

## FAITS SAILLANTS

- En 2019, 2,9 millions de personnes dont plus de la moitié sont des enfants, auront besoin d'aide humanitaire et de protection, soit plus de 63% d'une population de 4,6 millions d'habitants. La Centrafrique demeure un des pays au monde où le nombre de personnes dans le besoin est le plus important comparé à sa population totale.
- Les actes de violence contre les humanitaires persistent. Au cours du mois d'octobre, 22 incidents ont été enregistrés portant à 338 le nombre de cas enregistrés depuis janvier 2018. Les préfectures les plus affectées sont Les préfectures de l'Ouham, de la Ouaka et de la Nana Gribizi ont été les plus touchées par ces incidents.
- L'Allemagne vient de contribuer à hauteur de 6,4 millions de dollars au Fonds humanitaire pour la RCA. Ce financement permettra au Fonds de répondre aux nouvelles urgences.

## CHIFFRES CLEFS

# de personnes déplacées	642 842
# de réfugiés centrafricains	573 200
Population ayant besoin d'une aide humanitaire	2,5 M
Population touchée par l'insécurité alimentaire	2 M°

## FINANCEMENT

**515,6 millions \$**  
requis pour le Plan de réponse humanitaire en 2018

**197,7 millions \$**

ont déjà été mobilisés, soit 39% des fonds

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



OCHA CAR/Virginie Béro

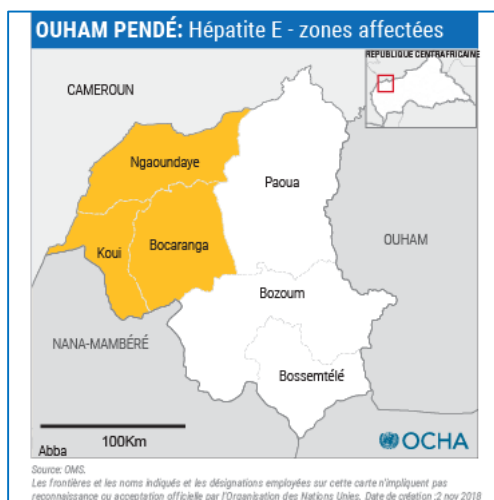
## Au sommaire

- Trois épidémies déclarées au mois d'octobre 2018 P.1
- Aperçu des besoins humanitaires pour la RCA P.3
- Réduire la vulnérabilité des déplacés et des retournés à Amada Gaza et Gamboula P.4
- Plus de 10 000 personnes ont désormais accès à l'eau potable dans la sous-préfecture de Kouango P5

## Trois épidémies déclarées au mois d'octobre 2018



### 74 cas d'hépatite E enregistrés



L'épidémie d'hépatite E déclarée dans la ville de Bocaranga (Préfecture de l'Ouham Pendé) le 2 octobre a fait un mort. Au 30 octobre, 74 cas de fièvre avec ictère (jaunisse) ont été enregistrés dont 32 cas confirmés et 42 cas suspects d'hépatite virale E. Cette épidémie est la quatrième en Centrafrique depuis 2001 où un foyer avait notamment été découvert dans la commune de Bégoua et dans le 8<sup>ème</sup> arrondissement de Bangui.

Le risque épidémique est permanent en Centrafrique soit par importation à partir des pays voisins ou par une émergence endogène. Le faible accès à l'eau potable et les mauvaises pratiques d'hygiène

constituent les principaux facteurs favorisant des épidémies de maladies à transmission oro-fécale dont l'hépatite E.

Alors que l'hépatite E sévissait à Bocaranga, le 21 octobre, le ministère de la Santé publique et de la population déclarait que trois cas isolés de fièvre jaune avaient été découverts à Bangui, à Mbocki (Haut-Mbomou) et à Bocaranga (Ouham Pendé).

Ces cas ont tous été traités et d'autres contaminations dans les familles n'ont pas été enregistrées. Bien que les cas soient isolés géographiquement et dans le temps, ils démontrent une couverture vaccinale insuffisante contre la fièvre jaune en Centrafrique..

