renforcer la programmation des transferts monétaires, lorsque cela est possible, dans la planification de la réponse et la préparation aux urgences. A cet effet, 43 % des projets (67 sur 157 projets) planifiés en 2019 intègrent la modalité des transferts monétaires dans la réponse.

% des projets utilisant la modalité Cash



Au Tchad, la communauté humanitaire utilise les transferts monétaires depuis 2013, principalement dans le secteur de la sécurité alimentaire. Depuis 2017, son usage est en plein essor ; les études de faisabilité indiquent qu'il existe un potentiel immense pour l'utilisation de cette modalité dans plusieurs régions (Lac, Sud, Est, bande sahélienne) et dans une optique multisectorielle si les services suivent.

Dans ce contexte, et en lien avec les engagements du Sommet Humanitaire Mondial, la communauté humanitaire est engagée à augmenter lorsque cela est possible et faisable, la programmation basée sur les transferts monétaires comme un moyen flexible et efficace d'appuyer les personnes affectées. Le groupe de travail sur les transferts monétaires mis en place en 2013, qui rapporte à l'Inter-cluster depuis 2017, travaille sur la définition d'un panier minimum de dépenses afin de promouvoir l'utilisation du transfert monétaire à usages multiples.



Photo : OCHA/Naomi Frerotte



Photo : OCHA/Naomi Frerotte

LA STRATÉGIE DE RÉPONSE AUX URGENCES DE L'EQUIPE HUMANITAIRE PAYS

En 2017, l'ICC a sollicité l'Equipe humanitaire pays afin d'avoir des orientations claires en matière de préparation et réponses aux urgences (PRU) pour 2018. Une stratégie commune de préparation aux réponses d'urgence pour la communauté humanitaire s'avérait donc pertinente et opportune dans la mesure où les facteurs saisonniers et climatiques, les mouvements de population imprévisibles venant des pays voisins suite à des conflits, ont entraîné une hausse ponctuelle et souvent durable des besoins humanitaires, et que le cadre de réponse et gestion des crises actuel demeure lacunaire et inégal au niveau décentralisé. Les discussions préliminaires ont eu lieu lors de la réunion de l'EHP du 20 septembre 2017 où il a été agréé collectivement, en accord avec son mandat et les responsabilités y afférentes, de préparer une stratégie en PRU, c'est-à-dire un cadre pour une vision et des orientations communes de l'EHP envers la communauté humanitaire.

Ce document s'inscrit dans la continuité des plans définis par le Gouvernement tchadien, tels que le plan national de renforcement des capacités en réduction des risques de catastrophes et préparation aux urgences de 2015, ainsi que le plan de contingence multirisques de 2017. Par ailleurs, en attendant que le Tchad « rende effectif un mécanisme de prévention et de gestion des risques et catastrophes naturelles (résultat 4.1.3 du PND) et renforce les capacités en matière de prévention, gestion et adaptation aux risques de catastrophes », la préparation aux réponses d'urgences doit se poursuivre à tous les niveaux de la communauté humanitaire et du Gouvernement.

L'objectif de la stratégie est d'être prêt à répondre aux urgences soudaines potentielles^[10], en appui aux autorités nationales et locales qui ont la responsabilité principale en matière d'alerte et d'assistance aux populations ainsi qu'aux communautés affectées.

Six résultats collectifs attendus ont été définis afin de renforcer la préparation et la réponse :

1. Un dispositif de veille, avec des lanceurs d'alerte en

support aux systèmes du Gouvernement, notamment dans les régions les plus à risque, qui diffuse et relaye l'information essentielle et utile en temps opportun via le système de coordination humanitaire (clusters) ;

2. Des seuils d'alerte et de déclenchement d'interventions d'urgence sont agréés/mis à jour collectivement à partir d'une lecture partagée des risques ;

3. Un formulaire commun standardisé d'évaluation rapide des dégâts et de rapportage est harmonisé pour la communauté humanitaire ;

4. Une liste des partenaires membres des clusters avec les capacités opérationnelles de réponse aux urgences est disponible ;

5. Les stocks de contingence ou les capacités à mobiliser des stocks de la communauté humanitaire, notamment en amont des périodes à risque telles que la soudure ou la saison des pluies, sont connus ;

6. Un mécanisme de réponse rapide pour mobiliser l'assistance d'urgence, entre la HCT et le Gouvernement est agréé.

Pour 2019, le travail de préparation aux réponses d'urgence de la communauté humanitaire au Tchad va se poursuivre. Le financement des actions permettant d'accroître le niveau de préparation des communautés et de l'Etat vis-à-vis des risques prioritaires, tels qu'identifiés dans le plan de contingence inter-agences et repris dans le plan national de contingence multirisques, à savoir les aléas naturels, les risques épidémiques ou encore les mouvements de population est nécessaire via le renforcement des systèmes de surveillance et d'alerte, l'appui à la planification de la contingence et la prévention. Cette approche coïncide avec les développements stratégiques impulsés par le Coordonnateur des secours d'urgence, dont le plaidoyer s'articule autour d'une approche préventive^[11] reposant sur des financements prévisibles. L'enjeu est de passer d'un système humanitaire réactif basé sur l'identification des besoins à un système humanitaire préventif basé sur l'action précoce.

[10]. C'est-à-dire en dehors de celles prévues dans le HRP et basée sur une analyse de risques (PC IA, PNCM).

[11]. <https://interagencystandingcommittee.org/principals/news-public/under-secretary-general-humanitarian-affairs-and-emergency-relief-3>

CAPACITÉ

OPÉRATIONNELLE

Les capacités opérationnelles des acteurs humanitaires sont limitées au Tchad, du fait des faibles ressources financières, matérielles et humaines. Ainsi, les actions humanitaires se concentrent dans les régions où les vulnérabilités sont les plus importantes.

La présence humanitaire est concentrée dans les zones les plus vulnérables, à savoir l'Est, le Sud et la province du Lac exposées aux mouvements de population, à l'insécurité alimentaire et la malnutrition et aux urgences sanitaires les plus aiguës. Un suivi de l'évolution de la situation sécuritaire au Nord est fait pour permettre une réponse en cas de détérioration de la situation avec des conséquences humanitaires sérieuses.

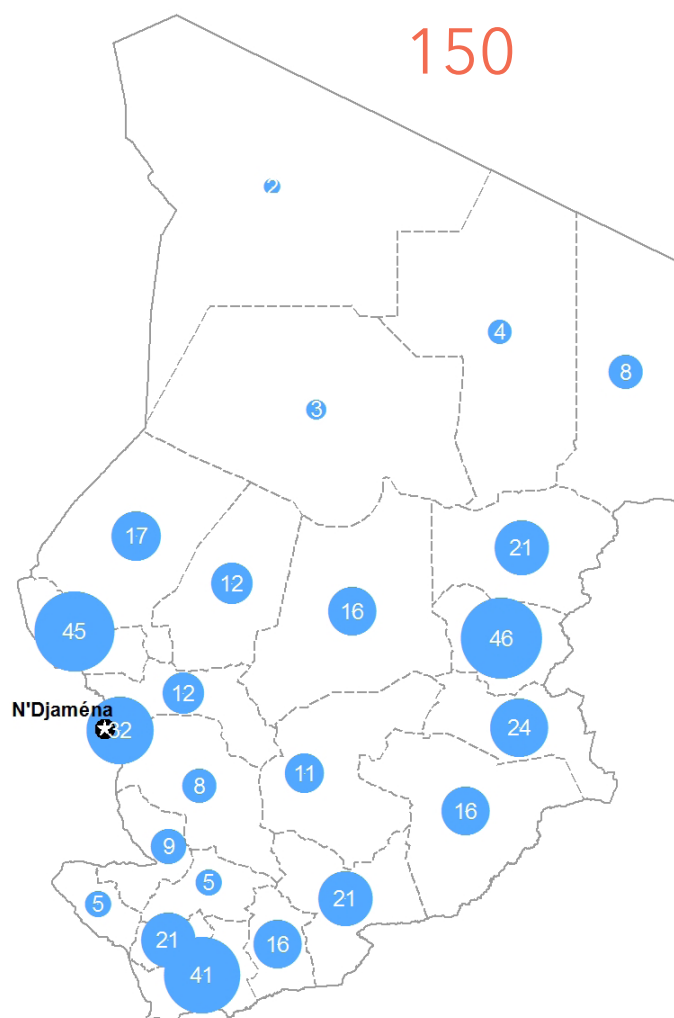
Du fait de l'insuffisance des ressources, l'aide humanitaire se limite à couvrir les besoins les plus urgents et à fournir quelques activités de renforcement des moyens d'existence et de résilience des populations sans couvrir l'ensemble des besoins essentiels, particulièrement au sein des communautés hôtes qui restent fragilisées par la présence de longue durée des personnes en déplacement. Par ailleurs, l'approche hors camps d'accueil et d'assistance aux réfugiés au sud du Tchad, tout comme l'approche de villagisation des réfugiés à l'Est, requiert des ressources suffisantes pour la mise en place de solutions durables en faveur des populations affectées, accroître les investissements favorisant la résilience et le développement des communautés afin d'assurer une sortie durable de la crise.

L'engagement de la communauté humanitaire, en soutien à l'action du Gouvernement, devrait être renforcé en matière de préparation de la réponse aux urgences à travers le renforcement du système de veille et d'alerte précoce et de gestion des données sur les mouvements de population, en particulier, le déplacement interne.

Pour appuyer l'opérationnalisation du nexus humanitaire - développement, la cartographie des interventions humanitaires et de développement sera systématiquement mise à jour et devrait faciliter le processus d'identification des zones de convergence, afin d'assurer une réponse intégrée ou complémentaire et plus efficace entre les différents acteurs.

DE PARTENAIRES
HUMANITAIRES

150



ACCÈS

HUMANITAIRE

L'insécurité, les contraintes logistiques, les tracasseries administratives et les ingérences ou tentatives d'ingérence représentent les principales contraintes à l'accès humanitaire au Tchad. Le sous-financement de l'aide demeure un autre défi majeur.

Depuis 2016, la communauté humanitaire a mis en place un système de suivi et d'analyse des contraintes à l'accès humanitaire, c'est-à-dire la capacité des communautés affectées à accéder à la protection et à l'assistance et l'accès des acteurs humanitaires à ces personnes. Ce système a été élargi à l'ensemble du pays en 2018 et le sera également en 2019. Le système de suivi fait ressortir les priorités suivantes :

Insécurité

L'acheminement de l'aide humanitaire est confronté à des contraintes sécuritaires résultant des attaques répétées des groupes armés et des bandes criminelles à l'encontre des civils, aux tensions intercommunautaires, aux menaces et incidents à l'encontre de travailleurs humanitaires au Lac, au Sud et à l'Est. Le sondage réalisé entre janvier et juin 2018 relève que, près d'un quart (24 %) des organisations considéraient que leur capacité à assister les populations dans le besoin était affectée par les incidents sécuritaires contre les humanitaires. De même, la crise du bassin du lac Tchad et les opérations militaires et l'état d'urgence qui en découlent ont affecté l'accès pour près de la moitié des organisations (47 %). En général, l'insécurité et les attaques contre les civils au Lac, au Sud et à l'Est tendent à entraîner une auto-restriction de la part des acteurs humanitaires qui se manifeste par l'annulation de missions et la suspension d'activités.

Accès physique et contraintes logistiques

L'insuffisance des infrastructures routières et aéroportuaires limite l'accès humanitaire. Les routes sont souvent en mauvais état, particulièrement en saison pluvieuse et rendent inaccessibles certaines localités de l'Est et du Sud. A ceci s'ajoute la fermeture des frontières avec des pays voisins, y compris avec la RCA et le Nigéria, ayant pour effet de limiter les options d'approvisionnement des populations. Dans la région du lac, les zones insulaires sont difficilement accessibles lors de la montée des eaux entre novembre et avril. Près de la moitié (48 %) des organisations ayant répondu au sondage sur l'accès humanitaire considèrent que leur capacité d'intervenir a été affectée par des contraintes d'accès physique.

Ingérences ou tentatives d'ingérence

Près de 32 % des organisations ayant participé au sondage ont affirmé avoir été impactés dans leurs activités par des ingérences ou tentatives d'ingérence. Des cas d'ingérence ou

tentatives d'ingérence par les autorités, les chefs traditionnels, des individus ou des bandes criminelles ont été rapportés pour ce qui est du recrutement du personnel humanitaire, du ciblage des bénéficiaires ou des zones d'intervention, du choix de fournisseurs ou d'entrepreneurs. A cela s'ajoutent les contrôles dans les sites et camps, ainsi que les barrières routières. Ces ingérences ont pour effet de ralentir les interventions humanitaires.

Contraintes administratives

Les contraintes administratives sont principalement liées à l'application de la réglementation en vigueur et son application. Des retards et complications ont été rapportés sur un certain nombre de documents administratifs, par exemple les visas, les agréments pour le personnel humanitaire expatrié, les autorisations de circulation, les protocoles d'accord et la validation de projets. Ces obstacles administratifs résultent en une perte de temps et de ressources, et retardent l'acheminement de l'aide aux populations affectées. En décembre 2018, deux décrets ont été signés portant respectivement sur le statut des ONG et le protocole d'accord d'établissement des ONG dont la mise en application pourrait affecter les opérations humanitaires mais reste une opportunité pour renforcer le dialogue avec le gouvernement sur le renforcement des capacités locales dans le cadre de l'opérationnalisation de l'engagement du Sommet humanitaire mondial sur la « *localisation* ».

En 2018, un atelier a permis de développer une feuille de route pour les autorités et les acteurs humanitaires en vue de renforcer la collaboration et d'assouplir la procédure administrative.

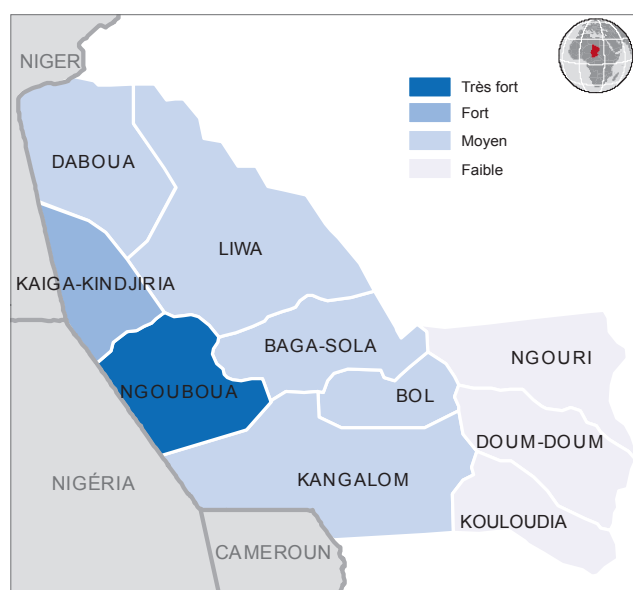
En 2019, les actions suivantes seront renforcées :

- Plaidoyer auprès des forces et agents de sécurité pour une meilleure protection des civils, y compris des humanitaires. Il s'agira de renforcer les échanges d'information en temps réel et la coordination entre les acteurs humanitaires et les acteurs de sécurité sur le terrain afin d'assurer une protection plus efficace des populations civiles et un mouvement plus flexible des acteurs humanitaires, dans le respect des principes humanitaires, en particulier l'indépendance et la neutralité. Les fora de coordination civilo-militaire constitueront des éléments centraux de cette approche.

- Améliorer la préparation aux urgences et, surtout, la capacité de réponse d'urgence des acteurs à travers le suivi de la mise en œuvre de la stratégie de l'Equipe humanitaire pays sur la préparation de la réponse aux urgences, le renforcement des capacités de pré-positionnement des stocks et du déploiement de ressources logistiques sur le terrain en amont des événements prévisibles. De manière générale, ceci nécessitera aussi un renforcement des mécanismes étatiques de transmission des informations et des alertes.

- Plaidoyer auprès des partenaires et du gouvernement afin d'augmenter les ressources disponibles pour la réhabilitation des infrastructures routières, aéroportuaires et l'entreposage des intrants humanitaires.

IMPACT DU CONFLIT ARMÉ, DES OPÉRATIONS MILITAIRES ET DU TERRORISME AU LAC EN 2018



Source : BD des incidents de sécurité et de protection au Lac, OCHA et partenaires, jan-déc 2018

- Renforcer le dialogue, la coordination et le plaidoyer de la communauté humanitaire auprès des autorités compétentes afin de créer un environnement meilleur pour l'efficacité de la réponse.

INCIDENTS SECURITAIRES CONTRE LES HUMANITAIRES EN 2018



Source : BD Accès humanitaire et incidents sécuritaires au Tchad, OCHA, UNDSS, partenaires, jan-oct 2018



Photo : OCHA/Naomi Frerotte

MONITORING DE LA

RÉPONSE

Le suivi de la réponse humanitaire, à travers des outils harmonisés, reste crucial à toutes les étapes du cycle de planification humanitaire. Un suivi régulier permet d'identifier les besoins pertinents non couverts, de mesurer l'impact de la réponse et de réajuster les priorités. Le suivi de la réponse humanitaire en 2019 se fera selon le cadre de suivi mis en place par l'EHP depuis 2017.

Dans le cadre du plan pluriannuel 2017-2019, le suivi permettra de définir les niveaux de réalisation des résultats collectifs, contribuant à l'atteinte des objectifs stratégiques à travers les indicateurs et les cibles convenus. Pour 2019, le Tchad continuera à utiliser l'outil intégré « Response Planning and Monitoring » (RPM), pour enregistrer et rapporter sur les indicateurs sectoriels, selon un cadre logique cohérent. Cet outil est mis à la disposition des partenaires humanitaires via les clusters afin de soutenir la collecte des données sur les réalisations et permet de produire trimestriellement les tableaux de bord humanitaires. Le suivi de la réponse humanitaire s'insère dans la logique de renforcement de la redevabilité de la communauté humanitaire à l'égard des populations affectées, des partenaires étatiques et locaux et des bailleurs de fonds.

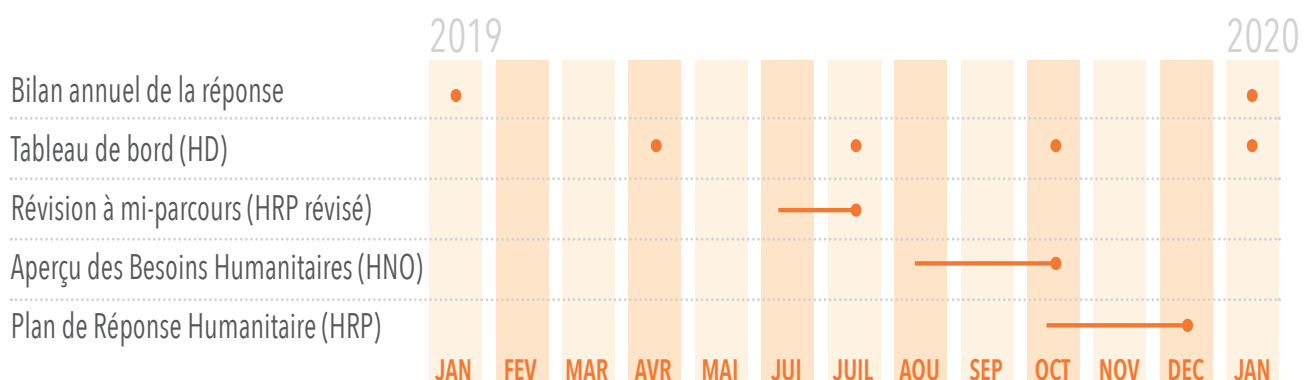
Ce suivi constitue une base de données solide pour le Coordonnateur humanitaire et l'Equipe humanitaire pays, pour la prise de décisions stratégiques et opérationnelles, mais également de soutenir les actions de plaidoyer.

Portée du cadre de suivi

Le cadre de suivi de la réponse humanitaire au Tchad comporte trois niveaux de suivi : les objectifs stratégiques, les objectifs sectoriels et les activités/projets. Tous sont liés à des indicateurs et des cibles permettant d'évaluer les progrès accomplis en 2019 dans le cadre plan triennal 2017-2019. Selon le niveau, différents acteurs sont responsables du suivi et de l'évaluation des progrès accomplis dans la réponse humanitaire (Inter-cluster, coordonnateurs des clusters, organisations membres des clusters). Plus d'informations peuvent être trouvées dans l'annexe « Objectifs, indicateurs et cibles ».

Calendrier du suivi de la réponse humanitaire

Le suivi de la réponse permettra d'élaborer des rapports trimestriels de suivi des projets ainsi que des indicateurs sectoriels. Des tableaux de bord humanitaires trimestriels seront élaborés et discutés à l'ICC et l'EHP sur base des données enregistrées dans RPM. Le suivi des résultats collectifs se fera périodiquement au sein de l'EHP.



RÉSUMÉ DES

BESOINS, CIBLES ET BUDGETS

PERSONNES DANS LE BESOIN



4,3M

PERSONNES CIBLÉES



2M

BUDGET (US\$)



476,6M

4,3 millions de personnes ont besoin d'assistance humanitaire au Tchad en 2019. Or la communauté humanitaire ne pourra pas répondre à tous les besoins, la capacité de réponse étant limitée par le faible niveau des ressources disponibles, financières et humaines, pour la mise en œuvre des projets.

La stratégie humanitaire se concentre donc à répondre aux besoins prioritaires des populations les plus vulnérables et ciblera 2 million de personnes. La grande majorité des projets vise à répondre aux crises insécurité alimentaire et malnutrition et mouvements de population.

24

	TOTAL		PAR STATUT		RÉPARTITION DES PERSONNES CIBLÉES***				PAR SEXE & AGE		BUDGETS	
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Retournés	PDI ⁴	PDI Retournés	Communauté hôte	Population locale	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées****	Réfugiés	Total
1. Articles Ménagers Essentiels 2. Coordination et Gestion de Camps 3. Eau, Hygiène et Assainissement 4. Personnes Déplacées Internes 5. Ressortissants des Pays Tiers												
Abris/AME ¹ /CCCM ²	708K	175K	-	81K	40K	51K	-	-	51%	57 39 4%	I	3,3M
EHA ³	1,4M	460K	-	24K	37K	15K	256K	126K	51%	43 46 11%	0,8	20,9M
Education	1,3K	539K	135K	40K	61K	25K	181K	96K	51%	85 15 0%	3,8M	21,3M
Nutrition	2,2M	1,2K	15K	18K	2K	-	-	1,2M	51%	57 39 4%	0,2M	69,6M
Protection	798K	348K	-	81K	124K	51K	89K	450	51%	57 39 4%	I	16,8M
Santé	2,1M	1M	450K	81K	-	-	-	473K	51%	57 39 4%	I	28,7M
Séc. Alim.	3,7M	925K	364K	41K	-	-	-	519K	60%	57 39 4%	51,5M	140,3M
Réponse multi sectorielle pour les réfugiés	450K*	450K	450K	-	-	-	-	-	60%	62 35 3%	155,5M	155,5M
Coordination											I	5,8M
Logistique											I	14,6M
TOTAL	4,3M**	2M**	450K	81K	124K	51K	256K	1,2M	51%	57 39 4%	\$211,8M	\$476,6M

* Chiffres de planification du HCR sur base de projections. Les clusters ciblent leur réponse sur les chiffres réels du HNO.

