

République
Centrafricaine (RCA)

Evaluation multi- sectorielle des besoins (MSNA)

Rapport final

Mars 2021



FHRCA
Fonds Humanitaire RCA



Funded by
European Union
Civil Protection
and Humanitarian Aid



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

REACH Informing
more effective
humanitarian action

Evaluation conduite au sein du cadre institutionnel de :



Groupe de travail sur l'évaluation
et la gestion de l'information
(IMAWG)

Groupe de coordination
inter-cluster (ICCG)

Financée par :



Avec le soutien de :

Evaluation soutenue lors
des formations par :



Evaluation soutenue lors de la
collecte de données par :



Photo de couverture : 'A new site with emergency shelters for people displaced by the latest wave of violence that began in mid-December 2020 ahead of the general elections is being set up in Batangafo'. ©OCHA/Adrienne Surprenant, Batangafo, Ouham Prefecture, CAR, 2021.

À propos de REACH :

REACH facilite l'élaboration d'outils et de produits d'information visant à renforcer les capacités des acteurs humanitaires à prendre des décisions informées lors de situations d'urgence, de redressement et de développement. Pour ce faire, les méthodes utilisées par REACH incluent la collecte de données primaires, suivie d'une analyse approfondie de celles-ci. Toutes les activités sont menées dans le cadre des mécanismes de coordination inter-agences. REACH est une initiative conjointe d'IMPACT Initiatives, d'ACTED et de l'Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche – Programme opérationnel pour les applications satellitaires (UNITAR-UNOSAR). Pour plus d'informations, veuillez consulter notre site internet : www.reach-initiative.org. Vous pouvez nous contacter directement à : geneva@reach-initiative.org et nous suivre sur Twitter : @REACH_info.

RÉSUMÉ

Au cours des dernières années, la République Centrafricaine (RCA) a fait face à une crise profonde causée à la fois par des problèmes structurels et par la persistance de chocs violents. **En 2021, environ 2,8 millions de personnes auront besoin d'une assistance humanitaire, dont 1,9 faisant face à des besoins sévères affectant leur bien-être mental et physique¹.**

Malgré la signature de l'accord politique pour la paix et la réconciliation (APPR) en février 2019, **la situation sécuritaire a connu une détérioration** et des conflits armés dans différentes zones du pays ont mené des milliers de personnes à se déplacer tout au long de l'année 2020. Le nombre de personnes déplacées à l'intérieur du pays a atteint 630 834 en novembre 2020, alors que 630 531 personnes réfugiées avaient fui dans les pays voisins². Les résultats de l'évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) ont montré que, parmi les ménages de personnes déplacées internes (PDI), environ 80% s'étaient enfuis suite aux conflits armés à la recherche d'un lieu plus sûr ou pour rejoindre le reste de leurs familles ailleurs, entraînant des déplacements qui souvent duraient plus d'un an³.

A la persistance de l'insécurité en RCA, s'ajoute **l'état de dégradation des infrastructures routières et de traversée** qui rend difficile l'accès aux personnes les plus vulnérables⁴. De plus, une grande partie de la population n'a pas accès aux services de base, comme de l'eau de qualité, des services de santé et d'éducation primaires, en particulier dans les zones rurales, et a continué à vivre dans une situation de précarité et d'instabilité.

Des chocs liés à la santé ont également caractérisé l'année 2020. Au début de l'année, le Ministère de la santé avait déclaré **l'épidémie de rougeole sur tout le territoire national**, avec environ 3 500 cas signalés et une incidence de 86% sur les enfants de moins de 10 ans⁵. À partir de mars, en outre, l'apparition de **la pandémie mondiale de la COVID-19** a ajouté des difficultés supplémentaires pour les personnes vivant dans le besoin, suite à une augmentation générale des prix des articles de base, à la fermeture des écoles et à certaines contraintes d'accès pour les acteurs humanitaires. Dans un tel contexte de précarité, la population s'est souvent retrouvée à faire recours aux aides et aux dons ou à des stratégies négatives d'adaptation pour subvenir à ses besoins⁶.

Dans ce contexte, et afin de mieux comprendre les conditions de vie des ménages dans les différentes zones du pays et au sein de différents groupes de population, et dans le but d'informer le cycle de programmation humanitaire pour (HPC) 2021, le groupe de coordination inter-cluster (ICCG) du bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA) et le groupe de travail sur l'évaluation et la gestion de l'information (IMAWG), avec le soutien de REACH, ont conduit une évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) pour la deuxième fois en RCA.