### Circonscrire les épidémies

Afin de circonscrire les épidémies, la communauté humanitaire s'est rapidement mobilisée notamment dans les 14 quartiers les plus affectés de Bocaranga ainsi que les villages de Bokagnan, Bomari et Koumbam<sup>1</sup> situés dans une ceinture de 20 à 40 km au Nord et à l'Est de la ville. Une action concertée des acteurs humanitaires a permis de désinfecter 134 puits sur 266. Cinq points de désinfection de l'eau par chloration ont été installés tandis que plusieurs forages et des puits ont été réparés et ou aménagés. Les capacités du personnel des centres de santé des villages concernés autour de Bocaranga ainsi qu'à Kouï et à Ngaoundaye (à 40 et 70 km respectivement à l'Ouest et au Nord de Bocaranga), ont été renforcées pour permettre la prise en charge des cas d'hépatite E et de fièvre jaune.



© Cordaid RCA, Bocaranga. Préfecture de l'Ouham Pendé, RCA. Les équipes de communication de proximité de Cordaid sillonnent les quartiers affectés afin de sensibiliser la population sur les risques de contamination à l'hépatite E.

A l'hôpital, MSF prévoit de mettre en place une unité de soins intensifs pour la prise en charge des cas sévères d'hépatite et de fièvre jaune. L'OMS a approvisionné l'hôpital en médicaments afin de garantir l'offre gratuite des soins. Des kits d'hygiène ont également été distribués aux malades. Les activités de communication et de sensibilisation se poursuivent par les réseaux communautaires des partenaires et à l'hôpital.

### Retour de la variole du singe à Mbaïki

Le 2 octobre, les autorités sanitaires déclaraient également une épidémie de variole du singe dans le village Zoumé kaka (à 12 km au sud-est de Mbaïki), dans la préfecture de la Lobaye. Dans la foulée, une mission de Médecins sans frontières (MSF) s'y est rendue du 12 au 21 afin de mener des interventions et d'évaluer l'étendue de l'épidémie. Cette mission a permis de prendre en charge 9 cas confirmés qui ont été isolés et traités. Ils ont aujourd'hui tous regagné leurs foyers respectifs depuis le 24 octobre.

La circulation du virus de la variole du singe dans la faune du pays couplée aux facteurs de risque liés aux comportements humains favorisent les épidémies de cette maladie. Ainsi, au premier semestre 2018, deux flambées épidémiques de variole du singe ont été enregistrées à Ippy (mars 2018) et à Rafai (avril 2018).

### Une situation sanitaire défailante

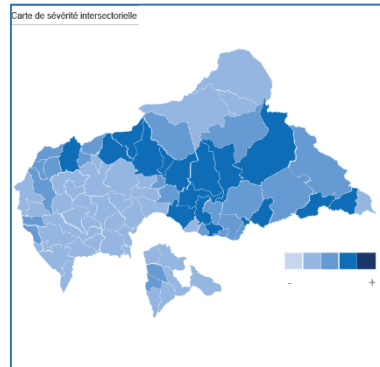
Les crises récurrentes dont le pays est victime depuis des décennies ont affecté tous les piliers du système de santé entraînant ainsi son effondrement.

A cause de l'insécurité, les populations déplacées vivent dans des conditions précaires et doivent faire face à d'énormes difficultés en termes d'accès aux services essentiels. Les mauvaises conditions d'hygiène, la faible couverture en soins de santé primaire et la promiscuité dans les sites et les familles d'accueil augmentent les risques de propagation des maladies et d'éruption d'épidémies.

Une des conséquences du mauvais fonctionnement du système de santé est la faible couverture vaccinale, menaçant la résurgence des maladies évitables par la vaccination. Au cours des 5 dernières années, le pays n'a pas atteint 50% de couverture vaccinale pour le Penta 3, qui est le principal indicateur de performance du programme élargi de vaccination.