** Le total n'est pas le total de la colonne, puisque les mêmes personnes peuvent apparaître plusieurs fois.

*** Il faut rajouter à ces chiffres 2 460 personnes de pays tiers (TCNs).

**** Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

PARTIE II : PLANS DE RÉPONSE OPÉRATIONNELS



Abris / AME / CCCM



Eau, Hygiène & Assainissement (EHA)



Education



Nutrition



Protection



Santé



Sécurité Alimentaire



Plan de Réponse pour les Réfugiés



Logistique



Coordination



ABRIS/AME/CCCM

PERS. DANS LE BESOIN



709K

PERSONNES CIBLÉES



175K

BUDGET (US\$)



3,3M

DE PARTENAIRES



22

OBJECTIFS SECTORIELS

1 Assurer aux personnes affectées par les mouvements de population un accès à des conditions de vie dignes, selon l'expression de leurs besoins en abris et articles ménagers essentiels.

LIÉ À L'OS1

2 Assurer la collecte, l'analyse, et le partage des données afin d'orienter les interventions en faveur des populations déplacées les plus vulnérables.

LIÉ À L'OS3

3 Renforcer la capacité des acteurs impliqués dans la coordination et la gestion des lieux de déplacement et des acteurs gouvernementaux chargés de la relève du cluster Abris/AME/CCCM.

LIÉ À L'OS2

4 Appuyer et impliquer les personnes en déplacement dans la mise en œuvre de solutions durables au sein des zones d'accueil ou des zones de retour favorisant leur autosuffisance et/ou leur réinsertion.

LIÉ À L'OS2

Stratégie du cluster

La stratégie du cluster sera focalisée sur la réponse aux personnes (déplacés et retournés) en déplacement dans la province du Lac et aux retournés tchadiens de la RCA et visera à assurer des conditions de vie dignes à ces personnes dans des sites ou villages d'accueil, à travers la fourniture d'abris et d'articles ménagers essentiels (AME). Un accent sera mis sur l'accompagnement des retours des déplacés internes dans la province du Lac.

La réponse aux réfugiés se fera à travers l'assistance multisectorielle aux réfugiés coordonnée par le HCR.

Le cluster Abris/AME/CCCM veillera à assurer la collecte, l'analyse, et le partage des données afin d'orienter les interventions en faveur des déplacés internes et retournés dans la province du Lac et au Sud. Le renforcement des capacités des acteurs impliqués dans la gestion et dans la coordination des lieux de déplacement sera une priorité pour assurer l'appropriation des outils sur la collecte/partage d'informations, l'analyse des dynamiques de mouvement et de gestion des sites/lieux de déplacement.

En se basant sur les enquêtes d'intentions de retour et les analyses issues de celles-ci, la stratégie du cluster se focalisera sur l'identification de solutions durables pour les populations affectées, avec un focus sur l'accès à la documentation et au logement, aux terres et aux biens, de manière à

accompagner et à renforcer la résilience des populations affectées. Cet accompagnement doit permettre aux personnes déplacées de sortir de l'assistanat et de se prendre en charge de manière digne, dans un environnement de cohabitation pacifique avec les populations autochtones.

Plus de 60 % des déplacés sont dans des sites à la recherche de protection sans perspective de retour immédiat en raison de l'insécurité persistante dans leurs zones d'origine. En même temps, la vie sur les sites les expose à des risques de protection. Ainsi un plaidoyer sera fait auprès des acteurs de protection pour le monitoring des sites et l'identification des risques liés aux violences basées sur le genre (VBG), aux tensions communautaires... Le renforcement des capacités des partenaires œuvrant dans les sites devra prendre en compte la dimension genre et la réponse aux VBG en situation de déplacement et construire sur les mécanismes de réponse et référencement déjà en place. Une attention sera également donnée au renforcement des capacités des acteurs nationaux mais aussi des comités de gestion et représentants à travers la mise en œuvre du mécanisme de coordination des camps (CCCM) allégé là où des acteurs de coordination et de gestion ne seraient pas présents.

La population affectée sera consultée régulièrement et activement dans la recherche de solutions durables.

CONTACTS

Ernst Jean
Coordonnateur ai du cluster
jean@unhcr.org

Réfugiés :

Victor Allandiguibaye
allandig@unhcr.org

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE	
	Réfugiés	Retournés	PDI	PDI Retournés	Communauté hôte	Population locale	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*
PERS. DANS LE BESOIN	450K	81K	124K	51K	-	-	51%	57 39 4%
PERS. CIBLÉES	-	81K	40K	51K	-	-	51%	57 39 4%
BESOINS BUDGÉTAIRES	\$0M			\$3,3M				

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

Priorités

Le cluster veillera en priorité à assurer une assistance d'urgence aux personnes en situation de déplacement (soit 162 755 personnes au Lac et 42 576 retournés de la RCA) à travers la fourniture d'articles ménagers essentiels (AME) et d'abris semi-durables. Le cluster mettra en place un stock de contingence permettant de faire face aux nouveaux déplacements significatifs. Le cluster s'assurera de la prise en compte prioritaire des personnes à besoins spécifiques en coordination avec les acteurs d'autres secteurs travaillant dans les zones de déplacement.

Méthodologie de ciblage

Le cluster cible les personnes en situation de déplacement qui n'ont pas bénéficié d'une assistance en 2018, à l'exception des réfugiés, soit 175 000 personnes directement ciblées.

Opérationnalisation de la protection transversale

Le cluster encouragera ses partenaires à partager des bonnes pratiques et leçons apprises en matière de protection transversale et organisera des formations sur la protection transversale pour ses partenaires en collaboration avec le cluster protection.

Dans le cadre de la stratégie sectorielle, les dimensions de cohésion intercommunautaire, protection et genre seront intégrées tout au long du processus de mise en œuvre des interventions du cluster. De ce fait, les actions spécifiques à prendre sont les suivantes.

- Evaluation des besoins spécifiques de groupes différents (hommes/femmes, filles/garçons, les personnes âgées et handicapées, groupes minoritaires) pour assurer un accès équitable et réduire les risques.
- Consultation et évaluation régulière de la perception de l'équité de l'assistance des communautés hôtes et analyse des risques et identification des mesures d'atténuation des risques avec un accent sur les tensions entre communautés.
- En collaboration avec le cluster protection, identification et renforcement des mécanismes traditionnels de résolution des conflits, y compris pour les conflits avec les communautés hôtes.
- Accessibilité : le cluster s'assurera que les services sur les sites sont accessibles pour les différents groupes vulnérables, y compris les enfants et les personnes âgées et handicapées. La désagrégation des données par sexe et par âge permettra de faire un suivi régulier sur l'accès équitable à l'assistance par différents groupes sociaux et de lever les barrières freinant leur accès à l'aide.
- Dans un contexte où la polygamie concerne 39 % des unions, une attention particulière sera accordée à l'enregistrement des femmes adultes comme bénéficiaires de l'aide, permettant aux coépouses et à leurs enfants d'avoir un accès égal à l'assistance fournie.
- Dans le cadre de la gestion des sites, le cluster coordonnera avec le cluster protection pour répondre aux problématiques liées aux incidents de protection y compris des VBG.

Opérationnalisation de la redevabilité envers les populations affectées

Le cluster renforcera la communication entre les populations affectées et les acteurs humanitaires. Il s'agit de promouvoir et d'assurer le partage d'informations pertinentes aux personnes en déplacement et aux populations hôtes de manière adaptée et accessible, ainsi que la collecte de feedback et de plaintes à travers des discussions de focus group, des consultations et des évaluations participatives, des « post-distribution monitoring » et d'autres mécanismes y compris les lignes vertes. Également, le cluster encourage les partenaires à impliquer les populations féminines et masculines, mais aussi les représentants de toutes les catégories de population, y compris les personnes handicapées, âgées, jeunes, et les communautés hôtes, dans la réponse comme par exemple la construction et la réhabilitation d'abris. Dans une optique de prévention des cas d'abus et d'exploitation sexuels, les bénéficiaires seront sensibilisés sur leurs droits et sur les services disponibles.

Perspective d'utilisation de la modalité des transferts monétaires dans les interventions

Le cluster intégrera la modalité transfert monétaire dans la stratégie de réponse notamment dans la construction et la réhabilitation d'abris, afin de permettre aux bénéficiaires de construire des abris plus appropriés au contexte et de contribuer au développement des marchés locaux. La mobilisation et la participation des communautés à travers l'approche « travail contre rémunération » aideront à l'autosuffisance des bénéficiaires. En ce qui concerne la réponse en articles ménagers essentiels, là où ce sera possible, l'assistance sous forme de transferts monétaires visant le renforcement des marchés et des commerçants locaux, sera également encouragée.

Lien entre l'humanitaire et le développement

Le cluster renforcera la collaboration avec le Gouvernement et les acteurs de développement afin d'aligner ses interventions avec la politique de développement local, notamment pour l'intégration des populations en déplacement dans les localités d'accueil et zones présentant des opportunités, et l'amélioration de l'accès aux services de base existants. Le cluster maintiendra la participation des structures de l'Etat en charge des données de population à la mise en œuvre de la stratégie conjointe d'enregistrement des personnes en déplacement et renforcera leur capacité sur la gestion des données de population afin de mieux orienter la prise de décisions stratégiques en termes de développement socio-économique. Finalement, la mise en place de solutions durables pour les déplacés et les retournés est une opportunité pour l'implication de toutes les catégories d'acteurs et d'articulation efficace entre les interventions d'urgences et de résilience.



EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

PERS. DANS LE BESOIN



1,3M

PERSONNES CIBLÉES



434K

BUDGET (US\$)



20,9M

DE PARTENAIRES



45

OBJECTIFS SECTORIELS

1 Réduire la mortalité et la morbidité des personnes affectées par une crise (déplacement de population, malnutrition, urgence sanitaire) à travers l'accès, égal et sécurisé des femmes, des filles, des hommes et des garçons, à l'eau potable, à l'hygiène et l'assainissement respectant les standards du cluster WASH.

LIÉ À L'OS1 ET L'OS3

2 Renforcer la résilience des communautés affectées par les crises à travers la gestion pérenne des ouvrages d'eau et d'assainissement.

LIÉ À L'OS2 ET L'OS3

3 Assurer les capacités de préparation et de réponse à l'urgence dans les zones à risque épidémique et d'inondation.

LIÉ À L'OS1

Stratégie du cluster

La stratégie du cluster consistera à réduire les risques de transmission des maladies infectieuses d'origine hydrique parmi les populations affectées par les conflits, les épidémies, les crises nutritionnelles et les catastrophes naturelles, à travers des actions de préparation, de réponse d'urgence et de reprise communautaire. Ceci intégrera les engagements liés au genre et à la protection transversale et le renforcement des mécanismes de résilience communautaire.

Dans le cadre de la réponse aux crises pour les populations affectées par les mouvements de population, le cluster assurera l'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans le respect des normes et standards établis (SPHERE et/ou étatiques), ainsi que la promotion à l'hygiène pour les personnes dans les sites et dans les communautés hôtes.

Dans le contexte de la crise nutritionnelle, la réponse proposera un 'paquet' minimum d'activités défini dans le cadre de la stratégie « WASH in Nut » mise en place au Tchad en 2017 à l'endroit des couples mères/enfants malnutris sévères, les centres nutritionnels et les communautés, afin de prévenir le cercle vicieux issu d'un environnement sanitaire à risque, des entéropathies et de la malnutrition. La stratégie « WASH in Nut » sera mise en œuvre en priorité dans les provinces à forte prévalence de malnutrition.

En ce qui concerne les crises sanitaires comme le choléra et l'hépatite E, la réponse s'alignera sur la stratégie « Coup de poing-bouclier » définie par le Global WASH cluster, dans le cadre de la stratégie intégrée EHA-santé au Tchad et de la mise en œuvre de plans de réponse conjoints EHA-santé. De façon spécifique, la réponse consiste principalement à faire la recherche des cas, leur géo-localisation, l'analyse du contexte de transmission et l'action au niveau du ménage affecté et son voisinage en sensibilisant sur les risques de transmission et sur l'hygiène, en distribuant des kits EHA comprenant les purifiants d'eau et savon ainsi qu'en procédant à des désinfections ciblées (points d'eau, ménages) et en appuyant les mécanismes de contrôle des infections dans les centres de traitement du choléra (UTC/ CTC). Au niveau des communautés, des campagnes de sensibilisation de masse et de promotion à l'hygiène seront organisées dans les lieux de regroupement (CTC, marchés, écoles, mosquées, églises...) en impliquant au mieux les acteurs locaux.

En matière de préparation, le plan de contingence EHA sera revisité avec les membres du cluster en amont des périodes de crise, le stock de contingence EHA et son pré-positionnement sera actualisé régulièrement et les besoins non couverts identifiés. Une formation du cluster EHA en matière de préparation et de réponse aux urgences pourrait être envisagée au besoin.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE		
	Réfugiés	Retournés	PDI	PDI Retournés	Communauté hôte	Population locale	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	
PERS. DANS LE BESOIN	450K	81K	124K	51K	256K	371K	51%	43 46 11%	
PERS. CIBLÉES	-	24K	37K	15K	256K	100K	51%	43 46 11%	
BESOINS BUDGÉTAIRES	\$0,8M					\$20,9M			

* Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

CONTACTS

Ernest Anzi
Coordonnateur du cluster
aernest@unicef.org

Réfugiés :

Maazou Abdou
abdoum@unhcr.org

La stratégie du cluster EHA poursuivra le renforcement de l'intersectorialité des réponses :

- Avec les clusters nutrition et sécurité alimentaire, la stratégie « WASH in Nut » sera mise en œuvre afin d'assurer une mise à l'échelle du paquet minimum d'activités EHA avec l'implication du Gouvernement et les bailleurs de fonds.
- Pour la crise sanitaire, le cluster prévoit de développer avec le cluster santé et le Gouvernement une stratégie intégrée EHA - santé dans le cadre de la prévention, de la préparation et de la réponse aux épidémies.
- Avec le cluster éducation, le cluster s'alignera pour participer à la promotion de la nouvelle stratégie « WASH in School » au Tchad dans les projets d'urgence et de développement respectifs



Photo : OCHA/Naomi Frerotte

Priorités

Le cluster priorisera les interventions d'urgence de type « sauver des vies » pour les crises soudaines afin de réduire la mortalité et la morbidité à travers l'accès à l'eau potable et aux services d'assainissement et en cas de forte détérioration d'une crise. Une assistance durable sera envisagée pour les crises chroniques et persistantes telles que les déplacements prolongés à l'Est, au Sud et dans la province du Lac, l'insécurité alimentaire et la malnutrition ainsi que les urgences sanitaires dans les provinces qui sont affectées.

Le cluster veillera à promouvoir l'assainissement communautaire (rural et urbain), dont les latrines familiales et l'approche d'assainissement pilotée par la communauté (ATPC) selon le contexte et la feuille de route 2030 du Gouvernement du Tchad. La mise en place de comités d'hygiène et assainissement tiendra compte de la diversité des populations (femmes, hommes, personnes en situation de handicap, ...).

Les activités visant à renforcer la résilience des communautés affectées par les crises à travers la gestion pérenne des ouvrages d'eau et d'assainissement seront mises en œuvre dans les zones à crise chronique. Elles consistent à mettre en place et à former des comités de gestion des ouvrages (points d'eau et latrines) en tenant compte de l'aspect genre et du statut (déplacés, retournés et populations hôtes); à maintenir un réseau d'artisans réparateurs agréés et opérationnels dans les zones d'interventions et à assurer avec le Ministère en charge de l'eau et de l'assainissement la mise en place/renforcement d'un réseau de magasins de proximité de pièces de rechange associé au système de recouvrement des coûts à base communautaire.

Méthodologie de ciblage

Le cluster cible :

- 100 % des nouveaux déplacés internes, déplacés internes vers les zones de retour et les retournés qui ont des besoins urgents en EHA ;

- 30 % des anciens déplacés et retournés ;
- 22 % des populations hôtes ;
- 50 % des enfants affectés par la MAS ;
- La moyenne du nombre de cas épidémiques notifiés sur les 13 dernières années dans les provinces à hotspot épidémique multipliée par 50.

Opérationnalisation de la protection transversale

Les dimensions protection et genre seront intégrées à travers le processus de mise en œuvre des interventions WASH afin de répondre aux besoins spécifiques des personnes.

La liste de contrôle sur la redevabilité (checklist AAP) pour les programmes EHA et des actions élaborée par le cluster doit être intégrée par chaque acteur dans la planification de ses activités.

De façon opérationnelle, les acteurs devront :

- Réaliser l'évaluation des besoins par une consultation séparée des filles, des garçons, des femmes et des hommes, y compris les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, afin que les programmes EHA soient conçus de manière à assurer un accès équitable et à réduire les risques de violences ;
- Collecter des données désagrégées (par âge, sexe, lieu, statut) sur l'accès aux services et aux installations EHA pour identifier des problèmes/discrimination/détournement ;
- Mettre en place des mesures avant, pendant et après dans le cadre de la distribution des articles EHA aux personnes vulnérables et à celles qui ne peuvent se rendre aux points de distribution, comme les personnes âgées ou celles vivant avec un handicap. Mettre en place la politique de tolérance zéro contre l'exploitation et les abus sexuels ;
- Distribuer des kits d'hygiène intime pour les femmes et les adolescentes et assurer leur distribution et la sensibilisation (pour leur bonne utilisation) par des femmes ;
- S'assurer qu'un large éventail de groupes marginalisés et vulnérables (par exemple femmes, enfants, personnes âgées, personnes en situation de handicap, groupes minoritaires)

soit en mesure de participer à la mise en œuvre des activités tout au long du programme (ex : comités de gestion, ...).

Afin de permettre aux acteurs EHA d'assurer une bonne prise en compte de la protection transversale, le cluster EHA veillera à :

- Promouvoir la présentation des bonnes pratiques par les acteurs EHA lors de la réunion des clusters ;
- Réaliser en collaboration avec le cluster protection, la formation sur la PSEA/PEAS au niveau national et au niveau terrain ;
- Promouvoir et réviser la checklist AAP Programme EHA ;
- Réaliser une enquête de satisfaction en collaboration avec les autres clusters et OCHA.

Opérationnalisation de la redevabilité envers les populations affectées

Les activités suivantes seront mises en œuvre :

- Renforcer et standardiser le mécanisme de plainte confidentiel et accessible, et prendre en compte les avis et commentaires (feedbacks) des communautés affectées pour améliorer la réponse ;
- Partager l'information sur les projets et les services offerts avec les parties prenantes en utilisant les méthodes et les médias appropriés au contexte et les langues accessibles ;
- Fournir des informations pertinentes aux communautés sur les risques sanitaires, les services disponibles et les résultats des activités ;

Perspective d'utilisation de la modalité des transferts monétaires dans les interventions

Les transferts monétaires au sein des activités du cluster restent très marginaux bien qu'il y ait eu certaines interventions. Il est important de faire une analyse préalable de faisabilité et d'impact positif ou négatif de cette modalité sur les services fournis par le cluster. A minima le cluster a retenu que les transferts monétaires seront utilisés comme modalité dans les cas suivants :

- Pour l'achat de savon et de produits hygiéniques ;
- Dans le cadre de transferts monétaires à usage multiple, s'assurer que la composante WASH est prise en compte en particulier dans le calcul du panier minimum de dépenses des ménages et du suivi post-distribution.

Lien entre l'humanitaire et

le développement

Le cluster veillera à :

- Renforcer la gouvernance locale pour la gestion durable des infrastructures d'eau et d'assainissement en collaboration avec des structures de gestion des ouvrages et de maintenance des structures étatiques déconcentrée et décentralisée (voir OS2) ;
- Cartographier les interventions d'urgence et de développement pour identifier les zones de convergence et les possibilités de complémentarité d'actions ;
- Participer au plaidoyer auprès des acteurs (Gouvernement, ONG, structures privées, agence des Nations Unies) et bailleurs de développement pour orienter les investissements et activités dans les zones à crise chronique (groupe sectoriel des PTF eau et infrastructures) ;
- Participer aux travaux du groupe de travail UNDAF ;
- Contribuer à l'effort de l'Etat tchadien pour zéro défécation à l'air libre d'ici 2030 à travers la promotion de l'ATPC (Assainissement total piloté par la communauté) ;
- Pour la crise nutritionnelle, développer avec les clusters Nutrition et sécurité alimentaire, le Gouvernement et les bailleurs de fonds une stratégie à long terme qui intègre davantage la composante WASH pour réduire la malnutrition ;
- Pour la crise sanitaire, développer avec le cluster santé, le Gouvernement et les bailleurs de fonds une stratégie à long terme pour réduire les épisodes d'épidémies grâce aux investissements dans le secteur en particulier de l'eau et de l'assainissement.



Photo : OCHA/Naomi Fretotte



EDUCATION

PERS. DANS LE BESOIN



1,3M

PERSONNES CIBLÉES



539K

BUDGET (US\$)



21,3M

DE PARTENAIRES



16

OBJECTIFS SECTORIELS

1 Fournir l'accès à une éducation inclusive et équitable de qualité promouvant la survie des élèves affectés par les crises.

LIÉ À L'OS1

2 Renforcer les capacités des communautés éducatives pour assurer la continuation de services en éducation dans les zones affectées par les crises.

LIÉ À L'OS2

3 Promouvoir un environnement éducatif qui contribue à la protection des élèves et à la redevabilité envers les communautés éducatives affectées par les crises.