Du 16 juin au 3 septembre 2020, plus de 12 000 enquêtes ménages ont été réalisées dans 67 sous-préfectures définies comme accessibles⁷ auprès des quatre (4) groupes de population ciblés : personnes non déplacées, personnes retournées ou rapatriées, PDI en site ou lieu de regroupement et PDI en famille d'accueil (FA). L'échantillon a été établi par une méthodologie en grappes stratifiées par aire géographique et groupe de population en deux (2) étapes, de manière à obtenir des résultats représentatifs pour les groupes de population ciblés au niveau préfectoral et indifféremment des groupes de population au niveau sous-préfectoral, avec un niveau de confiance de 92% et une marge d'erreur de 10%. Après une phase de nettoyage de données, 11 723 enquêtes ont été retenues pour l'analyse finale. Ces données ont ensuite été agrégées à différents niveaux afin de fournir une analyse descriptive des besoins sectoriels et multisectoriels des habitants de la RCA et, en même temps, d'en comprendre plus précisément les facteurs sous-jacents. **Dans les zones difficiles d'accès, à savoir les cinq (5) sous-préfectures de Bambouti, Djéma, Kouï, Ouadda et Yalinga, la méthodologie « Zone de**

¹ Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA), République Centrafricaine : [Aperçu des Besoins Humanitaires \(HNO 2021\), octobre 2020.](#)

² Reliefweb, [Central African Republic Humanitarian Situation, 30 novembre 2020.](#)

³ [Tables d'analyses MSNA 2020.](#)

⁴ [OCHA, Bulletin humanitaire République Centrafricaine, mars 2020.](#)

⁵ [OCHA, Bulletin humanitaire République Centrafricaine, janvier 2020.](#)

⁶ [Tables d'analyses MSNA 2020.](#)

⁷ Veuillez consulter le chapitre sur la méthodologie et les annexes au rapport pour plus de détails sur les critères d'inclusion des localités dans la base d'échantillonnage.

connaissance / Area of knowledge (AoK) » a été appliquée. Des enquêtes auprès d'informateurs clés (IC), choisis en fonction de leurs connaissances sur les localités difficiles d'accès, ont été réalisées à partir de différentes localités accessibles. Les résultats détaillés des analyses des données AoK ont été publiés séparément dans des fiches d'information⁸.

Ce rapport présente les principaux résultats concernant **l'ampleur et la sévérité des besoins multisectoriels des ménages par groupe de population et par zone géographique ainsi que les déterminants principaux** de ces besoins. L'indice des besoins multisectoriels (MSNI), qui synthétise la condition globale des besoins des ménages, les principaux déterminants basés sur les besoins sectoriels, le manque de capacité (CG, indiquant l'utilisation de stratégies négatives d'adaptation), et la présence de vulnérabilités préexistantes ont été analysés et sont présentés ici. Le MSNI a été obtenu en fonction des indicateurs de manque en termes de niveau de vie par secteur (LSG)⁹, alors que les LSG, le CG et l'indicateur de vulnérabilité ont été construits comme indicateurs composites à partir de variables collectées¹⁰. La sélection de ces dernières a été définie en étroite collaboration avec les acteurs concernés (clusters et agences techniques). Chaque ménage s'est vu attribué un score de sévérité multisectoriel sur une échelle de 1 (pas de besoin/minimal) à 4+ (besoin très extrême) ainsi qu'un score suivant la même échelle pour chaque indicateur susmentionné. Les ménages avec un score de 3 ou plus ont été considérés dans le besoin¹¹. Les secteurs couverts par cette évaluation sont les suivants : abri et biens non alimentaires (Abri/BNA), eau, hygiène et assainissement (EHA), éducation, nutrition, protection, santé, sécurité alimentaire.

Il est important de noter que les données ont été collectées avant les événements liés aux élections présidentielles et législatives de fin décembre 2020, qui sont suspectés d'avoir aggravé les conditions de vie déjà critiques de la population centrafricaine¹². Il faut donc tenir compte de cet aspect pendant la lecture de ce document.

Résultats clés multisectoriels

Au moment de la collecte de données, au niveau national, **92% des ménages avaient des besoins multisectoriels¹³ et 50% présentaient des besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes^{14,15}.** L'ampleur des besoins multisectoriels était élevée dans toutes les sous-préfectures enquêtées, avec un minimum de 79% des ménages ayant des besoins multisectoriels dans les sous-préfectures de Bossangoa et Bangassou*¹⁶, et des pics de 100% dans 10 sous-préfectures : Batangafo, Bria, Gadzi, Kembé, Nangha-Boguila, Ngaoundaye, Rafai, Satéma, Zangba et Zémio. De plus, la distribution des besoins multisectoriels extrêmes a peint un portrait assez préoccupant : **dans 39 sous-préfectures, au moins la moitié des ménages avait des besoins multisectoriels extrêmes, atteignant 97% dans la sous-préfecture de Satéma** (voir Carte 1 à la page suivante).