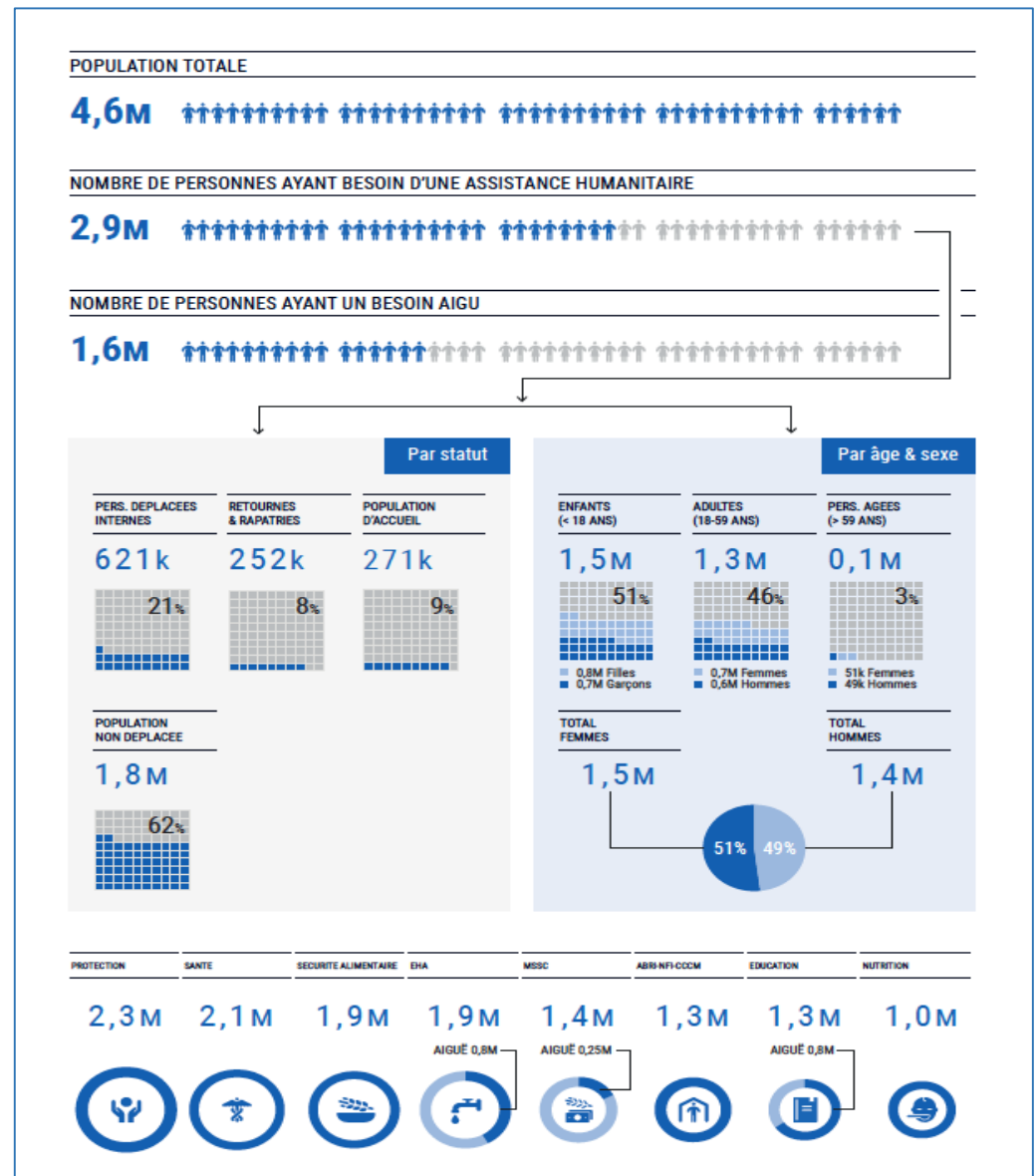
Plusieurs facteurs dont l'irrégularité des séances de vaccination, l'absence d'intégration de la vaccination dans le paquet d'activités de toutes les formations sanitaires, l'insuffisance de réalisation des stratégies avancées et mobiles de vaccination, la faible disponibilité de la chaîne du froid et des vaccins dans certaines localités, sont à l'origine de cette situation.