LIÉ À L'OS3

Stratégie du cluster

Le cluster éducation poursuivra les efforts entrepris autour de l'accès équitable à l'éducation pour les enfants affectés par les crises, y compris ceux des communautés hôtes notamment, les enfants de 3 à 17 ans et particulièrement les enfants en âges préscolaires (3 à 5 ans) qui connaissent un accès limité aux services d'éducation. Ceci permettra de mieux préparer et renforcer l'accès à l'éducation des enfants au niveau primaire. De plus, le cluster portera une attention soutenue aux zones affectées par la crise alimentaire et de malnutrition par la fourniture de repas aux élèves à travers les cantines scolaires afin d'améliorer la fréquentation scolaire et le maintien à l'école de tous les enfants et des filles en particulier. En outre, les associations de parents d'élèves seront appuyées pour disposer des capacités nécessaires pour soutenir le fonctionnement des écoles dans les localités affectées.

Afin de renforcer l'éducation préscolaire et mieux préparer les enfants de 3 à 5 ans à l'entrée en première année du primaire, le cluster suscitera et appuiera les initiatives communautaires d'encadrement de la petite enfance dans les zones de crise. Les moniteurs volontaires seront identifiés et formés aux normes d'encadrement de la petite enfance.

Dans le but de prévenir des ruptures de

cours suite au manque de prise en compte des maîtres communautaires dans le système salarial de l'éducation, un soutien sera assuré pour motiver les maîtres communautaires à travers le versement des subsides mensuels par transferts monétaires. Dans un contexte d'insuffisance de personnel enseignant, les maîtres communautaires recrutés au sein des populations affectées doivent être appuyés pour donner l'opportunité aux enfants affectés par les crises d'avoir accès à l'éducation.

Le cluster mettra un accent sur le renforcement des capacités des centres d'éducation non-formelles dans le cadre d'urgence afin que les enfants de 9 à 15 ans aient accès à l'éducation de base non-formelle et à l'alphabétisation fonctionnelle.

Dans l'objectif d'améliorer la durabilité des interventions, le cluster éducation renforcera le rôle des communautés et des autorités éducatives afin qu'elles puissent fournir de manière continue l'accès à l'éducation, en toute sécurité et sans discrimination, pour les élèves affectés par les crises.

Enfin, le cluster mettra un accent sur l'intersectorialité avec les acteurs du secteur de l'eau, hygiène et assainissement à travers la stratégie « WASH in School » ainsi qu'avec la protection de l'enfant à travers l'appui aux Espaces Amis des Enfants dans le cadre de l'encadrement préscolaire.

31

CONTACTS

Eric Nodjiadoum
Coordonnateur du
cluster
engardjinti@unicef.org

Réfugiés :

Yanik Yankeu
yankeuya@unhcr.org

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE	
	Réfugiés	Retournés	PDI	PDI Retournés	Communauté hôte	Population locale	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*
PERS. DANS LE BESOIN	220K	40K	61K	25K	430K	481K	51%	91 9 0%
PERS. CIBLÉES	135K	40K	61K	25K	181K	96K	51%	85 15 0%
BESOINS BUDGÉTAIRES	\$3,8M					\$21,3M		

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

Priorités

Le cluster cible les zones affectées par les mouvements de population, notamment la province du Lac, quatre provinces au Sud (Logone Oriental, Mandoul, Moyen Chari, et Salamat), et quatre provinces à l'Est (Ennedi Est, Ouaddaï, Sila, et Wadi-Fira). Les zones affectées par la crise alimentaire et de malnutrition à l'instar des provinces du Batha, du Guera et du Kanem sont également ciblées. Les activités sectorielles d'alimentation scolaire d'urgence seront priorisées dans ces provinces. En plus des repas scolaires et afin d'encourager les familles à maintenir leurs filles à l'école, des rations sèches seront distribuées aux filles de niveau moyen (CM) sur une fréquence trimestrielle.

Dans les îles du lac, le cluster accentuera la collaboration avec les responsables de l'éducation au niveau local et les communautés pour que les enfants qui ont été scolarisés au cours du déplacement n'interrompent pas la scolarité du fait de leur retour dans leurs localités d'origine.

En outre, dans les provinces du Sud où se trouvent les retournés et les réfugiés de la RCA, et compte tenu de la perspective peu probable du retour de la sécurité en RCA, le cluster priorisera l'éducation d'urgence et les interventions contribuant au renforcement de la résilience des communautés affectées notamment à travers les activités génératrices de revenus en soutien à la continuité des services éducatifs dans un contexte de crise prolongée et en étroite collaboration avec les programmes de développement. Les associations de parents d'élèves (APE) bénéficieront de formations dans la gestion des écoles et le suivi des enseignants. Un renforcement des capacités des cadres de l'éducation et de l'action sociale sera assuré dans le domaine de la coordination des activités éducatives d'urgence.

Méthodologie de ciblage

- 100 % des enfants de 3 à 17 ans en besoin d'éducation affectés par la crise mouvement de population dans le Sud et dans la province du Lac ;
- 50 % des enfants de 3 à 17 ans en besoin d'éducation affectés par la crise mouvement de population, à l'Est tout en tenant compte des mécanismes de résilience et d'intégration existant dans la zone ;
- Les maîtres communautaires, les APE et les cadres du Ministère sont également intégrés dans la cible du secteur ;
- Pour la crise insécurité alimentaire, 32 % des enfants de 6 à 11 ans dans le besoin dans les provinces du Barh-el-Gazel, du Batha, du Guéra et du Kanem.

Opérationnalisation de la protection transversale

Le cluster éducation veillera à ce que la protection des populations affectées soit renforcée en milieu scolaire. Pour ce faire, les projets identifieront de façon concrète les risques de sécurité et les menaces à la dignité, ainsi que les mesures d'atténuation des risques. Les enseignants seront formés en appui psychosocial et sur les violences basées sur le genre afin que les élèves affectés par des événements traumatisants aient accès aux services nécessaires à travers les enseignants formés. Ils bénéficieront également de formations sur la lutte contre

les violences et les inégalités en milieu scolaire.

Les partenaires au sein du cluster éducation seront encouragés à consulter les hommes, femmes, filles et garçons séparément et à appliquer la liste de contrôle de la protection transversale ainsi que d'autres outils spécifiques aux programmes éducatifs tout au long du cycle de programmation, de la phase de conceptualisation jusqu'à l'évaluation des projets.

Opérationnalisation de la redevabilité envers les populations affectées

Le cluster éducation renforcera les consultations avec les communautés, les élèves et les associations de parents d'élèves sur la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes éducatifs en vue d'assurer la redevabilité envers les populations affectées. La planification et la mise en œuvre des projets tiendront compte des résultats des enquêtes de perception des communautés affectées. A cet effet, les partenaires du cluster seront encouragés à appliquer les actions de la checklist du cluster sur la redevabilité et la protection transversale.

Perspective d'utilisation de la modalité des transferts monétaires dans les interventions

Le cluster appliquera, lorsque le contexte le permet, la modalité des transferts monétaires aux parents d'élèves, en étroite collaboration avec les APE, pour assurer l'appui à l'éducation des enfants vulnérables. Cet appui pourrait se réaliser de manière directe dans une situation d'urgence, et/ou à travers l'appui aux activités génératrices de revenus avec comme objectif, d'assurer la scolarité des enfants et de permettre aux APE de soutenir le fonctionnement des écoles en couvrant un minimum de charge.

Lien entre l'humanitaire et le développement

Bien que les interventions visent principalement l'éducation d'urgence dans les zones affectées par les crises, le cluster éducation renforcera dans ses interventions le lien et la collaboration avec les acteurs de développement, notamment les membres du Groupe local des partenaires de l'éducation (GLPE). Sur base de la mise en place d'une cartographie des interventions humanitaires et de développement du secteur de l'éducation, le cluster entreprendra avec les acteurs de développement, des analyses de complémentarité d'action et d'identification des zones de convergence. Cela permettra de créer un maximum de synergies à moyen et à long terme dans les activités qui impliquent surtout les parents d'élèves pour le renforcement de la résilience communautaire dans le contexte d'urgence, et la conception et la mise en œuvre de programmes répondant aux besoins spécifiques (programmes accélérés pour l'éducation de base non formelle, formation professionnelle de courte durée, ...). La collaboration avec les acteurs de développement permettra ainsi d'optimiser les avantages comparatifs de ces derniers et d'atteindre de meilleurs résultats dans les activités.



NUTRITION

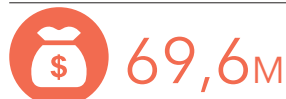
PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



OBJECTIFS SECTORIELS

1 Assurer la prise en charge adéquate des personnes souffrant de la malnutrition aiguë.

LIÉ À L'OS1

2 Renforcer la prévention de différentes formes de malnutrition ainsi que la résilience nutritionnelle.

LIÉ À L'OS2

3 Maintenir et renforcer la coordination des activités nutritionnelles, le système de surveillance nutritionnelle et de préparation aux urgences.

LIÉ À L'OS2

4 Renforcer la disponibilité et l'accessibilité des services de prise en charge aux personnes souffrant de malnutrition aiguë et promouvoir la redevabilité et la protection transversale.

LIÉ À L'OS3

Stratégie du cluster

La stratégie du cluster intègre la mise en œuvre des interventions d'urgence de type « sauver des vies » et celles à moyen et long terme qui s'attaquent aux causes profondes et structurelles de la malnutrition. La réponse se fera à travers les structures étatiques et confessionnelles et les équipes mobiles (dans les zones isolées et difficiles d'accès) rattachées aux zones de responsabilité sanitaires. Le cluster favorisera les interventions à base communautaire dans le cadre d'une approche multisectorielle et de renforcement de la redevabilité. Un rapprochement sera fait avec les acteurs de développement dans le cadre de l'opérationnalisation du nexus humanitaire et développement en vue d'adresser les causes profondes et variables de la malnutrition.

A travers les initiatives globales, régionales et nationales que sont le « Scaling Up Nutrition » (SUN) et le « Renewed Efforts Against Child Hunger » (REACH) qui visent à répondre aux causes profondes et structurelles de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition, le cluster nutrition compte renforcer la coordination à tous les niveaux pour des réponses multisectorielles (EHA au-delà du « WASH in Nut », santé à travers la vaccination et la PCIME^[12], protection avec l'appui psychosocial) et intégrée (une surveillance nutritionnelle, l'amélioration de la couverture de la PCIMA^[13] et des activités

de prévention de la malnutrition et un meilleur système d'information sanitaire).

L'amélioration du système de collecte de données de routine permettra également de détecter et de répondre aux problèmes de performance dans la prise en charge des enfants malnutris. Le cluster nutrition, en collaboration avec les partenaires œuvrant dans le domaine de la nutrition, soutiendra la mise à disposition du Plumpy Nut® (PPN) à travers les pharmacies des différentes structures sanitaires de 16 provinces prioritaires ayant une prévalence élevée de malnutrition aiguë sévère (MAS ≥ 2 % et ou MAG ≥ 15 %). Ceci permettra de respecter la dénomination thérapeutique du Plumpy Nut® (PPN) et ainsi de minimiser les déperditions.

Par ailleurs, le cluster nutrition s'impliquera davantage aux côtés du SUN et du REACH pour le développement de politiques, stratégies et lignes directrices basées sur les expériences de terrain.

Priorités

La réponse humanitaire d'urgence du cluster visera à augmenter la couverture de prise en charge adéquate des personnes souffrant de la malnutrition aiguë dans 1 126 unités nutritionnelles (dont 750 UNA, 37 UNT et 339 UNS) situées dans les 16 provinces identifiées, à savoir 14 provinces sur 23

33

CONTACTS

Dr Jean Jacques Inchi Mumbere Suhene
Coordonnateur du cluster
jsuhene@unicef.org

Réfugiés :

Mij Atchirund
mij@unhcr.org

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE	
	Réfugiés	Retournés	PDI	PDI Retournés	Communauté hôte	Population locale	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*
PERS. DANS LE BESOIN	53K	29K	9K	-	-	2,1M	51%	57 39 4%
PERS. CIBLÉES	15K	18K	2K	-	-	1,2M	51%	57 39 4%
BESOINS BUDGÉTAIRES	\$0,2M					\$69,6M		

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

[12]. Prise en charge intégrée des maladies des enfants

[13]. Prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë

dépassant le seuil d'urgence de MAS et/ou MAG (Ennedi Ouest, Hadjer Lamis, Sila, Kanem, Ouaddai, Borkou, Wadi-Fira, Barh-el-Gazel, Chari-Baguirmi, Batha, Tibesti, Guéra et Salamat), la ville de N'Djamena et le Lac. La ville de N'Djamena restera sous surveillance au cours de l'année bien qu'ayant une prévalence de 1,2 % de la MAS au vu de sa densité démographique qui couvre près de 10 % de cas de MAS attendus dans le pays.

La prise en charge se fera en complémentarité avec les réponses en eau, hygiène et assainissement, en sécurité alimentaire, en protection et en santé.

Le cluster renforcera la prévention de la mortalité et morbidité excessives liées à la malnutrition à travers la mise en œuvre de la composante communautaire du plan de passage à l'échelle ANJE (Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant), de la PCIME et de détection précoce des cas.

Par ailleurs, les enfants âgés de 6 à 23 mois (154 215 personnes) et les filles et femmes enceintes et allaitantes (100 000 personnes) seront ciblés à travers une approche holistique axée sur la supplémentation en aliments de complément prêts à l'emploi et la promotion de pratiques familiales essentielles favorables à la santé et à la nutrition. Pour ce faire, les bénéficiaires ciblés recevront des rations supplémentaires pendant la période de soudure (juin-septembre) afin de limiter la dégradation de l'état nutritionnel des enfants résidant dans les ménages les plus vulnérables.

La mise en place d'un mécanisme d'alerte précoce basé sur les données de routine permettra de détecter toute augmentation significative des admissions dans les unités nutritionnelles situées dans les zones à forte prévalence de malnutrition en vue de déclencher le plus rapidement possible un plan de réponse. La surveillance nutritionnelle sera renforcée en période de soudure pendant laquelle les cas de malnutrition se multiplient. Un appui essentiel sera fourni au Ministère de la santé pour conduire de manière coordonnée les activités de dépistage et de référencement des enfants malnutris vers les structures de prise en charge.

Méthodologie de ciblage

Le ciblage du cluster repose sur les résultats de l'enquête SMART de novembre 2018. Seize provinces ont été ciblées, dont 14 classées en situation d'urgence nutritionnelle identifiées selon la classification de l'OMS ($MAG \geq 15\%$ et/ou $MAS \geq 2\%$) auxquelles s'ajoutent la province du Lac en raison de l'insécurité et des mouvements de population et N'Djamena en raison de son poids démographique, soit un total de 1 418 002 personnes ciblées parmi lesquelles :

- 304 589 cas de malnutrition aiguë sévère (MAS) et 300 000 cas de malnutrition aiguë modérée (MAM) chez les enfants de moins de 5 ans ;



Photo : OCHA/Naomi Frerotte

- 100 000 femmes enceintes et allaitantes (FEFA) ;
- 162 593 cas de « blanket feeding » (BF) ;
- 436 062 personnes pour les activités ANJE.

Opérationnalisation de la protection transversale

Les interventions intégreront de manière systématique, l'analyse des risques de protection et le principe de « ne pas nuire » aux bénéficiaires ainsi que l'identification de mesures de mitigation. Afin de garantir un accès équitable aux services nutritionnels et de faire face aux risques d'exposition aux violations des droits humains, le cluster s'assurera que la localisation et le type de services fournis correspondent aux besoins d'accessibilité, de dignité et de sécurité des bénéficiaires des deux sexes. A cet effet, les barrières à l'accès équitable seront identifiées et des mesures correctives seront prises.

Ceci implique de :

- Mener des activités de sensibilisation sur les droits et services délivrés dans les unités nutritionnelles (UN) à l'endroit des filles et femmes enceintes et allaitantes, des pères et mères d'enfants malnutris ainsi que du personnel en charge des unités nutritionnelles ;
- Réduire la distance entre les personnes vulnérables et les services pour que les plus vulnérables/marginalisés aient accès aux services, surtout à travers la mise en place de moyens de transport ou de cliniques mobiles ;
- S'assurer de la pertinence culturelle et de l'acceptabilité sociale des services, y compris, par exemple, les salles d'attente, les cliniques mobiles et les mesures de transport mises en place dans les zones enclavées (particulièrement en saison pluvieuse).

Le personnel en charge des unités nutritionnelles sera sensibilisé sur les spécificités de la prise en charge des victimes de violences basées sur le genre (VBG), leur référencement et la documentation des cas, et sur les mariages d'enfants. Un plaidoyer sera fait pour l'intégration de l'appui psychosocial dans les projets nutritionnels.

Opérationnalisation de la redevabilité envers les populations affectées

La communication avec les communautés bénéficiaires de l'assistance sera assurée et permettra, durant tout le processus de mise en œuvre des interventions, de prendre en compte les recommandations des bénéficiaires en termes d'accès aux services de prise en charge, des intrants nécessaires, des conseils et orientations, et d'intégrer dans la planification le déficit de ciblage signalé et de partager les résultats des enquêtes nutritionnelles. De même, le cluster nutrition continuera de renforcer l'approche genre afin de répondre aux besoins spécifiques des femmes, des filles, des garçons et des hommes. En particulier, des données ventilées par sexe et par âge permettront de vérifier l'accès de toutes et de tous aux services et de mesurer l'impact de l'appui apporté.

Le cluster nutrition s'assurera que, l'ouverture de toute nouvelle unité nutritionnelle est accompagnée de consultations régulières, au moins une fois par trimestre, avec la communauté et de la possibilité d'asseoir un mécanisme de plaintes accessible et confidentiel. Cette stratégie permettra de rendre compte non seulement de l'évolution des activités mais surtout d'être redevable vis-à-vis de la communauté.

Cette stratégie de redevabilité sera mise en œuvre à travers :

- La réalisation d'au moins une enquête de satisfaction des services offerts dans une région prioritaire tirée au hasard ;
- La mise en place de mécanismes de plaintes confidentiels, accessibles, efficaces et sûrs ;
- La signature d'un code de conduite incluant une politique de « dénonciation » (whistle blower) par tous les partenaires, les communautés et le personnel ;
- La mise en place de mécanismes pour surveiller et signaler les cas d'abus et d'exploitation sexuelle.

Perspective d'utilisation de la modalité des transferts monétaires dans les interventions

L'utilisation de la modalité des transferts monétaires dans les interventions est une innovation pour le cluster et sera prise en compte à travers une phase pilote qui sera menée dans deux ou trois provinces avec une approche multisectorielle.

Ainsi, le cluster envisage d'appliquer cette modalité à travers les activités de prévention (achat de vivres, autonomisation de la femme, amélioration de l'accès aux unités nutritionnelles via le paiement d'un moyen de transport, accès aux structures sanitaires), et surtout d'apporter une réponse durable à la situation nutritionnelle des enfants en période de soudure.

Dans une approche multisectorielle, il s'agira pour le cluster de :

- S'assurer que les mères/pères et/ou accompagnants des enfants admis en UNT bénéficient d'une assistance en cash pour assurer leurs repas quotidiens et l'achat de vivres pour la famille. Cela permettra de réduire le nombre de cas d'abandon ;
- Anticiper la dégradation de l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans pendant la période de soudure.

L'assistance en cash permettra également d'accroître l'accessibilité aux structures sanitaires pour les enfants malnutris.

Lien entre l'humanitaire et le développement

Le cluster a développé une cartographie des acteurs humanitaires et de développement pour susciter l'analyse des projets et les zones couvertes pour une meilleure complémentarité d'actions. L'extension de la couverture se fera en intégrant la PCIMA dans le paquet minimum d'activités du centre de santé et dans les services pédiatriques des hôpitaux de districts et/ou des provinces. La communauté bénéficiera d'un renforcement de capacité pour le dépistage communautaire et le référencement des enfants dans les structures de santé.



Photo : OCHA/Naomi Frerotte



PROTECTION

PERS. DANS LE BESOIN



798K

PERSONNES CIBLÉES



348K

BUDGET (US\$)



16,8M

DE PARTENAIRES



41

OBJECTIFS SECTORIELS

1 Fournir une analyse des tendances et risques de protection majeurs pour favoriser un environnement protecteur pour les populations affectées.

LIÉ À L'OS3

2 Renforcer et promouvoir le respect des droits fondamentaux sur une base d'âge, genre et diversité, des déplacés internes, des retournés et des communautés hôtes, pour faciliter la cohésion sociale et l'accès aux solutions durables.

LIÉ À L'OS2 ET L'OS3

3 Prévenir et mitiger les risques liés aux violences basées sur le genre et améliorer l'accès et la qualité des services multisectoriels pour les survivantes.

LIÉ À L'OS1 ET L'OS3

4 Prévenir et répondre aux risques de violence, abus et exploitation encourus par les filles et garçons affectés par la crise conformément aux normes minimales de Protection de l'Enfant dans l'intervention humanitaire.

LIÉ À L'OS1 ET L'OS3

5 Mettre en application les principes de protection transversale et de redevabilité afin d'assurer la centralité de la protection dans les programmes et activités humanitaires et de développement.

LIÉ À L'OS1 ET L'OS3

Stratégie du cluster

A travers une approche inter-agences axée sur l'analyse des vulnérabilités et des risques, le cluster vise à assurer que les personnes relevant de sa compétence bénéficient du respect intégral de leurs droits tels que prévus par le droit national et international y compris la Convention de l'Union africaine sur la protection et l'assistance aux personnes déplacées en Afrique (2009, ci-après la Convention de Kampala, ratifiée par le Tchad en 2011), ainsi que les Principes directeurs relatifs au déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays (1998).

Le cluster vise à renforcer et promouvoir le respect de ces droits, à travers une action immédiate qui sera apportée aux survivants des violations des droits de l'homme. Cette action devrait également permettre le renforcement des capacités des autorités locales ainsi que celles d'autoprotection des populations affectées afin que ces dernières puissent faire face aux risques de violations de leurs droits liés notamment aux crises de mouvements de population, d'urgences sanitaires et d'insécurité alimentaire et de malnutrition. Le cluster s'engage également à promouvoir la recherche de solutions durables pour les déplacés internes et retournés tchadiens.

Au cœur de l'engagement du cluster en 2019 se trouvent entre autres, la domestication du cadre juridique international pour la protection des personnes déplacées internes ;

l'enregistrement biométrique des personnes déplacées internes et retournés tchadiens; le suivi des cas de protection 'monitoring de protection' ainsi que la mise en place des protocoles pour le référencement; le renforcement du suivi des cas de violation des droits de l'homme; la mise en application de la protection transversale dans les programmes et activités humanitaires, en lien avec les programmes de développement, et le renforcement des mécanismes de redevabilité.