Le [rapport MSNA 2019](#) soulignait **une plus grande proportion de ménages vivant dans les zones rurales comme ayant des besoins multisectoriels et sectoriels sévères** et cette tendance s'est observée également en 2020. En effet, 61% de ces ménages ont présenté des besoins multisectoriels extrêmes contre 47% des ménages vivant dans des zones considérées comme urbaines, différence qui était statistiquement significative¹⁷. Cet écart a été déterminé par **une présence de besoins sectoriels en EHA, abri/BNA, santé et éducation plus forte que dans les zones urbaines**. Plusieurs facteurs pourraient expliquer ce résultat, comme le manque

⁸ REACH, Fiches d'information zone de connaissance (AoK), juillet/août 2020 : [Bambouti](#), [Djéma](#), [Koui](#), [Ouadda](#), [Yalinga](#).

⁹ Les LSG ont permis d'identifier les besoins sectoriels des ménages. Les expressions « besoins sectoriels » et « LSG » sont utilisées comme synonymes tout au long de ce document. Des analyses détaillées sur les besoins sectoriels peuvent être consultées dans les [fiches d'information MSNA, décembre 2020](#).

¹⁰ Veuillez consulter les annexes au rapport pour plus de détails sur les critères utilisés pour définir les LSG sectoriels, le CG et pour caractériser un ménage comme ayant une vulnérabilité préexistante.

¹¹ Veuillez consulter le chapitre sur la méthodologie et les annexes au rapport pour plus de détails.

¹² [ONU Info, RCA : 120 000 personnes ont fui les violences \(HCR\), un expert de l'ONU appelle à sanctionner les responsables, janvier 2021](#).

¹³ Besoins multisectoriels : se réfère à la proportion de ménages avec un score de sévérité de l'indice des besoins multisectoriels (MSNI) d'au moins 3, en fonction de la sévérité des manques en termes de niveau de vie (LSG) identifiés pour chaque ménage.

¹⁴ Besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes : se réfère à la proportion de ménages avec un score de sévérité de l'indice des besoins multisectoriels (MSNI) de 4 ou 4+.

¹⁵ L'estimation du nombre de ménages qui ont des besoins multisectoriels va au-delà de la portée de la MSNA, à cause du manque de chiffres fiables sur le nombre total de personnes en République Centrafricaine.

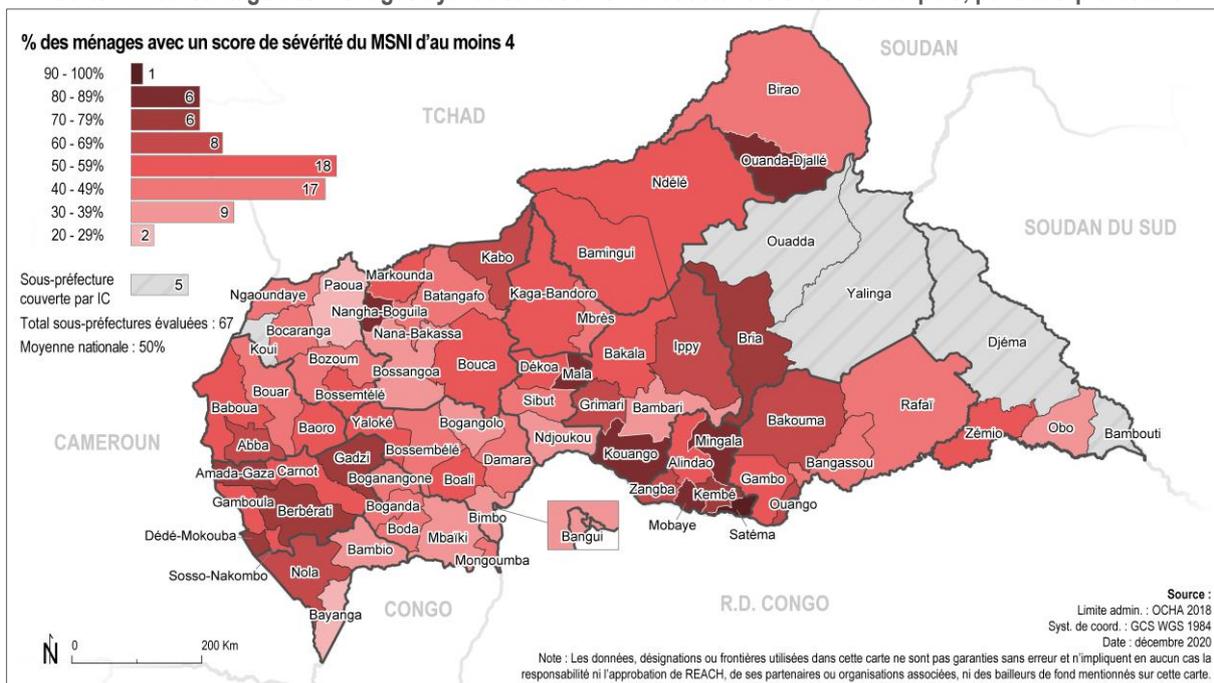
¹⁶ L'utilisation de « * » tout au long de ce document indique que l'estimation n'a pas atteint le niveau de signification statistique ciblé de +/- 10% de marge d'erreur avec un niveau de confiance de 92%.