## Aperçu des besoins humanitaires pour la RCA



Les consultations régionales et nationales au cours des mois de juillet à septembre 2018 avec plus de 200 acteurs humanitaires, ainsi que l'analyse de plus de 170 évaluations sectorielles et multisectorielles, ont permis à la communauté humanitaire de ressortir les niveaux de sévérité sectorielle et intersectorielle pour chaque sous-préfecture de la RCA.

Il est estimé que 2,9 millions de personnes (1,5 million d'enfants, 1,3 million d'adultes et 0,1 million de personnes de plus de 59 ans) auront besoin d'une assistance humanitaire en 2019 parmi lesquels 1,6 millions avec un besoin aigu d'assistance.



Le document d'aperçu des besoins humanitaires 2019 est disponible en ligne sur le site [www.humanitarianresponse.info/en/operations/Central-African-republic](http://www.humanitarianresponse.info/en/operations/Central-African-republic)



## Réduire la vulnérabilité des déplacés et des retournés à Amada Gaza et Gamboula

### Gratuité des soins pour les personnes affectées par le conflit

Les affrontements entre les groupes armés dans et autour des villes d'Amada-gaza et de Gamboula (Préfecture de la Mambéré Kadéï) continuent de générer des besoins humanitaires liés aux déplacements de populations. Ainsi, en juin 2018, plus de 3 500 déplacés internes ont été enregistrés à Gamboula alors que plus de 1 600 réfugiés centrafricains cherchaient refuge à Gbiti au Cameroun.

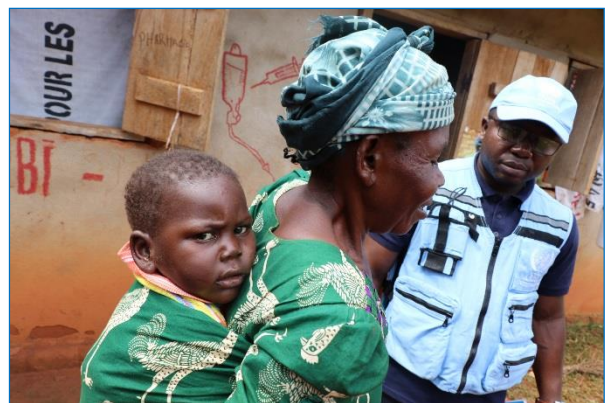
L'installation des bases temporaires de la MINUSCA et le déploiement des Forces de sécurité intérieure (FSI) au début de mois de juin dans les sous-préfectures d'Amada-gaza de Gamboula a redonné confiance à la population retournée. Les besoins humanitaires sont importants et ont été relevés dans plusieurs domaines. Pour n'en citer qu'un seul, le système de santé a été dévasté et peine aujourd'hui à répondre aux besoins de base de la population.

Sur financement du Fonds humanitaire, les ONG African Relief Service (ARS) et Vision to change the world (VCW) apportent un appui aux structures sanitaires pour améliorer la qualité de soins de santé primaire. Le Conseil norvégien pour les réfugiés (NRC) fournit également un appui en abris et en sécurité alimentaire aux personnes retournées et déplacées dans les villages situés sur l'axe Berberati-Gamboula.

Le paludisme et la malnutrition restent les maladies les plus fréquentes dans la sous-préfecture d'Amada-gaza. Du 25 août au 20 octobre 2018, 46 enfants souffrant de malnutrition ont été pris en charge au centre de santé d'Amada-gaza. Dans la même période, 228 femmes enceintes ont été consultées et suivies par une assistante accoucheuse, 62 d'entre elles ont accouché et ont reçu des kits d'accouchement. Le centre de santé de Amada-gaza reçoit en moyenne 15 à 20 patients en moyenne par jour, 5,4% des personnes consultées souffrent du paludisme.