Sous le leadership du Gouvernement tchadien en tant que premier responsable de la protection des personnes déplacées internes et retournées, la stratégie du cluster s'appuie également sur le plan de sécurité et de développement de la province du Lac. Par ailleurs, elle s'aligne sur la stratégie relative à la stabilisation régionale du bassin du lac Tchad et sur le plan de réponse global en faveur des retournés tchadiens de la République centrafricaine^[14].

Les quatre éléments de la protection transversale, tel que définis par la Politique de l'IASC sur la protection dans le cadre de l'action humanitaire, en l'occurrence : la sécurité et la dignité ou « ne pas nuire », l'accès significatif, la redevabilité, et la participation et autonomisation, seront intégrés tout au long des programmes et des activités de tous les partenaires sectoriels. Les dimensions relatives à la cohabitation pacifique, à l'âge, au genre et à la diversité, seront reflétées dans les évaluations, les

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR STATUT, SEXE ET ÂGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & ÂGE	
	Réfugiés	Retournés	PDI	PDI Retournés	Communauté hôte	Population locale	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*
PERS. DANS LE BESOIN	450K	81K	124K	51K	89K	-	51%	57 39 4%
PERS. CIBLÉES	-	81K	124K	51K	89K	-	51%	57 39 4%
BESOINS BUDGÉTAIRES	\$0M	\$16,8M					*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)	

[14]. Plan de réponse globale pour la réinsertion des retournés tchadiens 2015 - 2019, Ministère de l'action sociale, 2015,

analyses et les réponses du cluster.

Un accent spécifique sera mis sur la prévention et la réponse à la violence sexuelle et basée sur le genre ainsi qu'à la protection de l'enfant à travers les sous clusters VBG (SCVBG) et protection de l'enfant (SCPE).

Priorités

Le cluster apportera en 2019 son soutien au Gouvernement pour la mise en place d'un cadre législatif conforme aux normes internationales, notamment les principes directeurs relatifs au déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays (1998) et la Convention de Kampala (2009). Un cadre législatif est fondamental pour transcrire les droits des personnes déplacées dans leur propre pays et les obligations des autorités nationales y relatives. Ce cadre devra permettre de clarifier les rôles et d'assurer la coordination entre les différents acteurs, ainsi que l'élaboration des activités et la mobilisation de fonds. Cette action aura pour avantage de conduire et/ou d'orienter de manière transparente les initiatives humanitaires et de développement.

En collaboration avec le cluster Abris/AME/CCCM, le cluster protection donnera un appui au Gouvernement et à la communauté humanitaire pour mettre en place un système de collecte de données de qualité sur les populations affectées dans la province du Lac.

L'enregistrement biométrique des personnes affectées au Lac est capital pour faciliter les interventions de protection, l'accès à l'assistance humanitaire et à la documentation civile (prévention de l'apatridie), l'accès à la terre et la recherche de solutions durables. Par ailleurs, cet exercice permettra d'assurer la fiabilité des statistiques des populations. Il s'agira d'assurer une couverture globale de tous les sites de déplacement au Lac, d'harmoniser les outils pour la collecte des données au sein du cluster et de centraliser les données dans un système de gestion géré par le Gouvernement, qui sera accessible à la communauté humanitaire.

Le cluster veillera au renforcement des mécanismes et des outils déjà en place pour la collecte, la vérification et l'analyse systématiques et régulières des informations liées aux violations des droits de l'homme dans la province du Lac. Les analyses du cluster ressortant du monitoring de protection, constituent une base de connaissances solides pour orienter la réponse humanitaire et mobiliser les ressources.

Le cluster s'engage également à assurer la mise en place de protocoles et d'un cadre de référencement pour la prise en charge des survivant(e)s des cas de violation des droits de l'homme pour assurer une réponse à leurs besoins en matière de protection (voire accès à la justice, santé, service psycho-social) et assistance. Par ailleurs, le cluster veille à ce que tous les partenaires impliqués soient régulièrement formés sur les principes de protection relatifs à la gestion des données.

Le cluster protection, en collaboration avec le HCR en tant que chef de file pour la protection des réfugiés, assure la



"Nous appelons nos frères et nos pères à vivre sans violence dans nos communautés"

les filles déplacées de Salia prennent la parole avec le programme GirlShine de l'ONG IRC à l'occasion de la campagne des 16 jours d'activisme.

Photo : OCHA/Naomi Frerotte

centralité de la protection à travers les différents clusters et secteurs de programmation au Tchad. A cette fin, le cluster s'engage à renforcer la capacité des acteurs humanitaires sur des connaissances, aptitudes et ressources leur permettant d'intégrer les éléments clés de la protection transversale tout au long de leurs programmes et activités. Compte tenu de la forte présence des militaires dans la province du Lac, ces derniers seront également ciblés par les formations et les sensibilisations du cluster.

Le sous cluster VBG mettra en place un système de référencement pour faciliter l'accès rapide aux services multisectoriels de qualité pour les survivant(e)s de VBG sur la base d'une évaluation des services disponibles. Ce système vise à prévenir les risques liés aux violences basées sur le genre et à améliorer l'accès et la qualité des services multisectoriels pour les survivant(e)s.

Le sous cluster VBG s'engage également à multiplier des actions de sensibilisation sur les questions de VBG et de l'équilibre du genre et fera le plaidoyer auprès des autres secteurs pour le renforcement du pouvoir économique des femmes et des hommes dans leurs communautés.

Pour prévenir les risques de protection des enfants victimes de déplacement forcé, le sous cluster protection de l'enfant mettra en place un mécanisme de collecte et gestion de données sur la protection de l'enfance en situation d'urgence et contribuera à l'établissement du cadre de référencement du cluster protection qui assurera, entre autres, l'accès aux services multisectoriels des enfants. En outre, il renforcera les mécanismes de protection

CONTACTS

Sarah Pallesen
Coordonnatrice du
cluster protection
pallesen@unhcr.org

Edward Kalanga
Coordonnateur
du sous-cluster
protection de
l'enfance
kedward@unicef.org

**Adeline Binon
Diombo**
Coordonnatrice du
sous-cluster VSBG
diombo@unfpa.org

Réfugiés :

Marouane Tassi
Point focal sectoriel
pour les réfugiés
tassi@unhcr.org

des enfants sur une base communautaire et soutiendra les efforts du Gouvernement dans la mise en place d'un système d'enregistrement des naissances en vue de faciliter l'accès à la documentation (extrait d'acte de naissance). Dans le cadre de la crise sécurité alimentaire/nutrition, le SCPE, interviendra aussi pour appuyer la stimulation émotionnelle des enfants affectés par la malnutrition aiguë sévère (MAS) avec complications ainsi que leurs mères/principales soignantes.

Méthodologie de ciblage

Le cluster protection cible les personnes en situation de déplacement excepté les réfugiés qui sont pris en compte à travers l'assistance multisectorielle aux réfugiés coordonnée par le HCR. Le cluster cible également 22 % de la population locale dans les zones d'accueil des déplacés internes. Les zones d'intervention du cluster sont la province du Lac affectée par la crise nigériane et les provinces du Sud accueillant les retournés tchadiens. Bien qu'elle ne soit pas directement ciblée par le cluster, la zone du Nord affectée par les mouvements migratoires et les conflits armés, retiendra l'attention du cluster protection en termes de collecte et d'échange d'informations.

Par ailleurs, le SCPE ciblera 10 % des enfants en situation de déplacement (excepté les réfugiés) et enfants tchadiens, ainsi que leur mères/principales soignantes, affectés par la MAS avec complication dans les provinces de N'Djamena, le Lac et le Kanem.

Opérationnalisation de la redevabilité envers les populations affectées

La redevabilité envers les populations affectées sera au cœur de toutes les activités du cluster. Des mécanismes de plainte et de retour respectant la confidentialité seront mis en place par chaque partenaire, dans le but de maintenir la communication et d'améliorer la qualité de la réponse.

Le cluster contribuera à renforcer les capacités des structures communautaires dans le partage de l'information (autorités, relais, leaders, comité de protection, points focaux, cellules d'alerte) et développera une liste de contrôle pour assurer le partage effectif des informations (besoins et priorités des populations affectées) avec toutes les parties prenantes notamment les autorités nationales et locales, l'Equipe humanitaire pays et les bailleurs de fonds.

Les actions du cluster intégreront les considérations de prévention contre l'abus et l'exploitation sexuelle. Les membres du cluster s'engagent aussi à sensibiliser les communautés affectées sur leurs droits et leurs prérogatives.

Perspective d'utilisation des transferts monétaires dans les intervention.

Sur la base des évaluations des risques et bénéfices en matière de protection, le cluster s'engage à utiliser la modalité du transfert monétaire dans la prévention et la réponse aux incidents et situations de protection. Il s'agira de faciliter l'accès des survivants de violences

aux services de prise en charge à travers le paiement et ceci via les transferts monétaires. Dans le cadre des formations et des sensibilisations sur la protection transversale, le cluster veillera à ce que tous les acteurs humanitaires qui programment les interventions monétaires soient outillés pour analyser les risques et les bénéfices en matière de protection dans leurs évaluations initiales et la mise en œuvre des programmes.

Lien entre l'humanitaire et le développement

Ce lien se fera à travers le renforcement des structures sociales de base et communautaires existantes afin que les services puissent être disponibles et accessibles à toute la population locale. En outre, les capacités des comités communautaires de protection, des acteurs de protection et des agents des services de l'Etat seront renforcées en vue de pérenniser les activités et de garantir le fonctionnement de ces services au-delà de la période humanitaire.

Des séances de travail et de formation se feront avec les acteurs de développement pour la prise en compte des thématiques transversales (redevabilité, PSEA, protection transversale) dans la mise en œuvre de leurs projets.

Le cluster veillera également que les principes humanitaires soit respecté dans le cadre des interventions intégrées à travers les nexus humanitaire et développement.

Prise en compte du genre

Malgré les efforts du Gouvernement tchadien en faveur de la parité entre les genres, la situation socio-culturelle au Tchad accorde à l'homme le pouvoir exclusif de décision dans tous les domaines si bien que les droits de la femme ne sont presque pas reconnus. Les projets de protection devront provoquer un changement d'opinion et faciliter le rôle des femmes dans tous les domaines de développement (culturel, social et économique).



Photo : OCHA/Naomi Ferotte



SANTÉ

PERS. DANS LE BESOIN



2,1 M

PERSONNES CIBLÉES



925K

BUDGET (US\$)



28,7M

DE PARTENAIRES



26

OBJECTIFS SECTORIELS

1 Assurer la prise en charge médicale des populations vulnérables sur la base de leur niveau de vulnérabilité et besoins et renforcer la redevabilité.

LIÉ À L'OS1

2 Renforcer la prévention et la riposte aux épidémies pour les plus vulnérables dans les zones particulièrement propices aux épidémies et autres maladies graves.

LIÉ À L'OS2

3 Renforcer l'accès aux services de santé de la reproduction pour une meilleure prise en charge des cas obstétricaux, des cas de VBG (viol) et la planification familiale afin de réduire le risque de mortalité maternelle et infantile.

LIÉ À L'OS1 ET L'OS3

Stratégie du cluster

La stratégie du cluster s'aligne sur l'axe d'amélioration de l'offre et de la qualité des services de santé en particulier dans les zones favorables aux épidémies et autres maladies graves tel que le paludisme. Ceci comprend plusieurs volets d'intervention dont l'appui en médicaments essentiels, consommables et autres matériels médicaux aux structures sanitaires, le renforcement de la prévention des épidémies ainsi que la pratique de la santé de la reproduction, la planification familiale, la documentation et la prise en charge médicale des cas de viols. Le cluster se focalisera sur l'amélioration de l'accès aux soins de santé des personnes en situation de déplacement, des personnes affectées par la malnutrition aiguë avec complications, en collaboration avec le cluster nutrition, à travers l'intégration des enfants dans les services de soins, et d'autres personnes vulnérables touchées par les situations d'urgence sanitaire.

Vu les défis d'accessibilité à certains services pour les filles et les femmes, surtout les femmes vulnérables (femmes vivant avec handicap, femmes seules ou femmes cheffes de ménage, filles victimes de VBG comme le mariage précoce), le cluster prévoit de renforcer ses interventions en santé de la reproduction afin d'assurer le dispositif minimum d'urgence (DMU). Ce dispositif vise à prévenir et réduire la mortalité, la morbidité et l'invalidité des populations affectées par les crises, particulièrement les femmes et les filles.

Le cluster renforcera également le système de surveillance et d'alerte précoce au niveau des structures de santé et des communautés et appuiera les districts et les délégations sanitaires dans la mise à jour de plans de préparation, de riposte et la disponibilité des stocks de contingence et réactifs de laboratoire. Le cluster continuera son plaidoyer auprès du Ministère de la Santé pour le renforcement des capacités des structures étatiques (réhabilitation des centres de santé, appui en médicaments/matériels et ressources humaines qualifiées) et pour la préparation aux urgences.

Priorités

Le cluster santé veillera en priorité à apporter une assistance d'urgence « sauver des vies » en faveur des personnes en situation de déplacement, ainsi que des communautés hôtes (notamment les enfants, les filles et les femmes enceintes), à travers l'approvisionnement en médicaments et autres intrants essentiels, la fourniture de services de santé de la reproduction et la mise en place de cliniques mobiles ou d'autres mesures pour garantir l'accès aux soins de santé dans les zones difficilement accessibles. En outre, la vaccination de rattrapage demeurera une priorité lors des interventions humanitaires en 2019, en particulier pour la rougeole, tout comme le sera le renforcement de la surveillance épidémiologique et le système d'alerte précoce.

39

CONTACT

Dr Diallo Amadou Mouctar
Coordonnateur du cluster
dialloam@who.int

Réfugiés :

Zeze Beavogui
beavoguz@unhcr.org

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE	
	Réfugiés	Retournés	PDI	PDI Retournés	Communauté hôte	Population locale	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*
PERS. DANS LE BESOIN	450K	81K	102K	-	-	1,6M	51%	57 39 4%
PERS. CIBLÉES	450K	81K	102K	-	-	473K	51%	57 39 4%
BESOINS BUDGÉTAIRES	\$0M				\$28,7M			

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

Le cluster santé prendra en compte toutes les provinces du pays en fonction de l'émergence des épidémies et des catastrophes naturelles. Le cluster focalisera son attention sur la situation épidémiologique dans les pays limitrophes afin de prévenir la propagation des épidémies sur le territoire tchadien.

Méthodologie de ciblage

Le cluster cible les personnes à risque épidémique et celles à risque de contracter des maladies sous surveillance (rougeole, choléra, fièvre jaune et paludisme), auxquelles ont été ajoutées les personnes en situation de déplacement (réfugiés, retournés, déplacés, déplacés retournés, ...) et 30 % des enfants à risque (issus de 10 % de la population tchadienne considérés comme enfants à risque).

Opérationnalisation de la protection transversale et intégration du genre

La réponse sectorielle sera renforcée par une application des principes de la protection transversale avec une attention particulière sur l'inclusion des femmes, des filles, des hommes et des enfants ainsi que des groupes souvent exclus du système de santé sédentaire, à savoir les nomades. L'accès significatif des populations à l'assistance reste une priorité, y compris l'accessibilité financière et physique, mais aussi culturelle/sociale (des pratiques coutumières ont un impact discriminatoire) ; une attention sera portée à la pertinence culturelle et l'acceptabilité sociale des services, par exemple, à travers une amélioration de l'équilibre homme/femme au sein du personnel déployé et des espaces d'attente séparés pour les adolescentes et les femmes. La priorisation de la sécurité et la dignité des populations affectées, en s'assurant de ne pas nuire, est un élément de programmation qui sera renforcé avec le soutien et l'étroite collaboration du cluster protection. Le cluster fera aussi un plaidoyer concernant la gratuité des soins pour les cas de VBG, et le respect de sa régularité dans les structures de santé. La prise en charge médicale des cas de viols sera également assurée par le cluster en collaboration avec les acteurs concernés.

Opérationnalisation de la redevabilité envers les populations affectées

Le cluster santé renforcera la mise en place de mécanismes de plaintes dans les structures sanitaires et au sein des communautés. Des enquêtes de satisfaction sur le niveau d'accessibilité aux soins et la qualité des soins fournis seront périodiquement organisées et les comités de gestion dans les centres de santé seront redynamisés, incluant des représentants des populations affectées. Ces comités sont représentatifs de la diversité des communautés, comprenant aussi les groupes marginalisés et vulnérables (personnes en situation de handicap, groupes minoritaires, ...). Le partage des informations pertinentes aux communautés sur les services disponibles sera combiné avec le partage d'informations sur les droits/prérogatives des bénéficiaires, d'une manière accessible, y compris pour les groupes les plus vulnérables.

Perspective d'utilisation de la modalité des transferts monétaires dans les interventions

L'utilisation du cash au sein des activités du cluster reste très marginale. Le cluster prévoit des études de faisabilité préalables à la mise en œuvre de l'approche dans le but de l'adapter au contexte et d'optimiser ses avantages au profit des communautés affectées.

L'approche des transferts monétaires sera utilisée là où le contexte s'y prête, en appui aux référencements médicaux. Cependant, dans le cadre des transferts monétaires à usage multiple, le cluster s'assurera que la composante santé est prise en compte en particulier dans le calcul du panier minimum de dépenses (MEB) et du suivi post-distribution.

Lien entre l'humanitaire et le développement

Les actions du cluster s'inscrivent dans la politique nationale du Gouvernement et appuient la partie nationale en dernier recours pour combler le manque de médicaments et de matériels, l'insuffisance des structures sanitaires et des ressources humaines qualifiées. Le cluster poursuivra son plaidoyer auprès du Gouvernement pour que les politiques de gratuité des soins soient assurées pour les populations vulnérables, et pour que les centres de santé soient approvisionnés en médicaments et matériels et en ressources humaines qualifiées et suffisantes afin de maintenir la fonctionnalité des centres de santé et améliorer la qualité des soins.

Ces activités s'exécuteront en lien avec les programmes de développement en cours dans le secteur de la santé. Le fond mondial reste l'appui principal au Gouvernement pour les programmes de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/Sida. Le Gouvernement est aussi soutenu depuis 2003 par l'alliance GAVI permettant l'introduction de nouveaux vaccins ou de vaccins sous utilisés, le soutien aux campagnes de vaccination contre la méningite de type A, le renforcement des services de vaccination (SSV) et du système de santé (RSS).

En 2019, Le cluster organisera une évaluation HeRaMS (Health Resources Availability Mapping System) afin d'orienter le lien entre l'humanitaire et le développement dans le secteur de la santé.



Photo : OCHA/Naomi Frerotte



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

PERS. DANS LE BESOIN



3,7M

PERSONNES CIBLÉES



967K

BUDGET (US\$)



140,3M

DE PARTENAIRES



70

OBJECTIFS SECTORIELS

1 Fournir une réponse d'urgence aux personnes en situation d'insécurité alimentaire.
LIÉ À L'OS1

2 Préserver les moyens d'existence des personnes en situation d'insécurité alimentaire.
LIÉ À L'OS1 ET L'OS2

3 Renforcer la résilience des populations vulnérables en situation d'insécurité alimentaire et les capacités des acteurs nationaux (services techniques, ONG, associations locales, communautés...) à faire face et être prêts à répondre aux conséquences des chocs agro-climatiques en particulier dans les zones les plus exposées.
LIÉ À L'OS 2

4 Assurer une réponse d'urgence tout en tenant compte de la redevabilité vis-à-vis des personnes affectées et leur implication dans la réponse dans les différents processus du cycle des projets.
LIÉ À L'OS3

Stratégie du cluster

En 2019, les partenaires du cluster sécurité alimentaire se recentreront sur les réponses d'urgence aux vulnérabilités provoquées par des chocs externes, en particulier climatiques et saisonniers, tout en accordant la priorité aux régions les plus affectées par la malnutrition sous toutes ses formes. Ainsi, une réponse d'urgence couplée à un appui visant à préserver les moyens d'existence des populations affectées, y compris celles en situation de déplacement, sera apportée dans les départements où la prévalence de l'insécurité alimentaire est classée en phases de crise et d'urgence (phase 3 et au-dessus) selon l'analyse du cadre harmonisé de novembre 2018. Ces interventions concerneront l'assistance alimentaire, l'assistance agricole d'urgence et l'assistance pastorale d'urgence. En 2019, environ 967 141 personnes (populations locales, réfugiés, retournés, ressortissants des pays tiers et personnes déplacées) auront besoin de ce type d'assistance d'urgence. Les provinces de la bande sahéenne touchées par des épisodes de sécheresse ainsi que les provinces du pays touchées par les inondations seront ciblées. De même, certaines localités de la province du Lac, à l'Est et au Sud ayant enregistré des mouvements de population seront concernées.

Pour la réponse en 2019, le cluster sécurité alimentaire a choisi de mettre un accent particulier sur les interventions qui associent

l'assistance alimentaire inconditionnelle et le renforcement de la résilience des populations les plus vulnérables. Le renforcement de la résilience des populations consistera, entre autres, à leur apporter un appui pour améliorer durablement leur situation socio-économique. Les interventions de type caisses de résilience, vivres ou argent pour la création d'actifs, filets sociaux, cash plus, « food for assets » et formations seront encouragées. Les réfugiés et retournés seront aussi inclus dans ce type d'appui afin de favoriser leur autonomisation et leur intégration socio-économique au sein des communautés hôtes. Les partenaires de la sécurité alimentaire, tout en garantissant la participation des bénéficiaires dans les interventions, mettront un accent particulier sur le besoin de renforcement de l'approche multisectorielle des interventions. Ainsi, des synergies seront recherchées avec les autres acteurs dans les zones affectées afin de maximiser l'impact des interventions sur les bénéficiaires.

De plus les interventions multisectorielles et de sécurité alimentaire visant une réponse à la malnutrition seront recommandées. Enfin, ces interventions d'assistance alimentaire et le renforcement de la résilience devront mettre en place les passerelles nécessaires avec les projets de résilience/développement en cours ou à venir dans les zones d'intervention pour garantir le lien entre humanitaire et développement.