Rose Ndoubé apprécie cet appui à sa juste valeur, elle qui a perdu son premier enfant alors qu'elle était en fuite dans la brousse. « Mon deuxième enfant est né dans de bonnes conditions à l'hôpital de Amada-gaza », dit-elle. De retour à Amadagaza, « grâce aux informations données par les relais communautaires d'ARS, j'ai pu bénéficier de consultations prénatales gratuites à l'hôpital jusqu'à mon accouchement », se réjouit-elle en tenant son bébé dans ses bras. Les relais communautaires poursuivent le même travail de sensibilisation sur la gratuité des soins dans les villages situés sur l'axe Amada-gaza-Gbambia où il y a encore 562 déplacés et retournés.

Au village Gambie, situé à 17 km à l'ouest de Amada-gaza, cette sensibilisation a permis à Germaine Gbotoua, veuve et retournée, de sauver la vie de son petit-fils souffrant de malnutrition. « Nous avons passé deux mois (de mai à juin) dans la brousse. Quand nous en sommes ressortis en mai, mon petit-fils souffrait de malnutrition. Les relais communautaires m'ont référé au poste de santé pour son traitement. Nous avons reçu des compléments alimentaires et des médicaments contre le paludisme. Je viens chaque semaine pour le contrôle et je peux dire avec assurance que mon petit fils a échappé à la mort de justesse » raconte Germaine. Grâce à la formation des relais communautaires et l'approvisionnement des centres de santé en médicaments sur l'axe Amada-gaza Gbambia, les habitants de 5 villages soit 1 063 personnes peuvent désormais accéder aux soins de santé.



© OCHA/Virginie Bero, Amada Gaza. Préfecture de la Mambéré Kadéï, RCA. Les femmes enceintes et les enfants de zéro à cinq ans bénéficient de la gratuité des soins. Un kit d'accouchement (deux serviettes, des gants et de lames) est remis à chaque femme au 6<sup>ème</sup> mois de grossesse.

### Appuyer les structures de santé

Du côté de la ville de Gamboula (86 km à l'est de Berberati), au mois de juin, les incursions à répétition des hommes armés dans cette région frontalière avec le Cameroun a provoqué le déplacement de 3 239 personnes de Dilapoko vers Gamboula et vers une partie s'est réfugiée dans la brousse. Afin d'accompagner le retour des personnes déplacées, l'ONG internationale VCW (Vision to change the world) a formé les agents de santé et les relais communautaires de cette région et approvisionné l'hôpital en médicaments pour la prise en charge des femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans. VCW a également réhabilité le bloc opératoire des responsables de l'hôpital.

Au village Ndongo par exemple (40 km de Berberati), l'approvisionnement en médicaments du centre de santé a permis de venir en aide à la population dès qu'elle a commencé à revenir de la brousse où elle se cachait. A présent, les enfants de zéro à cinq ans ainsi que les femmes enceintes y sont pris en charge gratuitement. Les femmes reçoivent également des kits d'accouchement ».

### Un toit et de la nourriture pour les personnes retournées

Dans les villages situés sur l'axe Berberati-Gamboula, le Conseil norvégien pour les réfugiés (NRC) aide les retournés à récupérer leurs champs et leurs maisons afin de relancer les activités économiques. De mars à avril, 525 ménages ont bénéficié d'attestations de témoignage, un document qui certifie la propriété d'un champ ou d'une maison. A cet égard, 200 ménages ont été retenus pour recevoir une aide à la construction de leurs maisons.

Une approche participative permet d'impliquer les bénéficiaires dans la construction de ces abris en produisant eux-mêmes les briques tandis que NRC fournit le matériel de construction et supporte les coûts de construction.

En attendant que les ménages nouvellement réinstallés puissent reprendre leurs activités, NRC a identifié 550 ménages qui devront bénéficier d'une aide alimentaire et de semences ainsi que des outils. Certains ménages ont bénéficié d'animaux de petit élevage de leur choix. Malgré la réponse multisectorielle, apportée par les acteurs humanitaires, les besoins restent très élevés dans les régions de Gamboula et d'Amadagaza. L'insécurité reste le défi majeur. A ce jour, certaines zones ne sont toujours pas accessibles aux acteurs humanitaires à cause de la présence des hommes armés.



© OCHA/Virginie Bero, Goumbala. Préfecture de la Mambéré Kadéï, RCA. Ndoué Pauline revient du champ et apporte des légumes. La récolte des arachides et des courges lui permet d'avoir une alimentation variée pour sa famille.

## Success story : Plus de 10 000 personnes ont désormais accès à l'eau potable dans la sous-préfecture de Kouango

Joséphine est une jeune femme de 21 ans, mariée avec trois enfants. Avec son mari, elle cultive un petit champ pour la survie de la famille. Joséphine est l'une des nombreuses retournées dans les villages de Zouhou2/Kedja1 (19 km à l'Est de Kouango), où *Concern Worldwide* a construit un point d'eau et a organisé des séances de sensibilisation sur l'hygiène grâce au financement du Fonds Humanitaire pour la RCA.

Pendant la crise, Joséphine et sa famille s'étaient réfugiés en République démocratique du Congo (RDC), où les conditions de vies étaient difficiles. Joséphine et sa famille à rentrer en RCA. La construction du point d'eau à Zouhou2/Kedja1 a permis à plus de 1 000 personnes d'accéder à l'eau potable. « Avant la construction du point d'eau de notre village, nous [les femmes] faisons une heure de marche à l'aller et au retour à la recherche d'eau dans la brousse » raconte Joséphine.

« Au retour des champs, nous déposons les enfants, les légumes et les fagots et repartions encore dans la brousse à la recherche d'eau pour revenir préparer à manger » se souvient-elle.

L'eau qui était ainsi récoltée était contaminée par les matières fécales issues du ruissellement des eaux de pluvielles. De ce fait, les maladies transmises par voie oro-fécales étaient fréquentes parmi la population du village. « Il y avait beaucoup de cas de diarrhée dans ma famille et nous attrapions aussi des parasites, surtout mes enfants » continue Joséphine. Depuis la construction du point d'eau, la communauté de Zouhou2/Kedja1 peut consommer de l'eau potable et les cas de diarrhée ont diminué. Les femmes ont maintenant plus de temps à consacrer à d'autres tâches. En plus, elles se sentent plus en sécurité car le point d'eau est proche de leurs maisons et est joignable même la nuit. « Nous, les femmes du village, nous sommes très heureuses, car l'eau, c'est la vie » se réjouit Joséphine.



©Solange Selessoui Yikota / Concern Worldwide, Zouhou2/Kedja1, sous-préfecture de Kouango, 20 septembre 2018, Joséphine est en train de puiser l'eau au puit construit par Concern Worldwide.

A travers le projet « Amélioration de l'accès à l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement de base pour les populations déplacées, retournées et familles d'accueil dans la sous-préfecture de Kouango », avec un financement de 428 000 \$ du Fonds Humanitaire, *Concern Worldwide* a pu réaliser 22 points d'eau qui ont permis à plus de 10 000 personnes d'accéder à l'eau potable dans la sous-préfecture de Kouango. Ces points d'eau sont gérés par des comités de gestion dont les membres ont été formés par *Concern Worldwide*.

En outre, le financement du FH a aussi permis de contribuer au changement des comportements de 14 667 personnes (dont 6,963 femmes) en adoptant de meilleures habitudes d'hygiène. A travers la sensibilisation faite par les mobilisateurs communautaires sur l'hygiène alimentaire, le lavage des mains, les maladies liées à l'eau, le paludisme et la construction, l'utilisation et l'entretien d'une latrine dans chaque maison, chaque ménage a été formé aux bonnes pratiques d'hygiène.

## Relance des moyens de subsistance à Niem Yéléwa

La commune de Niem-Yéléwa (70 km au l'ouest de Bouar) a été occupée par un groupe armé en juillet 2017. Sa population estimée à 28 000 habitants s'est réfugiée sur deux sites de déplacés et une partie dans la brousse tandis que d'autres ont pu atteindre la ville de Bouar. Une accalmie relative constatée en janvier 2018 dans la commune a permis à la population de s'y réinstaller.