CONTACTS

Francesco Mazzarelli
Coordonnateur du cluster
francesco.mazzarelli@fao.org

Réfugiés :

Mij Atchirund
mij@unhcr.org

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE	
	Réfugiés	Retournés	PDI	PDI Retournés	Communauté hôte	Population locale	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*
PERS. DANS LE BESOIN	450K	81K	-	-	878K	2,3M	51%	57 39 4%
PERS. CIBLÉES	364K	81K	-	-	-	519K	60%	57 39 4%
BESOINS BUDGÉTAIRES	\$51,5M	\$140,3M					*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)	

Priorités

Le cluster veillera en priorité à apporter une assistance alimentaire d'urgence aux personnes en situation d'insécurité alimentaire sévère (phase 3 et plus), notamment lors de la période de soudure alimentaire 2019, au Sahel et dans certains départements qui seront affectés par des crises/chocs, couplée avec une réponse nutritionnelle adéquate. En particulier, les zones ayant des taux de prévalence de la malnutrition supérieurs aux seuils d'urgence seront privilégiées avec une priorité sur les ménages ayant des personnes en situation de malnutrition. Les personnes déplacées (réfugiés, retournés et ressortissants de pays tiers), du fait de la précarité de leur situation, seront aussi priorisées. Il est également prévu que les ménages dont les cultures ont été détruites par les inondations, reçoivent une assistance agricole d'urgence pendant la période de contre-saison 2018-2019 et la campagne agricole 2019-2020. Enfin, les éleveurs les plus vulnérables des zones où les ressources naturelles sont sous pression à cause des mouvements de transhumance (Wadi-Fira, Ouaddaï, Kanem, Logone Oriental, Moyen Chari et Hadjer-Lamis), pourront recevoir une assistance alimentaire et pastorale d'urgence dès le premier trimestre 2019 afin de préserver leurs moyens d'existence.

Méthodologie de ciblage

Le ciblage du cluster est basé sur les résultats issus de l'analyse du cadre harmonisé de novembre 2018 et prend en compte la vulnérabilité des personnes classées en phase 3 et plus, soit environ 519 123 personnes, qui se trouvent en situation d'insécurité alimentaire sévère nécessitant des interventions d'urgence, y inclus les déplacés internes qui sont pris en compte dans le cadre harmonisé. A cet effectif sont ajoutées les personnes en situation de déplacement, soit 448 018 personnes retournées, réfugiées (vulnérables et très vulnérables) et ressortissants de pays tiers. Les personnes en phase 2 c'est à dire pouvant basculer en insécurité alimentaire sévère, ne seront pas ciblées en 2019 mais elles bénéficieront des interventions de résilience/développement. Une attention particulière sera portée aux départements avec un pourcentage important de personnes actuellement en phase 2 avec des taux de malnutrition élevés et dans les zones à bas potentiel productif (Kanem, Batha, Barh-el-Gazel, Wadi-Fira Guera) qui pourraient basculer en phase 3 pendant la période de soudure.

Opérationnalisation de la protection transversale

L'accès sans discrimination et sécurisé aux distributions de vivres et actifs sera garanti, tenant compte de la dignité et des besoins spécifiques des bénéficiaires (par âge, sexe et en tenant compte des handicaps, de même que des mesures d'atténuation des risques seront mises en place si nécessaire. L'identification des bénéficiaires tiendra compte du statut des femmes pour prévenir la discrimination à l'égard des femmes dans les ménages polygames. Reconnaissant que 39 % des unions au Tchad sont polygames, et afin de veiller à ce que l'ensemble des membres du ménage, y compris les coépouses et leurs enfants, aient un accès égal à l'aide apportée, une distribution directe de l'aide aux différentes épouses composant un même foyer sera privilégiée. Pour les



Photo : OCHA/Naomi Frerotte

interventions de transferts monétaires, l'analyse des risques se fera pour mitiger les effets pervers dans l'optique de « ne pas nuire » à la communauté assistée et celle touchée par les effets multiplicateurs de l'intervention. Les membres du cluster sécurité alimentaire travailleront à anticiper les interventions afin de prévenir les stratégies d'adaptation négatives auxquelles les ménages pourraient avoir recours. Les bénéficiaires seront informés et concertés sur les modalités du ciblage, sur l'aide dont ils auront droit et la période de réception de l'aide. Seront aussi pris en compte les besoins des personnes handicapées. Enfin, le cluster et ses partenaires veilleront à ce que toutes les interventions mises en œuvre tiennent compte de la parité homme/femme tout en favorisant l'insertion des femmes dans certaines activités telles que les caisses de résilience constituées de 100 % de femmes.

Opérationnalisation de la redevabilité envers les populations affectées

En 2019, les communautés affectées seront consultées dans toutes les phases de mise en œuvre des interventions. Les partenaires veilleront à la mise en place, avec une forte implication et appropriation des bénéficiaires de l'aide, de mécanismes opérationnels de gestion des plaintes / réclamations adaptés au contexte de la zone. Des enquêtes post-distributions (PDM) et des évaluations participatives, à l'aide de discussions de groupes, seront menées dans l'optique d'apprécier la perception et le niveau de satisfaction des bénéficiaires (masculins et féminins) pendant et après l'intervention. Les membres du cluster s'engageront aussi à

renforcer les capacités des équipes de travail sur le concept de participation communautaire et les techniques d'animation, surtout leur rôle et responsabilités vis-à-vis des communautés bénéficiaires.

Le cluster et ses membres s'engagent à partager avec les communautés affectées des informations sur la sélection des bénéficiaires et des informations sur leurs droits dans le cadre des interventions.

Perspective d'utilisation de la modalité des transferts monétaires dans les intervention.

L'utilisation de la modalité des transferts monétaires sous forme d'espèces ou de coupons s'est accrue en 2018. Pour la réponse en 2019, cette modalité reste une priorité lorsque toutes les conditions réunies pour l'appliquer sont confirmées par une analyse de marché. Il convient de rappeler que certains membres du cluster sécurité alimentaire ont pu bénéficier d'une formation approfondie sur les transferts monétaires via le « Cash Learning Partnership » en 2017. Le cluster travaillera étroitement avec le groupe de travail sur les transferts monétaires et coupons pour une approche coordonnée et harmonisée. Le cluster continuera à contribuer également à l'étude d'évaluation du panier de dépenses minimum au Tchad en vue de l'utilisation des transferts monétaires à usage multiple.

PRODECO, PASTOR, PARCA, PRAPS, PROFORT, PADLFIT) sont en cours de mise en œuvre dans les zones ciblées par le cluster. Ces projets visent l'amélioration des conditions de vie des populations rurales, le développement des filières agricoles, le renforcement de la protection sociale, des structures de gouvernance locale, la mise en place d'infrastructures hydro-agricoles et d'élevage autogérées et des systèmes de surveillance et d'alerte précoce. Les membres du cluster sont encouragés à développer des synergies d'action avec ces différents projets de développement afin que les bénéficiaires de l'assistance d'urgence puissent, dans la mesure du possible, être accompagnés au-delà des périodes d'intervention afin de construire leur résilience. De plus, les projets DIZA (financement Union Européenne) au Sud et à l'Est seront suivis de près afin de supporter l'action, de mesurer son impact sur les populations ciblées et de faire ressortir des leçons apprises.

Le groupe de travail sur le nexus au sein du cluster sécurité alimentaire continuera ses activités de plaidoyer et de facilitation du nexus entre projets humanitaires et de développement ainsi que sur la capitalisation des bonnes pratiques sur ce thème.

La coordination du cluster, aux niveaux national et local, jouera un rôle important dans la mise en évidence des possibilités de synergie d'actions entre la réponse humanitaire et les interventions de résilience/développement.

Lien entre l'humanitaire et le développement

Une dizaine de projets de développement (PREPAS, P2RS, Filets sociaux, RESTE, RESILAC, OFTS, PRCPT, PROACT,



Photo : OCHA/Eve Sabbagh



PLAN DE RÉPONSE POUR LES RÉFUGIÉS

PERS. DANS LE BESOIN



450K

PERSONNES CIBLÉES



450K

BUDGET (US\$)



211,8M

DE PARTENAIRES



16

OBJECTIFS SECTORIELS

1 Assurer la protection internationale des réfugiés, demandeurs d'asile, des réfugiés retournés et des personnes à risque d'apatridie.

LIÉ À L'OS1 ET L'OS3

2 Garantir l'accès aux services essentiels de base.

LIÉ À L'OS1 ET L'OS2

3 Rechercher des solutions durables pour les réfugiés, notamment le rapatriement volontaire quand les conditions le permettent, et la réinstallation pour les cas les plus nécessiteux.

LIÉ À L'OS2

4 Promouvoir l'inclusion socio-économique des réfugiés via un accès aux droits et leur participation au développement local dans les zones d'accueil.

LIÉ À L'OS2

Stratégie de la réponse

Le plan inter-agences et multisectoriel pour les réfugiés couvre tous les réfugiés soit environ 450 000 personnes lors du cycle de programmation humanitaire, un chiffre mis à jour régulièrement. Ce plan inclut les 338 500 réfugiés soudanais accueillis à l'est du Tchad depuis près de 15 ans (cf. encadré *Priorités pour les réfugiés soudanais p45*), 103 500 réfugiés centrafricains, dont environ 21 500 nouveaux arrivants au sud du Tchad (cf. encadré *Priorités pour les réfugiés centrafricains p46*) et 11 000 réfugiés nigériens dans la province du Lac (cf. encadré *Priorités pour les réfugiés nigériens p46*)^[15]. Il prend également en compte les besoins des 7 000 réfugiés et demandeurs d'asile urbains de différentes nationalités enregistrés à N'Djamena ; les 4 804 réfugiés tchadiens rapatriés au Tchad depuis le

Soudan en 2018 et les 3 000 attendus en 2019 ; les populations à risque de devenir apatrides et, enfin, les réfugiés et demandeurs d'asile dans les flux de mouvements migratoires mixtes à travers le pays. Le plan de réponse inclut également les besoins des populations hôtes dans les régions accueillant un grand nombre de réfugiés – notamment à l'Est, au Sud et dans la province du Lac. Un exercice de vérification planifié pour 2019 permettra de mettre à jour les bases de données des réfugiés et de mieux guider la réponse des acteurs humanitaires et de développement.

La centralité de la protection internationale structure la réponse pour les réfugiés et les demandeurs d'asile : le Gouvernement s'est engagé à adopter une loi sur l'asile, transposant la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés dans le droit national.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR STATUT, SEXE ET ÂGE

	PERS. DANS LE BESOIN			PERS. CIBLÉES			Financements requis
	Refugiés	% femmes	% Enfants, adultes, pers. âgées*	Refugiés	% femmes	% Enfants, adultes, pers. âgées*	
Abris/AME ¹ /CCCM ²	450K	51%	57 39 4%	-	51%	57 39 4%	\$0M
EHA ³	450K	51%	43 46 11%	-	51%	43 46 11%	\$0,8M
Education	220K	51%	91 9 0%	135K	51%	85 15 0%	\$3,8M
Nutrition	53K	51%	57 39 4%	15K	51%	57 39 4%	\$0,2M
Protection	450K	51%	57 39 4%	-	51%	57 39 4%	\$0M
Santé	450K	51%	57 39 4%	450K	51%	57 39 4%	\$0M
Sécurité Alimentaire	450K	51%	57 39 4%	364K	60%	57 39 4%	\$51,5M
Réponse non sectorielle pour les réfugiés	450K	51%	57 39 4%	450K	60%	62 35 3%	\$155,5M
	450K**	51%	57 39 4%	450K**	60%	62 35 3%	\$211,8M

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

**Le total n'est pas le total de la colonne, puisque les mêmes pers. peuvent apparaître plusieurs fois

CONTACT

Edward O'Dwyer

Représentant Adjoint
UNHCR en charge de
la Protection

odwyere@unhcr.org

Le HCR travaillera avec les autorités pour renforcer les capacités en matière d'asile, avec les partenaires techniques et financiers. Cela permettra d'assurer un accès efficace aux droits fondamentaux, notamment l'accès au territoire, à l'enregistrement des demandes d'asile, à la détermination de statut de réfugié, à la documentation et à l'enregistrement des naissances.

En ligne avec l'Accord Tripartite entre le Soudan, le Tchad et le HCR de 2017 pour le rapatriement volontaire des réfugiés, les réfugiés rapatriés bénéficient de nouveau de la protection nationale de leur pays. En collaboration avec les partenaires, ils sont soutenus pour se réintégrer dans leur zone de retour.

Le Tchad a ratifié les deux conventions sur l'apatridie (1954 et 1961) et a adopté en 2013 une loi portant sur l'organisation de l'état civil qui consacre le caractère obligatoire, universel et gratuit de l'enregistrement des naissances. Le HCR, UNICEF et les partenaires soutiendront les efforts du Gouvernement pour que tous les enfants soient enregistrés et documentés et que la population tchadienne qui en a besoin reçoive un document d'identité.

Une attention particulière sera portée à la prévention, l'atténuation et la réponse aux violences sexuelles et basées sur le genre, la protection des enfants ainsi qu'à la préservation du caractère humanitaire et civil des camps et sites de réfugiés. Cela se fera notamment par des activités de sensibilisation et de mobilisation communautaire pour les réfugiés et les communautés hôtes, des opportunités de formation pour les partenaires, les fonctionnaires et les forces armées, le renforcement des capacités locales pour faciliter l'accès aux services de base et la justice et le maintien d'une assistance multisectorielle limitant les risques de stratégies négatives de survie.

Les partenaires adopteront une approche holistique pour renforcer l'accès des réfugiés aux services socio-économiques de base, en promouvant l'inclusion des réfugiés dans les services tchadiens, notamment en termes de santé et d'éducation, via le renforcement des capacités nationales, tant en termes d'infrastructures et d'équipements que de ressources humaines. Les partenaires coopéreront étroitement avec les acteurs de développement, mettant en place des programmes intégrés dans les zones accueillant des réfugiés, afin de créer des synergies entre assistance humanitaire et aide au développement. L'accès à l'eau potable et à l'assainissement et la protection de l'environnement, notamment, seront abordés via une approche communautaire rassemblant réfugiés et populations locales. Des projets innovants permettant de réduire les coûts sur le long-terme seront favorisés dès que possible.

En termes de recherche de solutions durables, le HCR continuera de soutenir le rapatriement volontaire des réfugiés lorsque les conditions le permettent, notamment via les accords tripartites avec le Tchad et le Soudan signés en 2017. Pour les réfugiés au Tchad, cela concernera principalement les réfugiés soudanais, après les premiers retours en 2018. Il est aussi envisagé de conclure en 2019 le rapatriement volontaire des réfugiés tchadiens au Soudan initié en 2017. En dépit des quotas globaux de réinstallation très nettement réduits depuis 2017, la réinstallation continuera d'être envisagée en 2019 comme un outil de protection et de solution durable

pour au moins 2 000 personnes. Les autorités, le HCR, l'OIM et les partenaires travailleront de concert avec les pays de réinstallation pour faciliter les départs, en maintenant des capacités opérationnelles suffisantes.

Compte tenu des situations prolongées de déplacement de certains réfugiés, les partenaires continueront à soutenir, pendant leur séjour au Tchad, l'inclusion des réfugiés dans la sphère socio-économique tchadienne, en facilitant leur autonomisation via l'accès aux droits, notamment la libre circulation, et l'accès à la formation, à la terre et au marché du travail. L'accent sera mis sur le renforcement des opportunités économiques et les moyens d'existence pour les réfugiés et les communautés tchadiennes dans le cadre de politiques plus globales de développement local et de promotion de la résilience. L'approche hors camp, dite aussi villagisation, sera renforcée, notamment au Sud où elle a guidé la réponse d'urgence en 2018, et a été étendue dans d'autres régions. Cette approche vise à installer les réfugiés directement dans les villages (par exemple autour de Goré, dans le Sud) ou à intégrer les camps de réfugiés existants dans les structures nationales (par exemple le camp de Djabal qui est presque comme un quartier de Goz Beida).

Ce plan soutient les efforts menés par les autorités tchadiennes et ses partenaires, tant au niveau central que local, pour la protection des réfugiés, des rapatriés et des personnes à risque d'apatridie dans un cadre de résilience et de développement inclusif. Il est aligné avec le Plan de réponse pour les réfugiés 2019-2020 au Tchad et s'inscrit dans le Cadre d'action global pour les réfugiés (CRRF) lancé par le Gouvernement du Tchad en septembre 2018. Ce cadre global a pour objectif d'assurer la centralité et la continuité de la protection internationale des réfugiés et des demandeurs d'asile avec l'engagement de tous les partenaires pour soutenir

PRIORITÉS POUR LES RÉFUGIÉS SOUDANAIS

A l'Est du Tchad, les partenaires continueront d'axer leurs activités sur le renforcement des services existants pour garantir l'accès des personnes concernées aux services de base. Cela bénéficiera également aux populations locales en facilitant leur coexistence pacifique. La prévention et la lutte contre la malnutrition, en particulier, sera une priorité.

Les partenaires accorderont également une attention particulière à la préservation de l'environnement et aux activités renforçant la résilience des populations, tout en donnant la priorité, autant que possible, aux projets durables, notamment pour faciliter l'accès à l'eau.

Les partenaires continueront de se concentrer sur la prévention, l'atténuation et la réponse aux violences sexuelles et sexistes, qui sont ancrées dans des pratiques et croyances culturelles limitant la dénonciation et l'accès au système judiciaire. La prévention de l'apatridie, notamment par l'enregistrement systématique des naissances, sera un autre axe prioritaire dans la région.

une réponse holistique, durable et soutenable menée par les autorités. Ce plan contribue également aux objectifs du Plan de Développement National et de ses plans régionaux ainsi qu'au Plan cadre des Nations Unies d'assistance au développement (UNDAF) au Tchad.

La réponse pour les réfugiés au Tchad s'articule selon le Modèle de coordination pour les réfugiés (ou Refugee Coordination Model, RCM), coordonné par le Haut – Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés.

Priorités

La réponse adoptera une approche basée sur la centralité de la protection attentive aux aspects liés à l'âge, au genre et à la diversité. Une attention particulière sera accordée aux catégories de personnes les plus vulnérables ou à risque, notamment les personnes vivant avec un handicap, les femmes seules ou cheffes de familles, les enfants séparés ou non-accompagnés, les personnes âgées, ...

Les autorités et les partenaires opteront, dans la mesure du possible, pour une politique d'alternative aux camps promouvant l'installation des réfugiés dans les villages et sites existants, leur inclusion dans les services sociaux de base, et la coexistence pacifique avec les communautés locales grâce à des mécanismes de gestion et de protection communautaires.

Le soutien aux communautés locales fera partie intégrante de la stratégie de réponse pour les réfugiés, soit via des actions bénéficiant à tous (par exemple la construction ou la réhabilitation d'écoles ou de centres de santé), soit via une coopération avec les autorités, les acteurs de développement et le secteur privé dans les régions accueillant des réfugiés.

PRIORITÉS POUR LES RÉFUGIÉS NIGÉRIENS

Les partenaires vont se concentrer sur le renforcement des capacités d'autosuffisance des réfugiés, via les secteurs de la sécurité alimentaire et des moyens d'existence. Le renforcement des structures de santé et d'éducation va se poursuivre pour bénéficier aux populations déplacées (soit réfugiés, soit déplacés internes) et populations d'accueil.

Une autre priorité des partenaires humanitaires aura trait à la préservation du caractère civil des sites de réfugiés. En coordination avec le cluster protection, les partenaires conduiront des formations et des ateliers pour sensibiliser les forces militaires et de sécurité aux thématiques liées à l'asile, la protection et les droits humains. Les campagnes de sensibilisation à l'endroit des populations réfugiées et locales, par exemple sur la prévention et la réponse aux violences sexuelles et basées sur le genre, sur les pratiques traditionnelles néfastes, etc. seront également organisées. L'assistance pour les personnes à besoins spécifiques doit être renforcée pour éviter que les plus vulnérables ne soient forcées d'adopter des stratégies de survie négatives.

PRIORITÉS POUR LES RÉFUGIÉS CENTRAFRICAINS

Les activités seront orientées sur la transition d'une réponse d'urgence pour 22 000 personnes nouvellement arrivées en 2018 à une réponse durable. Les abris d'urgence, notamment, doivent être améliorés pour devenir des abris semi-durables construits en matériaux locaux. Dans le même temps, les partenaires humanitaires travailleront à l'harmonisation de la réponse aux besoins des nouveaux et anciens réfugiés centrafricains.

Dès 2018, les nouveaux arrivés ont été inclus dans les programmes de distribution de graines et d'outils agricoles, pour leur permettre de participer à la campagne agricole et donc de limiter leur dépendance à l'assistance humanitaire. Ces activités doivent cependant être étendues pour bénéficier à tous et ainsi, réduire la pression créée par les réfugiés et les retournés sur un équilibre déjà fragile.

Au regard de la situation en République centrafricaine, les partenaires humanitaires continueront à mettre à jour les plans de contingence pour faire face à de nouveaux afflux potentiels.

Cela s'aligne avec la volonté du Tchad de mettre en place un Cadre d'action global pour les réfugiés (ou CRRF) et avec les efforts pour promouvoir la Nouvelle façon de travailler (ou NWOW).

Enfin, au vu de certaines situations de déplacement prolongé et de la réduction des fonds du Programme alimentaire mondial (PAM), 2019 marquera une transition vers un ciblage de la distribution de vivres et des transferts monétaires inconditionnels, pour se concentrer sur les ménages les plus vulnérables, sur la base du profilage mené par la CNARR, le HCR et le PAM en 2017. Cette transition ne pourra cependant être durable que si elle s'accompagne d'un programme ambitieux d'autonomisation des réfugiés, limitant les risques pour les catégories considérées comme les moins vulnérables de replonger dans la pauvreté au premier choc. Le Tchad, notamment la bande sahélienne, est en effet particulièrement sensible aux aléas climatiques qui impactent toutes les populations, déplacées ou pas.

Méthodologie de ciblage

L'ensemble des réfugiés, demandeurs d'asile, réfugiés rapatriés et personnes à risque d'apatridie est ciblé, soit un chiffre de planification de 449 748 personnes en 2019, ainsi qu'une partie de la population locale dans les régions accueillant des réfugiés.



Photo : OCHA/Naomi Frerotte

Opérationnalisation de la protection transversale

Ce plan est axé sur une approche basée sur les droits et la centralité de la protection. Les partenaires mettront en œuvre des mécanismes communautaires pour garantir que toutes les catégories de personnes concernées soient associées aux décisions qui les impactent, y compris les groupes marginalisés ou les plus vulnérables. Les partenaires mèneront des efforts coordonnés de plaidoyer sur la protection internationale des réfugiés, notamment sur l'importance de l'adoption d'une loi sur l'asile, de garantir l'accès au territoire pour les réfugiés et l'accès aux droits qui favorise la participation à la vie socio-économique du pays.

Opérationnalisation de la redevabilité envers les populations affectées

Le plan de réponse veille à ce que les principes de redevabilité envers les réfugiés, demandeurs d'asile, réfugiés rapatriés et personnes à risque d'apatridie soient appliqués dans le processus de protection et de recherche de solutions durables.

A cet effet, la redevabilité intègre une démarche participative qui donne une voix prépondérante à tous les acteurs et en particulier aux réfugiés pour les décisions qui les concernent, en tenant compte de l'âge, du genre, et de la diversité à tous les niveaux des interventions, afin de garantir un accès équitable et non discriminatoire à tous les réfugiés aux programmes de protection et d'assistance. Des consultations séparées avec les femmes et avec les hommes, y compris les groupes les plus marginalisés, afin d'entendre leurs priorités, leurs contraintes et les risques spécifiques auxquels ils peuvent faire face, seront privilégiées.

Dans cette dynamique, la transparence, la communication effective, et le renforcement des mécanismes de gestion des plaintes seront mis en avant pour assurer que les réfugiés soient au centre des décisions qui concernent leur bien-être.

Lien avec les autres acteurs (développement, Gouvernement, autres acteurs hors HRP)

Ce Plan de réponse pour les réfugiés reflète le Plan de Réponse pour les Réfugiés 2019-2020, qui est articulé dans le plan d'action du Plan Global de Réponse pour les Réfugiés (CRRF) lancé par le Tchad en septembre 2018. Cela s'inscrit dans l'opérationnalisation du Plan Pluriannuel et Multipartenaires de solutions et de protection (MYMP) 2018-2021, basé sur le Plan National de Développement 2017-2021 et la Vision Tchad 2030. Ces différentes initiatives se fondent sur les engagements pris par le Tchad lors du Forum sur l'inclusion socio-économique des réfugiés en juillet 2017 et lors du Sommet des dirigeants à New-York en septembre 2017. Les partenaires de la réponse travailleront donc étroitement avec les autorités tchadiennes, les représentants des différents ministères et les partenaires gouvernementaux, notamment la Commission Nationale d'Accueil et de Réinsertion des Réfugiés et des Rapatriés (CNARR) et le Directeurat pour les Affaires Politiques et l'Etat Civil (DAPEC).

Les partenaires collaboreront avec les acteurs humanitaires et de développement et les institutions financières telles que la Banque Mondiale et son Projet d'Appui aux Réfugiés et aux Communautés d'Accueil (PARCA), le projet de Développement Intégré des Zones d'Accueil (DIZA) soutenu par l'Union Européenne, et le Programme d'Appui au Développement Local à la Finance Inclusive au Tchad (PADLFIT) du PNUD, en proposant des structures de collaboration communes. En ce sens, le Plan cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement (UNDAF) 2017-2021 et le Plan de réponse humanitaire (HRP 2019), dont ce plan de réponse fait partie intégrante, seront pris en compte.



LOGISTIQUE

BUDGET (US\$)



14,6M

DE PARTENAIRES



150

CONTACT

Sandra Legg

Responsable du service
aérien humanitaire des
Nations Unies

sandra.legg@wfp.org

L'acheminement de l'aide humanitaire reste un défi face à l'insuffisance des infrastructures routières et aéroportuaires au Tchad. Les services logistiques sont essentiels pour faciliter la réponse humanitaire à travers le transport des acteurs et de l'assistance humanitaire. Les services aériens d'aide humanitaire

des Nations Unies (UNHAS) fournissent ce service aux organismes impliqués dans la réponse humanitaire.

Au Tchad, les infrastructures routières sont insuffisantes et souvent en mauvais état et les longues distances entre la capitale et les zones d'intervention, combinées à l'insécurité, rendent difficile l'accès à de nombreux sites d'intervention humanitaire.

En outre, certaines zones sont inaccessibles notamment à l'Est et au Sud en saison pluvieuse ; les routes deviennent impraticables suite à l'apparition de cours d'eau durant la saison pluvieuse (au minimum de juin à septembre) ou à l'impraticabilité de certains ponts en état de délabrement avancé.

Dans ces conditions, le transport aérien est le moyen le plus sûr pour les travailleurs humanitaires de voyager en toute sécurité de N'Djaména, Abéché et Goz Beida vers plus de 15 localités du Sud, du centre, de l'Est et de l'Ouest afin de délivrer l'assistance humanitaire.

Des discussions sont en cours avec les autorités locales pour élargir les pistes d'atterrissage dans les zones à forte présence humanitaire, notamment à Baga Sola, dans la province du Lac et réhabiliter les pistes existantes à Farchana et à Iriba.

L'objectif est le maintien d'un service continu de transport aérien humanitaire adapté

aux besoins des acteurs humanitaires. Outre les services de transport de passagers réguliers et programmés, UNHAS effectue les évacuations médicales et de sécurité en fonction des demandes.

Depuis 2016, UNHAS a ouvert des lignes régulières vers de nouvelles destinations dans les pays du bassin du lac Tchad, telles que Maroua (Cameroun) et Diffa (Niger) suite aux demandes et besoins de la communauté humanitaire. UNHAS facilite également des visites de haut-niveau qui sont primordiales pour soutenir la communauté humanitaire dans ses efforts de plaidoyer. En 2017, la fréquence des vols a été réduite à 11 destinations sur 19 au total pour faire face au sous financement.

UNHAS utilise une flotte composée de quatre aéronefs principalement basés à N'Djaména, Abéché, Goz Beida et le Jet au Cameroun. Ces appareils sont stratégiquement positionnés dans ces localités et exploités pour répondre efficacement aux besoins humanitaires du pays. UNHAS prévoit de transporter 1 500 passagers par mois en 2019.



Photo : OCHA/Naomi Frerotte



COORDINATION

BUDGET (US\$)



5,8M

DE PARTENAIRES



150

CONTACT

Belinda Holdworth

Chef de bureau OCHA

holdsworth@un.org

Une action humanitaire coordonnée multiplie l'impact et l'efficacité des interventions individuelles. OCHA avec ses partenaires contribue à fournir une assistance humanitaire efficace et opportune à travers la coordination stratégique, le plaidoyer, les financements, et la gestion de l'information, pour une meilleure planification et orientation de la réponse humanitaire. La coordination consistera à appuyer le travail des acteurs humanitaires dans la mise en œuvre du Plan de réponse humanitaire et dans l'atteinte des objectifs stratégiques. Ceci se fera en renforçant le leadership et l'efficacité de la coordination des actions humanitaires pour répondre aux besoins des personnes affectées et en s'adaptant à un contexte humanitaire complexe, couvrant une variété de réseaux d'intervenants et partenaires existants et émergents. La coordination appuiera toutes les organisations humanitaires et gouvernementales impliquées dans la réponse, incluant les agences des Nations Unies, les ONG internationales et nationales, les membres du mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, ainsi que les structures étatiques. Ce travail s'appuiera sur la mise en œuvre du cadre stratégique 2017-2019 dans la perspective de la Nouvelle façon de travailler (New Way of Working, NWOW) à travers le renforcement du lien humanitaire et développement.

Axes d'intervention

- Appuyer le travail de l'Equipe humanitaire pays et du Coordonnateur humanitaire dans la prise de décision, l'analyse commune des problématiques et des besoins et la mise en œuvre de stratégies communes. La prise de décision humanitaire sera basée sur une prise de conscience commune de la situation et guidée par une planification stratégique commune de réponse basée sur les besoins humanitaires prioritaires définis conjointement.
- Appuyer les initiatives pour la mise en œuvre de la Nouvelle façon de travailler (NWOW) avec les acteurs de développement et le Gouvernement afin de mieux articuler une programmation intégrée dans certaines zones et encourager les interventions humanitaires conjointes et intégrées dans les mêmes espaces géographiques en complémentarité avec celles des acteurs de développement de sorte à garantir un continuum pour maximiser l'impact des ressources disponibles. Il s'agira aussi de renforcer les cadres existants ou de mettre en place de nouveaux cadres pour favoriser le renforcement du lien entre les acteurs

humanitaires, de développement et le Gouvernement. La Nouvelle façon de travailler se base sur l'idée d'obtenir des résultats collectifs en s'appuyant sur les avantages comparatifs d'un éventail diversifié d'acteurs sur plusieurs années.

- Renforcer et adapter les mécanismes de coordination au contexte particulier du Tchad pour fournir une aide humanitaire efficace et cohérente. La capacité des partenaires sera renforcée aux niveaux national et régional à travers la Coordination inter-clusters (ICC), les clusters et les sous-clusters. Ainsi, les liens entre la capitale et le niveau local seront renforcés pour que les besoins non couverts, doublons et opportunités multisectorielles soient identifiés lors de la mise en œuvre des programmes. Il s'agira également d'appuyer les partenaires à opérationnaliser, par des actions concrètes, le lien entre l'humanitaire et le développement.

- Renforcer le plaidoyer aux niveaux national et international afin de rendre plus visibles les problématiques humanitaires au Tchad, d'attirer l'attention de la communauté internationale et de mobiliser plus de ressources pour la réponse humanitaire. Le suivi de la réponse humanitaire permettra d'attirer l'attention sur les besoins émergents et/ou prioritaires des plus vulnérables, et de susciter l'adhésion aux principes humanitaires, et au respect du droit humanitaire international et des droits humains, en particulier en termes d'accès et de protection. Egalement un plaidoyer fort sera fait envers les acteurs de développement afin qu'ils répondent aux causes profondes des problématiques structurelles qui engendrent des besoins humanitaires.

- Faciliter une réponse plus rapide aux urgences, à travers la mise en place de mécanismes de réponse rapide. Un plan de contingence national multirisques a été élaboré en 2017 par le Gouvernement et sera appuyé par les partenaires afin de maintenir une veille humanitaire et une capacité d'évaluation et de réponse rapide en cas d'urgence dépassant les capacités de réponse actuelles.

- Renforcer la mise en œuvre de l'approche de redevabilité envers la communauté affectée en assurant le suivi des mécanismes de communication et de retour d'information (feedback) et la prise en compte des résultats des enquêtes de perception des communautés affectées dans la planification et la mise en œuvre des programmes humanitaires. Les mécanismes de lutte contre les exploitations et abus sexuels feront parties intégrantes des mécanismes de coordination existants en vue d'assurer l'efficacité de l'aide et la dignité des bénéficiaires.

GUIDE DU DONATEUR

CONTRIBUER AU PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE



Pour voir l'aperçu des besoins humanitaires, le plan de réponse humanitaire et les rapports de monitoring du pays, et donner directement aux organisations participant au plan, merci de visiter :

www.humanitarianresponse.info/fr/operations/chad

DONNER PAR LE BIAIS DU FONDS CENTRAL POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE (CERF)



Le CERF apporte un financement initial rapide pour des actions vitales lors de l'apparition de situations d'urgence et pour les opérations humanitaires essentielles, et sous financées, lors de crises prolongées. Le CERF, géré par OCHA, reçoit des contributions de différents donateurs – principalement des gouvernements, mais aussi des compagnies privées, des fondations, des organismes caritatifs et des particuliers – réunies dans un fonds unique. Il est utilisé pour des crises partout dans le monde. Pour en savoir plus sur le CERF et sur comment donner, visiter le site web du CERF :

www.unocha.org/cerf/our-donors/how-donate

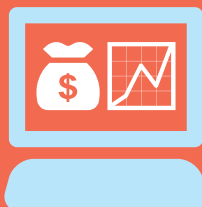
AIDE D'URGENCE EN NATURE



Les Nations Unies encouragent les donateurs à faire des contributions en espèces, plutôt qu'en nature, pour une rapidité et une flexibilité maximum, ainsi que pour garantir que soient délivrés les biens humanitaires les plus urgents. Dans le cas où vous ne pouvez faire que des contributions en nature en réponse aux catastrophes et aux urgences, merci de contacter :

logik@un.org

ENREGISTREMENT DE VOS CONTRIBUTIONS



OCHA gère le service de surveillance financière (FTS), qui enregistre toutes les contributions humanitaires rapportées (espèces, en nature, multilatérales et bilatérales). Son but est de donner du crédit et de la visibilité aux donateurs pour leur générosité, et de montrer le montant total des financements ainsi que des manques dans les plans humanitaires. Merci de signaler vos contributions à FTS, soit par email à fts@un.org ou par le biais du formulaire de contribution en ligne à <http://fts.unocha.org>

PARTIE III : ANNEXES

PARTIE III : ANNEXES

Objectifs stratégiques 2017-2019	52
Objectifs, indicateurs & cibles	54
Organisations participantes & financements requis	57
Note sur les transferts monétaires	58
Note sur la préparation aux urgences	59
Cadre d'action global pour les réfugiés (CRRF)	61
Alignement des cadres de planification stratégiques	62
Grille d'analyse: lien humanitaire et développement	63
Méthodologies de ciblage sectorielles	64
Chiffres de planification : personnes dans le besoin et ciblées	66
Et si on n'apporte pas de réponse?	68

OBJECTIFS STRATÉGIQUES 2017-2019

Objectif stratégique 1

Sauver et préserver la vie et la dignité des populations affectées à travers une assistance d'urgence multisectorielle et intégrée selon les droits fondamentaux et standards.

OS 1.1

Fournir une assistance rapide, intégrée et coordonnée aux personnes vulnérables en situation d'urgence, nécessaire à leur survie et adaptée à leurs besoins, selon les normes et standards et dans le respect des droits fondamentaux et des principes humanitaires.

OS 1.2

Développer une capacité de réponse rapide aux urgences.

	INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE			SOURCE DE VÉRIFICATION/ CLUSTER RESPONSABLE
				2016	Réalisé en 2017	Réalisé en 2018	2019
1	Nombre de personnes en insécurité alimentaire sévère (cadre harmonisé, phase 3 et plus)	1,052 million	1,052 million	889 423	519 123	770 000	Cadre harmonisé / Sécurité Alimentaire
2	% d'enfants de moins de 5 ans avec MAS	?3,9 %	2,6 %	3,9 %	4 %	1,8 %	Enquête SMART / Nutrition
3	Pourcentage de situation d'urgence nécessitant une intervention multisectorielle ayant bénéficié d'une réponse dans les trois mois.	100 %	NA	80 %	100 %	100 %	CR et rapport d'activité / ICC
4	Taux de létalité obstétricale	< 1 %	5 %	3 %	? %	< 1 %	Rapports Mensuels d'Activités

Objectifs stratégiques 2

Réduire la vulnérabilité des populations affectées à travers le renforcement de la résilience communautaire et institutionnelle pour mieux répondre et résister aux chocs récurrents.

OS 2.1

Favoriser l'accès des personnes affectées par les crises aux services essentiels de base suffisant et de qualité.

OS 2.2

Soutenir les plus vulnérables via le renforcement des moyens de subsistance et l'accès à des solutions durables.

OS 2.3

Renforcer les capacités des services étatiques à mieux répondre aux crises et à s'impliquer davantage dans la planification, la coordination, la préparation et la réponse aux crises.

OS 2.4

Renforcer la planification et la coordination entre les programmes humanitaires et de développement pour une meilleure réponse aux causes profondes des vulnérabilités.

	INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE			SOURCE DE VÉRIFICATION/CLUSTER RESPONSABLE
			2016	Réalisé en 2017	Réalisé en 2018	2019	
1	Nombre de personnes en insécurité alimentaire (cadre harmonisé, phase 2)	22,8 millions	2,8 millions	2,6 millions	3,2 millions	1,9 millions	Cadre harmonisé / cluster sécurité alimentaire
2	% d'enfants de moins de 5 ans avec MAG	10 %	11,9 %	13,9 %	13,5 %	10 %	Enquête SMART/ cluster santé, cluster EHA
3	% de personnes en situation de déplacement (réfugiés, retournés, déplacés internes et ressortissants de pays tiers) ayant bénéficié de solutions durables favorisant leur autosuffisance et/ou leur réinsertion.	6 %	20 %	30 %	40 %	60 %	Rapports d'activité, CR de réunions/clusters Abris/ AME/CCCM, cluster sécurité alimentaire, cluster protection

Objectif stratégique 3

Contribuer à la protection des populations vulnérables et renforcer la redevabilité envers les populations affectées.

OS 3.1

Mettre en place ou renforcer des mécanismes de protection en faveur des personnes affectées, notamment les femmes, les enfants et les autres groupes vulnérables, et renforcer le plaidoyer pour l'accès à la protection.

OS 3.2

Promouvoir et renforcer la participation des populations affectées et la redevabilité des acteurs humanitaires envers les populations affectées.

OS 3.3

Appuyer les acteurs nationaux (Gouvernement et Société Civile) dans la promotion d'un environnement propice au bien-être et à la protection des populations.

	INDICATEUR	BESOIN	BASELINE	CIBLE			SOURCE DE VÉRIFICATION/CLUSTER RESPONSABLE
			2016	Réalisé en 2017	Réalisé en 2018	2019	
1	Nombre de personnes bénéficiant de services de protection spécialisés (GBV, psycho-social, protection de l'enfance, handicap), y compris les réfugiés	708 539	414 000	Pas d'info	496 328	535 985	Rapport d'activité, tableau de bord / cluster protection
2	% d'incidents de protection rapportés pour lesquels la victime a reçu une assistance directe	100 %	Pas d'info	Pas d'info	85 %	100 %	Rapports d'activité, tableaux de bord/ cluster protection, HCT
3	% des projets mis en œuvre ayant un mécanisme de gestion des plaintes accessible, efficace, confidentiel et sûr.	100 %	15 %	20 %	60 %	80 %	Rapports des clusters.

OBJECTIFS, INDICATEURS & CIBLES

Abris/AME/CCCM

INDICATEUR	CIBLE	UNITÉ
Nombre de menages affectés ayant reçu une assistance en AME, en kit, transfert monétaire ou en nature	15 000	Ménages
Nombre de sites dont les acteurs en charge de la coordination et de la gestion ont été formés	136	Sites
Nombre de lieux de déplacements avec un mécanisme de plaintes et feedback adéquat et accessible	202	Sites
Nombre de menages affectées ayant bénéficié d'une solution en abris d'urgence ou durable	20 000	Ménages
Nombre de sites couverts par la collecte et la mise à jour des données désagrégées par sexe, âge et vulnérabilités spécifiques	136	Sites

Eau, Hygiène, Assainissement

INDICATEUR	CIBLE	UNITÉ
Nombre de personnes des provinces à risque de choléra et inondation ciblées par le pré-positionnement des intrants WASH.	28 476	Personnes
Nombre de personnes (hommes, femmes et enfants) affectées par le mouvement de population ayant accès à des infrastructures d'eau gérées de façon autonome par des comités fonctionnels.	159 305	Personnes
Nombre de personnes (hommes, femmes et enfants) affectées par les crises ayant reçu les fournitures hygiéniques et la sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène.	284 757	Personnes
Nombre de personnes (hommes, femmes et enfants) affectées par le mouvement de population qui ont accès aux latrines selon les normes et standards SPHERE et national).	159 305	Personnes
Nombre de personnes (hommes, femmes, filles et garçons) affectées par les crises ayant reçu l'accès à l'eau potable en quantité suffisante selon les standard de 15 L/pers/Jr.	284 757	Personnes
Nombre d'enfants de moins de 5 ans admis pour le traitement de la MAS ayant reçu un kit WASH avec message de sensibilisation.	148 746	Enfants

Education

INDICATEUR	CIBLE	UNITÉ
Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) affectés par la crise ayant accès à l'éducation dans une classe où l'enseignant a été formé en appui psycho-social.	436 279	Enfants
Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) affectés par la crise qui reçoivent du matériel scolaire	436 279	Enfants
Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) qui reçoivent la ration planifiée d'un repas scolaire ou un snack au moins pendant 80% des jours d'école.	373 626	Enfants
Nombre des parents d'élèves ayant bénéficié d'un renforcement des capacités contribuant à la gestion des écoles	25 649	Parents
Nombre de cadres du Ministère de l'éducation dans les zones affectées par les crises formés en planification et gestion du plan de contingence éducation	182	Agents
Nombre de garçons et filles déscolarisés (3 à 17 ans) affectés par la crise ayant accès à l'éducation	275 296	Enfants

Nutrition

INDICATEUR	CIBLE	UNITÉ
Nombre de supervisions conjointes organisées	84	Visites
Nombre de centres de santé appliquent le paquet « WASH in Nut »	10	Centres de santé
Enquête Nutritionnelle SMART	1	Enquêtes
Nombre d'enfants de 6-59 mois souffrant de malnutrition aigüe sévère admis dans le programme nutritionnel y compris chez les retournés et déplacés	297 492	Enfants
Nombre d'enfants de 6-59 mois souffrant de malnutrition aigüe modérée admis dans le programme nutritionnel y compris chez les retournés et déplacés	304 977	Enfants

Protection

INDICATEUR	CIBLE	UNITÉ
Nombre d'enfants ENA/ES/EAFGA ayant bénéficiés /réinsérés/réunifiés grâce aux mécanismes de prévention et/ou de prise en charge de la réponse protection d'enfance en urgence	450	Enfants
Nombre des membres du cluster protection ayant un mécanisme pour la gestion des plaintes accessibles, efficace, confidentiel	32	Membres
Nombre de rapports d'analyse de protection qui permet de déclencher une réponse appropriée	60	Rapports
Nombre des clusters ayant été formés sur la protection transversale	7	Clusters
Nombre de personnes sensibilisées sur les questions liées aux VBG et le Genre	210 724	Personnes
Pourcentage de cas de VBG signalés dans lesquels la survivante reçoit une prise en charge appropriée	90	Cas
Nombre de sites ciblés ayant une voie de référencement fonctionnel incluant les services multisectoriels (santé, psychosocial, juridique et sécurité) pour les survivantes de VBG	128	Sites
Pourcentage de cas de protection signalés dans lesquels la survivante reçoit une prise en charge appropriée	90	Cas
Mise en place d'un cadre législatif conforme aux normes internationales, notamment les Principes directeurs relatifs au déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays (1998) et la Convention de Kampala	1	Rapports

Santé

INDICATEUR	CIBLE	UNITÉ
Nombre d'accouchements assistés par un personnel qualifié dans les districts soutenus par les membres du cluster.	66 910	Naissances
Nombre d'enfants de moins de 5 ans vaccinés contre la rougeole dans les districts soutenus par les membres du cluster.	513 994	Enfants
Nombre de rapports épidémiologiques mensuels complétés et reçus au niveau national.	1 216	Rapports