Avec un financement de la FAO, l'ONG nationale Action humanitaire et au développement (ACD) a organisé une foire agricole à 7 km de Bouar, où 1 200 personnes déplacées, retournées ainsi que des familles d'accueil ont reçu des coupons leur donnant accès à des semences (maïs, haricot rouge, arachide et courge). La vente d'une partie des récoltes a permis à Hélène Ténguéné, déplacée mère de six enfants, de relancer le commerce, des produits agricoles et participer à la tontine. Elle témoigne avoir épargné une somme de 200 000 FCFA, pour la scolarité de ses enfants et l'achat d'une petite parcelle où elle envisage de construire une maison pour sa famille.



Au préalable, l'ONG ACD avait formé les bénéficiaires sur les techniques culturales et les activités génératrices de revenus (AGR). Ce renforcement des capacités leur a permis d'épargner en mettant en place des tontines.

Par exemple, un groupe de 10 femmes a réussi à rassembler 100 000 FCFA destinés à acheter des produits de première nécessité en vue d'ouvrir une boutique à Niem-Yéléwa, a expliqué le Coordonnateur de l'ACD, Pacifique Polomayo. Dans son volet protection, entre août 2017 à juin 2018, ACD a mis en place, sept comités de paix, qui mènent nt des campagnes de sensibilisation auprès de la communauté, et de relever les cas de violences basées sur le genre. Les victimes sont référées par ACD au centre de santé pour une prise en charge gratuite grâce à l'appui de l'OMS.

L'ONG ACD a été créée en 2016. Elle intervient dans le domaine de la sécurité alimentaire, la protection et l'éducation. ACD intervient également dans la préfecture de la Nana Gribizi, dans le domaine de la sécurité alimentaire et l'Eau, hygiène assainissement (EHA). Son siège social se trouve au quartier Galabadja dans le 8<sup>ème</sup> arrondissement de Bangui. Pour contactez l'ONG ACD : (+236) 72 09 59 08, courriel : [direxacd@gmail.com](mailto:direxacd@gmail.com).



©ONG ACD, Préfecture de la Nana Mambéré. Une équipe de l'ONG ACD fait le suivi auprès des bénéficiaires pour s'assurer que la qualité des semences distribuées

## En bref

En marge de l'Assemblée générale des Nations Unies, le Coordonnateur humanitaire pour République centrafricaine, Najat Rochdi, a entrepris plusieurs activités de plaidoyer. Lors de ces rencontres avec les Etats-membres et les donateurs, elle est revenue sur la recrudescence de la violence et l'augmentation des besoins humanitaires dans un contexte où les financements stagnent.

Les 15 et 16 octobre, un atelier a réuni le Gouvernement centrafricain, la communauté humanitaire et les acteurs du relèvement et du développement sur l'opérationnalisation du nexus humanitaire-développement-paix en République centrafricaine, sous le thème « Ne laisser personne pour compte : Accomplir des résultats collectifs pour accroître l'impact du relèvement et accélérer le progrès vers l'Agenda 2030 en RCA ». Les recommandations issues de l'atelier avancent des pistes de réflexion pour mieux coordonner leur appui à la Centrafrique et de définir des résultats collectifs.

## Le saviez-vous ?

**Le cycle de programmation humanitaire** (HPC) est une série d'actions coordonnées entreprises pour la préparation, la gestion et l'exécution de la réponse humanitaire. Il est composé de 5 éléments qui s'enchaînent (Evaluation et analyse des besoins, planification de la réponse, mobilisation des ressources, mise en œuvre et suivi, revue et évaluation). La réussite de la mise en œuvre du cycle de programmation humanitaire dépend d'une préparation efficace aux situations d'urgence, d'une coordination efficiente avec les autorités nationales / locales et les acteurs humanitaires et la gestion de l'information.

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

**Maria Rosaria Bruno**, Cheffe de Bureau, a.i, [bruno1@un.org](mailto:bruno1@un.org), Tel. (+236) 70 55 06 64

**Yaye Nabo Sène**, Cheffe, Information publique, [seney@un.org](mailto:seney@un.org), Tel. (+236) 70 08 75 65

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