Sécurité alimentaire

INDICATEUR	CIBLE	UNITÉ
Nombre de personnes appuyées pour le développement et renforcement de leurs moyens d'existence en nature.		Personnes
Nombre de personnes appuyées pour le développement et renforcement de leurs moyens d'existence sous forme de transferts monétaires.		Personnes
Pourcentages de projets d'assistance saisonnière qui font le lien ou s'intègrent dans des projets de renforcements de moyens d'existence (Résilience/Développement) parmi les projets financés.		Pourcentage
Nombre de personnes (réfugiés/déplacés/retournés) très vulnérables et vulnérables ayant reçu une assistance.		Personnes
Nombre de personnes bénéficiant d'assistance alimentaire sous forme de transferts monétaires.		Personnes
Nombre de personnes bénéficiant d'assistance alimentaire en nature.		Personnes
Pourcentage de projets de sécurité alimentaire ayant une composante multisectoriels (dont wash nutrition).		Pourcentage

Réponse pour les réfugiés

INDICATEUR	CIBLE	UNITÉ
% de ménages vivants dans un abris adéquat.	85	Pourcentage
Nombre de disputes communautaires résolues grâce à des mécanismes locaux de cohésion sociale.	615	Unités
Nombre d'arbres plantés pour limiter la déforestation.	53 050	Unités
Nombre de personnes qui sont appuyés dans le développement de leur moyen d'existence.	324 067	Personnes
% de personnes relevant du mandat du HCR qui possèdent un acte de naissance ou des documents de protection.	100	Pourcentage
Nombre de personnel de santé formés (y compris santé mentale).	221	Agents
Nombre de forage/puits, pompes à main et points d'eau réhabilités ou construits.	65	Ouvrages
Nombre de groupes communautaires opérationnels dans la prévention et la réponse aux SGBV.	65	Groupes
Nombre d'enseignants formés.	220	Enseignants
Nombre de comités, groupes et autres structures pour les enfants qui fonctionnent et facilitent la participation des enfants.	65	Comités

Indicateurs du projet AAP par Ground Truth Solutions

OBJECTIFS STRATÉGIQUES DU PLAN DE REPONSE 2017-2019	INDICATEURS DE PERCEPTION	NIVEAU DES INDICATEURS		SOURCE DE VERIFICATION
		MI 2018	FIN 2018	
OS 1 Sauver et préserver la vie et la dignité des populations affectées.	% des personnes qui : • sentent que les acteurs humanitaires les traitent avec respect.	76%	76%	Enquête auprès des personnes affectées
	• qui se sentent informées au sujet de l'aide qu'ils peuvent recevoir	60%	67%	
OS 2 Réduire la vulnérabilité des populations affectées à travers le renforcement de la résilience.	% des personnes qui : • sentent que le soutien qu'elles reçoivent les prépare à l'autonomie.	7%	--	Enquête auprès des personnes affectées.
	• constatent des améliorations dans leur vie.	25%	19%	
	• ont l'information dont elles ont besoin pour prendre des décisions éclairées quant à leur avenir.	--	--	
	% du personnel humanitaire qui : • estime que les programmes de transferts monétaires mènent à de meilleurs résultats.	42%	--	Enquête auprès du personnel humanitaire.
	• voit une coopération efficace entre les acteurs humanitaires et de développement.	61%	--	
OS 3 Contribuer à la protection des populations vulnérables.	% des personnes qui : • pensent que l'assistance cible ceux qui sont le plus en besoin.	34%	26%	Enquête auprès des personnes affectées.
	• se sentent à l'aise de signaler les cas d'abus ou de mauvais traitements de la part du personnel humanitaire	87%	88%	
	• se sentent en sécurité dans leurs lieux de résidence.	81%	82%	
	% du personnel humanitaire qui estime que l'assistance cible ceux qui sont le plus en besoin.	94%	--	Enquête auprès du personnel humanitaire.
	% des personnes qui : • savent comment faire des suggestions ou des plaintes aux acteurs humanitaires.	32%	52%	Enquête auprès des personnes affectées.
	• pensent que leurs plaintes ou suggestions seront suivies d'action.	58%	--	
	• pensent que leurs opinions sont prises en compte dans la prise de décisions.	12%	7%	
	% du personnel humanitaire qui : • pense être bien informé sur les perceptions des personnes déplacés/réfugiés sur le programme d'aide.	76%	--	Enquête auprès du personnel humanitaire.
	• pense que les personnes affectées peuvent influencer la conception des programmes.	48%	--	
	• a la flexibilité d'adapter les projets aux besoins changeants.	70%	--	

ORGANISATIONS PARTICIPANTES & FINANCEMENTS REQUIS

ORGANISATIONS	BUDGET (US\$)
WFP	145 287 588
UNHCR	130 384 013
UNICEF	51 775 672
FAO	21 034 070
UNFPA	16 856 950
ACF	16 444 892
OXFAM	13 468 171
WHO	10 429 599
ALIMA	7 950 121
CARE International	7 421 791
IRC	5 684 274
ACTED	5 503 500
OCHA	4 750 355
LWF	4 453 610
PUI	4 124 974
Help Tchad	3 214 801
OHPIDEL	2 553 082
UNESCO	2 519 947
INTERSOS	2 300 000
Effective Solution	2 223 631
IMC	2 000 000
CWW	1 800 000
SI	1 630 000
WCDO	1 550 014
SIF	1 447 021
HIAS	1 295 512
PNUD	1 250 000
ASD	1 000 038
ARDEE	890 000
AHEAS	850 000
COOPI	800 000
SECADEV	793 190
ACHDR	743 615
JRS	621 025
ASSO	518 757
HDS	390 500
PHUR	380 585
APSELPA	229 897
AFCOM	70 000

TOTAL**476 641 195**

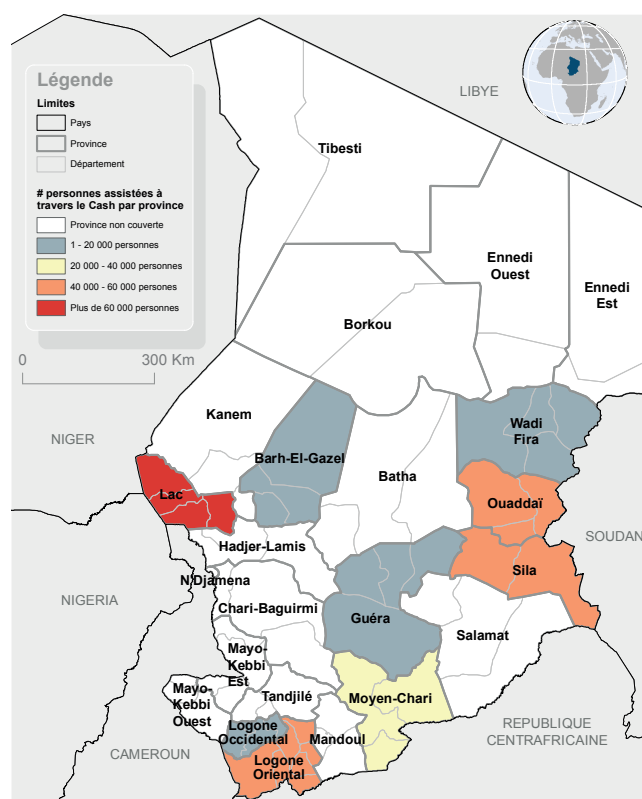
NOTE SUR LES TRANSFERTS MONÉTAIRES

Les transferts monétaires sont une modalité de réponse qui prend de l'importance au Tchad, lorsque le contexte le permet. Avant tout sectorielle dans les domaines de l'assistance et de la sécurité alimentaire/moyens d'existence, cette modalité reste limitée ou inexistante au niveau des autres secteurs et commence à être testée au niveau multisectoriel avec par exemple le recours au cash multidimensionnel ou à usage multiple utilisé suite à la détérioration de la situation héritée de la crise en RCA en 2017 (mouvements de populations)^[16].

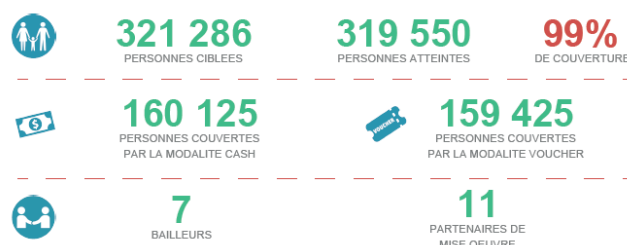
Un groupe de travail sur les transferts monétaires a été réactivé au Tchad en 2016 suite à l'initiative d'ONG membres du cluster sécurité alimentaire pour servir de cadre d'échanges entre les acteurs humanitaires et de développement intervenant dans le domaine des transferts monétaire (argent et bons d'achat) afin d'harmoniser et d'améliorer la mise en œuvre des activités y afférentes. Ayant comme point de départ la sécurité alimentaire, les moyens d'existence et les filets sociaux, les thématiques s'élargissent progressivement.

Ce groupe de travail compte une quinzaine de membres, principalement des ONG, les structures étatiques concernées et des agences de Nations Unies, et a la particularité d'être présidé et co-présidé par des ONG. Depuis 2018, il a été rattaché directement à la Coordination inter cluster (ICC) et a vu la nature de ses participants se diversifier avec par exemple la participation des coordonnateurs des clusters.

En 2019, les enjeux et priorités en matière de transferts monétaires sont (i) la définition du panier de dépense minimum permettant d'augmenter les réponses cash à usage multiple, (ii) une coordination efficace et améliorée des transferts monétaires, aux niveaux national et local notamment au Lac, à travers des groupes de travail sur les transferts monétaires renforcés avec un positionnement et une structure clarifiés, (iii) et la poursuite du plaidoyer auprès des clusters, bailleurs et partenaires pour renforcer l'utilisation du cash dans tous les secteurs de la réponse humanitaire à



partir d'études de faisabilité couvrant tous les besoins et allant au-delà des aspects alimentaires et moyens d'existence (cash sectoriel).



LE PANIER DE DÉPENSES MINIMUM

Afin de rendre plus efficace les réponses humanitaires au Tchad, des engagements ont été pris concernant l'assistance monétaire, notamment dans la mise en œuvre du cadre stratégique pluriannuel 2017-2019, ceci afin d'améliorer la flexibilité de la réponse pour une assistance adaptée aux besoins et préférences des communautés affectées. L'intérêt croissant des acteurs pour les transferts monétaires, et plus particulièrement pour les transferts monétaires à usage multiple, a amené le groupe de travail sur les transferts monétaires à initier en juin 2017 le processus de définition du panier de dépenses minimum (MEB) dans le pays avec l'appui technique de l'équipe régionale du Cash Learning Partnership (CaLP). Afin de faciliter le processus, le groupe de travail a mis en place un comité technique chargé de définir les questionnaires d'enquête pour la définition du MEB. A noter que ce comité restreint inclut les acteurs gouvernementaux.

L'objectif du panier de dépenses minimum est de déterminer les besoins des ménages sur la base de la valeur du panier de dépenses minimum qui permet de définir le montant des transferts monétaires à usage multiple à leur endroit.

Plus spécifiquement, il s'agit de :

- Déterminer le profil socioéconomique des ménages ;
- Déterminer les besoins monétaires et non monétaires des ménages dans les différents secteurs retenus ;
- Déterminer les sources de revenus et les montants générés par ces sources ;
- Déterminer les contributions des revenus propres des ménages dans le panier de dépenses minimum ;
- Déterminer la valeur du panier de dépenses minimum.

La définition du panier de dépenses minimum représente une approche harmonisée de l'assistance à travers les transferts monétaires à usage multiple.

NOTE SUR LA PRÉPARATION AUX URGENCES

QU'EST-CE QUE LA PRÉPARATION AUX URGENCES ?

Il s'agit des capacités des autorités, organisations et communautés d'anticiper, réagir à/et se relever des impacts de risques potentiels ou de situations de crises soudaines qui nécessitent une réponse humanitaire d'urgence efficace, rapide et coordonnée (IASC).

La préparation aux urgences revêt deux aspects : la préparation (emergency preparedness) et la réponse (emergency response). Les efforts de préparations doivent être renseignés à partir d'une analyse des risques suivie par des actions de préparation minimum. Lorsqu'un risque n'est pas suffisamment réduit, des mesures de préparation avancées/contingence sont développées.

Le Tchad est le 3ème pays le plus à risque au monde selon INFORM qui mesure le risque de crises humanitaires et de catastrophes naturelles en rapport avec les capacités de réponse^[17]. En effet, le pays est considéré comme très exposé aux risques de catastrophes, à la fois anthropiques et naturelles, une tendance en augmentation constante depuis 2015. Le pays est également classé comme 2ème pays le plus vulnérable aux changements climatiques sur 181 pays évalués^[18]. Les prévisions laissent d'ailleurs penser que les phénomènes climatiques extrêmes seront de plus en plus dévastateurs et rapprochés dans le temps.

La préparation aux réponses d'urgence est donc importante puisqu'elle vise à créer les conditions favorables pour une réponse efficace et opportune aux urgences soudaines. A cette fin, les membres du système de coordination humanitaire au Tchad doivent être en mesure de fournir une réponse appropriée et coordonnée. De même, les autorités doivent pouvoir solliciter l'aide d'urgence internationale en cas de catastrophe de grande ampleur et s'appuyer si nécessaire sur le système de coordination humanitaire en place pour la gestion de ces crises.

Les clusters jouent un rôle important en matière de préparation aux urgences qui constitue l'une de leurs six fonctions clés. Au Tchad, les clusters sont impliqués dans la préparation. Pour le cluster santé, la préparation se fait principalement via l'appui en matériel et en ressources aux districts sanitaires et centres de santé dans les zones les plus à risque d'épidémies. Il en est de même pour le cluster nutrition qui, en plus des activités d'appui aux centres de santé, s'assure de la présence de stocks de contingence mobilisables en cas de pics ainsi que d'actions de sensibilisation envers les parents et la communauté. Le cluster WASH a développé son plan de contingence avec un focus sur la préparation liée aux risques d'inondations et d'épidémies. Pour la sécurité alimentaire, le Système d'Information sur la sécurité alimentaire et

d'Alerte Précoce (SISAAP), qui est une structure de l'Etat pour analyser et informer sur la situation alimentaire et nutritionnelle du Tchad, est devenu le co-lead du cluster. En termes de préparation, le cluster assure le lien avec les structures tchadiennes en charge des stocks comme l'ONASA et, via le PAM, et il est capable de mobiliser de l'assistance alimentaire d'urgence. Dans le domaine de l'éducation, des kits scolaires peuvent être distribués en cas de besoin et des actions de réhabilitation d'urgence entreprises.

La préparation aux urgences requiert un engagement soutenu et sur le long terme des autorités, appuyé par la communauté internationale, qui s'inscrit dans le cadre plus large de la réduction des risques de catastrophe. Il s'agit plus précisément des activités de renforcement des systèmes de surveillance et d'alerte ainsi que de la mobilisation et coordination de l'aide d'urgence internationale.

Dans le cadre de sa stratégie de préparation aux réponses d'urgence, la communauté humanitaire au Tchad a avancé dans plusieurs domaines. Dans les localités les plus à risque, un système de surveillance a été mis en place, via l'identification des membres clés de la communauté humanitaire sur la zone, en qualité de lanceurs d'alertes, tels que la Croix-Rouge du Tchad, « first line responders » ou « stand-by partners » selon les capacités locales. Sur cette base, un système de réponse aux urgences décentralisé a été privilégié afin d'être plus performant et efficace sur la base de seuils d'alerte et de déclenchement agréés localement. En cas d'impossibilité de répondre à l'ampleur d'une crise, alors le niveau national est sollicité.

Par ailleurs, un groupe de travail thématique « épidémies » a été créé en 2018 par les clusters EHA et santé qui rassemble les acteurs clés du secteur étatiques et non-étatique. Le groupe de travail vise à faire la revue des leçons apprises de la lutte contre les épidémies, actualiser la stratégie relative à la préparation et la réponse Wash-Santé pour la lutte contre les épidémies (choléra et hépatite E), s'assurer du niveau de préparation et de réponse des membres des clusters EHA et santé et enfin mener des réflexions et élaborer, si besoin, des notes de plaidoyer pour la mobilisation de fonds pour la réponse d'urgence.

Un formulaire d'évaluation post-dégâts pour la communauté humanitaire a été développé et diffusé, à partir des outils d'évaluation de la Fédération Internationale de la Croix Rouge, afin de disposer d'une information harmonisée et pertinente servant la prise de décision (voir page xx).

D'autre part, les clusters ont effectué par secteur un mapping des capacités disponibles de réponse aussi bien au niveau étatique que des partenaires ainsi que des stocks de contingence mobilisables, informations annexées à la stratégie PRU de l'Equipe humanitaire pays.

Concernant les demandes d'assistance internationale par les autorités, il a été convenu de disposer d'un mécanisme de

[17]. <http://www.inform-index.org/>.

[18]. Notre-Dame GAIN country index de 2015 (180 sur 181 pays). <http://index.gain.org/>

réponse flexible et d'apprécier au cas par cas les demandes lors des réunions de l'Equipe humanitaire pays sur la base de rapports d'évaluation harmonisés et précis.

Pour 2019, le travail de préparation aux réponses d'urgence de la communauté humanitaire au Tchad va se poursuivre. Le financement des actions permettant d'accroître le niveau de préparation des communautés et de l'Etat vis-à-vis des risques prioritaires, tels qu'identifiés dans le plan de contingence inter-agences, à savoir les aléas naturels, les risques épidémiques ou encore les mouvements de population via le renforcement des systèmes de surveillance et d'alerte, l'appui à la planification de la contingence et la prévention, est nécessaire. Cette approche coïncide avec les développements stratégiques impulsés par l'ERC, Mark Lowcock, qui s'est déclaré en faveur d'une approche préventive^[19] reposant sur des financements prévisibles. L'enjeu est de passer d'un système humanitaire réactif, basé sur l'alerte précoce, à un système humanitaire préventif, basé sur l'action précoce.

INFORM : INDEX POUR LA GESTION DES RISQUES

Initiative conjointe du IASC et de la Commission européenne, l'index INFORM couvre 191 pays et combine 50 indicateurs permettant d'apprécier l'exposition d'un pays aux risques sur la base de trois dimensions que sont la vulnérabilité, la nature/ l'exposition aux risques et les capacités locales en matière de gestion des crises.



Photo : OCHA/Naomi Frerotte

[19]. <https://interagencystandingcommittee.org/principals/news-public/under-secretary-general-humanitarian-affairs-and-emergency-relief-3>

CADRE D'ACTION GLOBAL POUR LES RÉFUGIÉS (CRRF)

Le Tchad abrite environ 450 000 réfugiés et demandeurs d'asile, le premier pays d'asile en Afrique par rapport à la densité de sa population. Il a participé activement au sommet de New York, a signé la déclaration de New York sur les réfugiés, y a pris cinq engagements relatifs à l'adoption de la loi d'asile, à la promotion de l'éducation, à la délivrance des actes d'état civil, à l'accès à la terre et à l'autonomisation des réfugiés. Le 3 Mai 2018, il a adhéré au CRRF et le 19 septembre 2018, il a officiellement lancé le CRRF (Comprehensive Refugee Response Framework) en se dotant d'un plan d'action quinquennal (2019-2024) axé sur les engagements du Tchad et les quatre objectifs du CRRF notamment : i) alléger les pressions exercées sur les pays d'accueil ; ii) accroître l'autonomie des réfugiés ; iii) élargir l'accès à des solutions faisant appel à des pays tiers ; et iv) aider à créer dans les pays d'origine les conditions nécessaires au retour des réfugiés dans la sécurité et la dignité. Il est participatif et inclut toutes les parties prenantes notamment : les autorités nationales et locales, les organisations internationales, les institutions financières internationales, les partenaires de la société civile (notamment les organisations confessionnelles, les organisations de la diaspora et les milieux universitaires), le secteur privé, les médias et les réfugiés eux-mêmes.

Alternative au logement en camps ou « villagisation »

Pour beaucoup, la notion de réfugié évoque de longues rangées de tentes ou d'autres abris dans des camps où la

plupart des habitants sont tributaires de distributions d'aide. Toutefois, les camps devraient plutôt être l'exception et ne constituer qu'une mesure temporaire dans des cas de déplacements forcés. Selon la Politique du HCR sur les alternatives aux camps, les réfugiés sont plus autonomes dans leur vie et leur communauté s'ils peuvent vivre légalement parmi les communautés, dans la paix et sans harcèlement, que ce soit en milieu urbain ou en zone rurale.

Cette nouvelle approche, appelée « villagisation » au Tchad, est adoptée graduellement. Elle a notamment guidé la réponse à l'urgence dans le Sud en 2017-18. La plupart des 22 000 réfugiés centrafricains qui ont trouvé refuge au Tchad lors de ce dernier afflux ont été relocalisés dans des villages tchadiens.

La villagisation implique une action concertée de toutes les parties prenantes, notamment pour transformer le statut juridique des camps en villages, sensibiliser les réfugiés et communautés hôtes sur la cohabitation pacifique et informer sur les droits et les devoirs des réfugiés.

Cette nouvelle approche s'inscrit dans le contexte positif créé par le CRRF pour soutenir le pays et les communautés d'accueil tout en insérant les réfugiés dans la sphère socio-économique tchadienne et les services essentiels de base. Le vivre ensemble est facilité et renforce la proximité culturelle entre réfugiés et populations hôtes, matérialisée notamment par des mariages mixtes.



Aicha, réfugiée nigériane, 25 ans et ses deux enfants à l'entrée de leur nouvel abri au camp de Dar Es Salam (janvier 2019)

Objectifs stratégiques du Plan de réponse humanitaire 2017-2019

Objectif Stratégique 1 : Sauver et préserver la vie et la dignité des populations affectées à travers une assistance d'urgence multisectorielle et intégrée selon les droits fondamentaux et standards.

Objectif Stratégique 2 : Réduire la vulnérabilité des populations affectées à travers le renforcement de la résilience communautaire et institutionnelle pour mieux répondre et résister aux chocs récurrents

Objectif Stratégique 3 : Contribuer à la protection des populations vulnérables et renforcer la redevabilité envers les populations affectées

Interventions pour répondre aux besoins humanitaires identifiés

Effet de
l'UNDAF :

Assistance multisectorielle rapide aux besoins urgents	
Distributions alimentaire à travers des vivres, coupons ou cash	
Renforcements des moyens de subsistances et des capacités productives des communautés (agriculture, élevage)	
Renforcement de la prise en charge de la malnutrition aigüe	
Appui aux structures communautaires dans tous les secteurs y compris la protection	
Mise en place des activités socioéconomiques pour les personnes vulnérables	
Renforcement de l'accès aux services essentiels (Santé, Education, WASH, Abris/AME)	
Développement des solutions durables pour les populations déplacées et hôtes	
Renforcement de capacités des structures étatiques dans tous les secteurs	
Renforcement des capacités des acteurs et des services étatiques dans la préparation et la réponse aux urgences y compris les systèmes de surveillance	
Renforcement du respect des droits fondamentaux des déplacés internes, des retournés et des communautés hôtes, pour améliorer l'intégration, la cohésion sociale et l'accès aux communautés durables	
Prévention et réponse aux risques et violations encourus par les groupes particulièrement vulnérables et/ou à risque (protection de l'enfant, prévention et réponse aux VSBG, protection des personnes avec besoins spécifiques, dont la situation de handicap)	
Mise en place d'un cadre stratégique et opérationnel avec les acteurs de développement et le Gouvernement	

Résultats stratégiques de l'UNDAF 2017-2021

Résultat Stratégique 1 : Développement du capital humain : l'amélioration de la qualité de vie des Tchadiens à travers les objectifs ci-après : réactualiser et mettre en œuvre la stratégie nationale de la protection sociale ; concevoir un dispositif de prévention et de gestion des risques et catastrophes naturelles ; mettre en place une politique adéquate pour l'atteinte des ODD 1, 2, 10 et 13.

Résultat Stratégique 2 : Protection sociale, gestion des crises et durabilité : réactualiser et mettre en œuvre la stratégie nationale de protection sociale ; concevoir un dispositif de prévention et de gestion des risques et catastrophes naturelles pour l'atteinte des ODD 1, 2, 10 et 13.

Résultat Stratégique 3 : Gouvernance – Paix – Sécurité : la bonne Gouvernance et le renforcement des capacités de l’Etat ; réalisation des ODD 1, 10, 13 et 16.

Objectifs du plan national de développement 2017-2021

Développement du capital humain							Accroître les capacités productives							Combattre les inégalités							Renforcement de la Gouvernance						
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4										

GRILLE D'ANALYSE : LIEN HUMANITAIRE ET DÉVELOPPEMENT

PERENNITÉ

PERTINENCE

1. Est-ce que le projet est basé sur une connaissance suffisante du contexte local (analyse de vulnérabilité, risques identifiés, ...) et tient compte des aspects culturels pertinents pour sa réussite ?

2. Y-a-t-il des effets multiplicateurs du projet ?

COHERENCE

3. Est-ce que le projet s'appuie/s'ancre sur les stratégies (cadre stratégique 2017-2019, ODD, notes opérationnelles LHD) ?

4. Est-ce que le projet reflète les priorités du gouvernement (PND 2017-2021, Vision Tchad 2030...) ?

STRATEGIE INTEGREE

5. Est-ce que le projet intègre clairement une stratégie en vue de réduire les besoins humanitaires / dépendance à l'aide humanitaire ?

6. Est-ce que des activités permettent d'assurer un relai via les communautés (résilience) ?

7. Le projet fait-il le lien avec les acteurs développement ?

8. Est-ce que le projet fait le lien avec d'autres financements ou interventions de développement local (11ème FED, fonds fiduciaire, programmes Banque mondiale...), programmation intégrée ?

9. Est-ce que le projet prévoit une passation/relai ou la continuation des résultats de l'action par les autorités ou les organisations de la société civile en leur donnant les moyens de gérer le processus post-assistance (maintenance d'installations, gestion de camps, coordination/conduite du processus de relèvement) ?



RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET SUBSIDIARITÉ

COMPREHENSION DES CAPACITES LOCALES

10. Est-ce que le projet est basé sur une compréhension des capacités locales existantes et le respect des mécanismes de réponses existants ?

RENFORCEMENT DES CAPACITES INSTITUTIONNELLES ET ORGANISATIONNELLES

11. Est-ce que le projet prévoit des activités qui renforcent les capacités des autorités / structures locales / communautés ?

SUBSIDIARITE

12. Est-ce que le projet prévoit un appui / support organisationnel aux structures en place (respect subsidiarité/ pas de doublon) ?

13. Est-ce que les autorités, structures et ONG locales sont parties prenantes / exécutent des activités (appropriation/responsabilisation) via des partenariats ?

RESTAURATION DES MOYENS D'EXISTENCE ET SYSTEMES AFFECTES



14. Est-ce que le projet contribue à répondre à des problèmes structurels ?

15. Est-ce que le projet permet de réduire les inégalités y inclus en termes d'accès aux services essentiels ?

16. Est-ce que le projet contribue à l'amélioration des conditions de vie des populations ?

COEXISTENCE PACIFIQUE



17. Est-ce que le projet prévoit des activités ou à une approche visant à la coexistence pacifique entre populations déplacées et hôtes ?

18. Est-ce que le projet a des activités ou une approche permettant la cohésion sociale (éleveurs/producteurs) ?

MÉTHODOLOGIES DE CIBLAGE SECTORIELLES

ABRIS/AME/CCCM

Personnes dans le besoin

Personnes en situation de déplacement dans tout le pays : 81 253 retournés, 124 078 déplacés internes, 2 460 ressortissants de pays tiers, 51 000 déplacés retournés et 449 748 réfugiés.

Total = **708 539** personnes

Personnes ciblées

Le cluster cible les personnes en situation de déplacement qui n'ont pas bénéficié d'une assistance en 2018, excepté les réfugiés, soit **175 000** personnes.

EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

Personnes dans le besoin

- 100 % des populations en déplacement (708 539) : 449 748 réfugiés, 124 078 déplacés internes, 81 253 retournés, 51 000 déplacés internes retournés dans leurs villages d'origine dans le Lac et 22 % des populations hôtes (790 206).
- Population affectée par la crise nutritionnelle : cible MAS du cluster nutrition dans ses régions prioritaires soit 304 589 enfants.
- Population affectée par la crise sanitaire : 10 % des populations des régions à hotspot Choléra (246 998).

Total = **1 335 196** personnes

Personnes ciblées

Le cluster cible :

- 100 % des nouveaux déplacés internes, déplacés internes vers les zones de retour et les retournés qui ont des besoins urgents en Eau, Hygiène et Assainissement ;
- 30 % des anciens déplacés et retournés ;
- 22 % des populations hôtes ;
- 50 % des enfants affectés par la MAS, et
- La moyenne du nombre de cas épidémiques notifiés sur les 13 dernières années dans les provinces à hotspot épidémique multipliés par 50.

Total = **433 753** personnes

EDUCATION

Personnes dans le besoin

Personnes dans le besoin calculées sur base de 49 % (poids de la population de 3-17 ans par rapport à la population totale selon les résultats du RGPH2) à chaque catégorie de population affectée par la crise mouvement de population soit 822 407 enfants.

Les personnes en besoin pour le cluster sont obtenues en appliquant les poids par région des enfants 6-11 ans à la population totale affectée par l'insécurité alimentaire selon le HNO. Ces poids sont de 21,3 %, 20,8 %, 19,9 %, 20 % respectivement pour les régions de Bahr El Gazal, Batha, Guéra et Kanem selon les résultats du RGPH2 soit 435 836 enfants.

Total = 822 407 + 435 836 = **1 258 243** enfants de 3 à 17 ans

Personnes ciblées

- 100 % enfants en besoin de la crise « mouvement de population » au Sud et au Lac ;
- 50 % des enfants en besoin de la crise « mouvement de population », à l'Est en considérations des mécanismes de résilience et d'intégration existant dans la zone ;
- Les maîtres communautaires, les APE et les cadres du Ministère sont également intégrés dans la cible du secteur.
- Pour la crise « insécurité alimentaire », 32 % des enfants de 6-11 ans en besoin dans les régions du Barh-el-Gazel, du Batha, du Guéra et du Kanem

Total = **539 150** personnes

NUTRITION

Personnes dans le besoin

- Enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS) de moins de 5 ans (362 682 enfants).
- Enfants souffrant de malnutrition aiguë modérée (MAM) de moins de 5 ans (554 335 enfants)
- Femmes enceintes et allaitantes (FEFA) souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAM) (200 360 femmes)
- Enfants (6 à 23 mois) et FEFA à risque de malnutrition aiguë (955 590 personnes)

Total = **2 072 966** personnes (population hôte, retournés et déplacés internes).

Personnes ciblées

Le ciblage du cluster repose sur les résultats de l'enquête SMART de novembre 2018. Seize régions ont été ciblées dont quatorze classées en situation d'urgence nutritionnelle ont été identifiées selon la classification de l'OMS ($MAG \geq 15\%$ et/ou $MAS \geq 2\%$), le Lac 1,8 % zone d'insécurité et de mouvement de population et Ndjamena pour son poids démographique :

- 304 589 cas de malnutrition aiguë sévère (MAS) et 300 000 cas de malnutrition aiguë modérée (MAM) chez les enfants de moins de 5 ans
- 100 000 cas de malnutrition de femmes enceintes et allaitantes (FEFA)
- 162 593 cas de blanket feeding (BF)
- 436 062 personnes pour les activités ANJE

Total = **1 418 002** personnes

PROTECTION

Personnes dans le besoin

Personnes en situation de déplacement : 708 539 personnes sont en situation de déplacement au Tchad, incluant 449 748 réfugiés et demandeurs d'asile, 124 078 personnes déplacées internes, 51 000 anciens déplacés retournés dans leurs villages d'origine, 81 253 retournés tchadiens (RCA et Lac), 193 238 population hôte (22 %).

Total = $708\,539 + 193\,238 =$ **887 209** personnes

Personnes ciblées

Le cluster protection cible les personnes en situation de déplacement excepté les réfugiés qui sont pris en compte à travers l'assistance multisectorielle coordonnée par le HCR. Le cluster cible également 22 % de la population locale dans les zones d'accueil des déplacés internes.

Par ailleurs, le Sous cluster protection de l'enfant cible 10 % des enfants en situation de déplacement (excepté les réfugiés) et enfants tchadiens, ainsi que leur mères/principales soignants, affectées par la MAS avec complication dans les provinces de N'Djamena, le Lac et le Kanem

SANTÉ

Personnes dans le besoin

La population dans le besoin est calculée sur base de la population totale tchadienne estimée à 15 775 423 habitants. Le cluster prend en compte 10 % de la population estimée jeunes enfants à risque (soit 1 577 542 jeunes) auxquelles on ajoute les personnes en déplacement excepté les déplacés.

Total = **2 111 004** personnes

Personnes ciblées

Le cluster cible les personnes affectées par la rougeole, le choléra, la fièvre jaune et le paludisme dans chaque département auxquelles il est rajouté les personnes en situation de déplacement excepté les déplacés (réfugiés, retournés, ressortissants des pays tiers) et 30 % de 10 % des populations tchadiennes (enfants à risque) ;

Total = $473\,262$ personnes + $449\,748$ réfugiés + $81\,253$ retournés + $2\,400$ ressortissants des pays tiers = **1 006 724** personnes

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Personnes dans le besoin

- Le total des personnes en insécurité alimentaire selon le cadre harmonisé (phase projetée) et 100 % des personnes en situation de déplacement (réfugiés et retournés, soit 533 461 personnes).
- Personnes en situation d'insécurité alimentaire = Personnes en phase « sous pression » (2), « en crise » (3) et « en urgence » (4) lors de la phase projetée (période de soudure entre juin et août 2019) = 3 182 545 personnes.
- Personnes en situation de déplacement = 81 253 retournés, 2 460 ressortissants de pays tiers et 449 748 réfugiés. Soit un total de 533 461 personnes.

Total = $3\,182\,545 + 533\,461 =$ **3 716 006** personnes

Personnes ciblées

Le ciblage du cluster est basé sur les résultats issus de l'analyse du cadre harmonisé de novembre 2018 et prend en compte la vulnérabilité des personnes classées en phase 3 et plus pendant la période projetée, soit environ 519 123 personnes, qui se trouvent en situation d'insécurité alimentaire sévère nécessitant des interventions d'urgence, y inclus les déplacés internes qui sont pris en compte dans le cadre harmonisé. A cet effectif sont ajoutées 81% des réfugiés soit 364 305 ainsi que 100% des personnes en situation de déplacement avec un autre statut (retournés et ressortissants de pays tiers), soit 83 713 personnes.

Total = $519\,123 + 364\,305 + 83\,713 =$ **967 141** personnes

CHIFFRES DE PLANIFICATION : PERSONNES DANS LE BESOIN

PERS. DANS LE BESOIN	PAR STATUT			PDI Retournés	Communa- nautés hôtes	Population locale	PAR SEXE & AGE			TOTAL	
	Réfugiés	Retournés	PDI				% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*		Pers. dans le besoin	Pop. totale
BARH-EL-GAZEL	-	-	-	-	-	101K	47%	57 39 4%		101K	362K
BATHA	-	-	-	-	-	179K	52%	57 39 4%		179K	668K
BORKOU	-	-	-	-	-	42K	47%	57 39 4%		42K	134K
CHARI-BAGUIRMI	5K	-	-	-	-	126K	50%	57 39 4%		131K	816K
ENNEDI EST	30K	-	-	-	-	32K	45%	57 39 4%		62K	153K
ENNEDI OUEST	-	-	-	-	-	21K	52%	57 39 4%		21K	86K
GUÉRA	-	-	-	-	-	153K	50%	57 39 4%		153K	623K
HADJER-LAMIS	-	-	-	-	-	150K	51%	57 39 4%		150K	794K
KANEM	-	-	-	-	-	141K	52%	57 39 4%		141K	481K
LAC	11K	38K	124K	51K	172K	358K	50%	57 39 4%		486K	617K
LOGONE OCCIDENTAL	-	1K	-	-	-	232K	52%	57 39 4%		233K	996K
LOGONE ORIENTAL	47K	19K	-	-	114K	340K	51%	57 39 4%		366K	1,1M
MANDOUL	19K	2K	-	-	84K	234K	51%	57 39 4%		241K	897K
MAYO-KEBBI EST	1K	-	-	-	-	222K	52%	57 39 4%		224K	1,1M
MAYO-KEBBI OUEST	-	-	-	-	-	98K	52%	57 39 4%		98K	815K
MOYEN-CHARI	22K	21K	-	-	32K	122K	50%	57 39 4%		198K	847K
N'DJAMENA	-	-	-	-	-	205K	47%	57 39 4%		205K	1,5M
OUADDAÏ	128K	-	-	-	133K	112K	52%	57 39 4%		372K	1M
SALAMAT	8K	-	-	-	28K	92K	51%	57 39 4%		83K	435K
SILA	67K	-	-	-	152K	175K	50%	57 39 4%		143K	545K
TANDJILÉ	-	-	-	-	-	255K	52%	57 39 4%		255K	961K
TIBESTI	-	-	-	-	-	19K	46%	57 39 4%		19K	37K
WADI FIRA	111K	-	-	-	163K	256K	52%	57 39 4%		366K	728K
TOTAL	450K	81K	124K	51K	878K	3,7M	51%	57 39 4%		4,3M	15,8M

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

CHIFFRES DE PLANIFICATION : PERSONNES CIBLÉES


PERSONNES CIBLÉES	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE			TOTAL	
	Réfugiés	Retournés	PDI	PDI Retournés	Communautes hôtes	Population locale	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*		Pers. ciblées	Pers. dans le besoin
BARH-EL-GAZEL	-	-	-	-	-	101K	47% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		75K <div><div></div></div>	101K
BATHA	-	-	-	-	-	179K	52% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		105K <div><div></div></div>	179K
BORKOU	-	-	-	-	-	42K	47% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		12K <div><div></div></div>	42K
CHARI-BAGUIRMI	5K	-	-	-	-	126K	50% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		72K <div><div></div></div>	131K
ENNEDI EST	30K	-	-	-	-	32K	45% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		38K <div><div></div></div>	62K
ENNEDI OUEST	-	-	-	-	-	21K	52% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		13K <div><div></div></div>	21K
GUÉRA	-	-	-	-	-	153K	50% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		109K <div><div></div></div>	153K
HADJER-LAMIS	-	-	-	-	-	150K	51% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		130K <div><div></div></div>	150K
KANEM	-	-	-	-	-	141K	52% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		97K <div><div></div></div>	141K
LAC	11K	39K	124K	51K	38K	358K	50% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		333K <div><div></div></div>	486K
LOGONE OCCIDENTAL	-	1K	-	-	-	232K	52% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		31K <div><div></div></div>	233K
LOGONE ORIENTAL	47K	19K	-	-	25K	340K	51% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		131K <div><div></div></div>	366K
MANDOUL	19K	2K	-	-	18K	234K	51% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		48K <div><div></div></div>	241K
MAYO-KEBBI EST	1K	-	-	-	-	222K	52% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		35K <div><div></div></div>	224K
MAYO-KEBBI OUEST	-	-	-	-	-	98K	52% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		24K <div><div></div></div>	98K
MOYEN-CHARI	22K	21K	-	-	7K	122K	50% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		77K <div><div></div></div>	198K
N'DJAMENA	-	-	-	-	-	205K	47% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		92K <div><div></div></div>	205K
OUADDAÏ	128K	-	-	-	29K	112K	52% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		202K <div><div></div></div>	372K
SALAMAT	8K	-	-	-	6K	92K	51% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		56K <div><div></div></div>	83K
SILA	67K	-	-	-	33K	175K	50% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		98K <div><div></div></div>	143K
TANDJILÉ	-	-	-	-	-	255K	52% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		39K <div><div></div></div>	255K
TIBESTI	-	-	-	-	-	19K	46% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		10K <div><div></div></div>	19K
WADI FIRA	114K	-	-	-	36K	256K	52% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		176K <div><div></div></div>	366K
TOTAL	450K	81K	124K	51K	193K	3,7M	51% <div><div></div></div>	57 39 4% <div><div></div></div>		2M <div><div></div></div>	4,3M

* Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

** Programmation sur les projections et non pas sur les chiffres réels du HNO.

ET SI ?

...ON N'APPORTE PAS DE RÉPONSE



PRES DE 519 000 PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE SÉVÈRE VONT RECOURIR A DES STRATÉGIES DE SURVIES NÉGATIVES.

Près de 519 123 personnes seront en situation d'insécurité alimentaire sévère lors de la période de soudure de 2019 et ne pourront pas bénéficier d'assistance alimentaire d'urgence sans la réponse humanitaire. Elles se trouveront dans une situation de déficit alimentaire considérable. Ceci affectera davantage les femmes et les enfants, particulièrement vulnérables, avec des taux de prévalence de la malnutrition supérieurs au seuil d'urgence et compromettra toute activité de renforcement de la nutrition, des moyens d'existence et des capacités de résilience.



PLUS DE 1 MILLION DES PERSONNES VULNÉRABLES N'AURONT PAS D'ACCÈS ADÉQUAT AUX SOINS DE SANTÉ.

Les personnes déplacées ainsi que les populations hôtes, notamment les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et les personnes à besoins spécifiques, ne pourront pas bénéficier de services de santé et de médicaments sans appui aux centres de santé ou aux cliniques mobiles dans les zones difficilement accessibles. Plusieurs centres de santé pourraient être fermés faute de ressources humaines et de matériels pour leur fonctionnement. Les cliniques mobiles permettant aux populations dans les zones difficiles d'accès de bénéficier des soins de santé ne pourront plus fonctionner.



LES PERSONNES EN DÉPLACEMENT SE RETROUVERONT DANS DES SITUATIONS DE PRÉCARITÉ EXTREME.

Les personnes nouvellement déplacées et retournées vulnérables au Lac et dans les provinces du Sud se retrouveront sans abris ou dans des abris précaires ne pouvant les protéger des conditions climatiques difficiles et sans articles ménagers essentiels aggravant ainsi les risques sanitaires auxquels elles sont déjà exposées. Sans solutions durables permettant à ces personnes de sortir de l'assistanat et de se prendre en charge de manière digne, le risque de tensions avec les populations d'accueil pourrait augmenter. Les standards de réponse acquis durant les années précédentes se détérioreront et la situation des personnes vulnérables s'aggraverait davantage.



348 000 PERSONNES SERONT EXPOSÉES A DES RISQUES GRAVES DE PROTECTION.

Les personnes vulnérables et/ou à risque, en particulier les enfants séparés ou qui ont vécu des situations de traumatisme, les femmes veuves et/ou abandonnées avec plusieurs enfants, et les survivants de violences, abus et exploitations sexuels, ainsi que les victimes de stigmatisation communautaire ou les personnes handicapées, ne bénéficieront pas d'une assistance de protection adéquate et adaptée à leur besoin. Faute de financement, le suivi de la situation de protection dans la région du Lac et dans quelques localités du Sud serait difficile.



PRES DE 657 000 PERSONNES AFFECTÉES PAR LES MOUVEMENTS DE POPULATION N'AURONT PAS ACCÈS A L'EAU POTABLE ET A L'ASSAINISSEMENT.

Le manque d'accès à l'eau potable et à l'assainissement renforcera les risques de propagation de maladies hydriques, telle que le choléra, l'hépatite E et augmentera le risque de malnutrition aiguë sévère notamment chez les enfants de moins de cinq ans. Cela pourrait également affecter le fonctionnement des structures sanitaires et d'éducation.



PRÈS DE 539 000 ENFANTS DANS LES ZONES AFFECTÉES PAR LES MOUVEMENTS DE POPULATION N'AURONT PAS ACCÈS A L'ÉDUCATION.

Sans accès à l'éducation, ces enfants ne pourront pas développer leur potentiel et n'auront pas les connaissances et compétences nécessaires pour sortir de la pauvreté. Ces enfants seront rendus vulnérables et risqueront d'encourir des conditions de travail nocives, de trafic ou d'abus et d'exploitation.

Ce document est produit au nom de l'Equipe Humanitaire Pays et des partenaires.

Ce document donne la compréhension de la crise, partagée par l'Equipe Humanitaire Pays, y compris les besoins humanitaires les plus urgents, et reflète la planification conjointe de la réponse humanitaire.

La désignation employée et la présentation des données dans ce rapport ne suggèrent en aucun cas l'expression d'une quelconque opinion de la part de l'Equipe Humanitaire Pays et ses partenaires , quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ou quant au tracé de leurs frontières ou limites.



www.humanitarianresponse.info/en/operations/chad



@OCHACHad