¹⁷ Ici et dans le reste de ce document, quand on utilise les expressions « différence significative » ou « significativement différent », on se réfère au concept statistique pour lequel deux estimations sont significativement différentes si leurs intervalles de confiances respectifs n'ont pas d'intersection.

historique et structurel d'infrastructures, qui pose des contraintes d'accès à l'eau, aux centres de santé et aux écoles ainsi que le fort lien entre la consommation d'eau provenant de sources non améliorées ou d'eau de surface et l'apparition de problèmes de santé. Selon une étude de l'organisation mondiale de la santé (OMS) datant de 2015¹⁸, la tranche de population utilisant de l'eau améliorée était déjà beaucoup plus élevée dans les zones urbaines (90%) que dans celles rurales (54%). De plus, l'évaluation nationale de la sécurité alimentaire 2019 (ENSA)¹⁹ avait montré que les habitants des zones rurales étaient plus touchés par l'insécurité alimentaire que ceux des zones urbaines.

Concernant l'ampleur des besoins multisectoriels par statut de déplacement, **tous les groupes de population ont été fortement touchés par la crise humanitaire**, avec 100% des ménages PDI en site ayant des besoins multisectoriels, suivis par 96% des ménages retournés, 95% des ménages PDI en FA et 89% des ménages non-déplacés. Néanmoins, les besoins de certains groupes étaient plus marqués dans différentes zones du pays.

Carte 1. Pourcentage des ménages ayant des besoins multisectoriels extrêmes ou plus, par sous-préfecture



Globalement, **les besoins multisectoriels des ménages semblent avoir été déterminés le plus fréquemment par des besoins sectoriels en protection (64%), en EHA (58%) et en sécurité alimentaire (57%)²⁰**, qui pouvaient être présents individuellement ou combinés au sein du même ménage. En effet, 70% des ménages ont présenté au moins deux (2) types de besoins sectoriels concomitants. La tendance la plus commune au niveau national a été d'avoir des besoins en protection seuls ou combinés avec des besoins en EHA et/ou en sécurité alimentaire (17%). Parmi les profils les plus communs par groupe de population, il y avait une prévalence de besoins en protection et/ou en EHA pour les ménages non déplacés et retournés, auxquels s'ajoutaient des besoins en abri/BNA et sécurité alimentaire pour les ménages PDI en FA et PDI en site. En effet, en 2020, 36% des ménages PDI vivaient dans des abris d'urgence, indiquant des besoins dans ce secteur²¹. De plus, la volatilité de la situation sécuritaire et les déplacements récurrents des populations, ainsi que des difficultés d'accès aux intrants et aux outils agricoles, des pluies diluviennes et les maladies des cultures ont favorisé l'insécurité alimentaire, surtout au sein des populations retournées/rapatriées et des PDI²².

¹⁸ OMS, Stratégie de Coopération. Un Aperçu. République Centrafricaine, mise à jour de 2018.

¹⁹ Evaluation Nationale de la Sécurité Alimentaire (ENSA), République Centrafricaine, décembre 2019.

²⁰ Chaque ménage peut avoir des besoins dans différents secteurs. Ainsi, le total des pourcentages peut excéder 100%.

²¹ Matrice de Suivi des Déplacements (DTM), Rapport 10, République Centrafricaine, novembre 2020.

²² Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC), Analyse IPC de l'insécurité alimentaire aigüe – mise à jour de l'analyse de septembre 2019, Mai-août 2020 (projection), République Centrafricaine, mai 2020.

Outre les manques en termes de niveau de vie par secteur, les ménages ont pu faire face à des obstacles liés à des caractéristiques les rendant particulièrement vulnérables, comme par exemple le genre et l'âge du chef de ménage, la présence de personnes vulnérables dans le ménage (incluant les personnes en situation de handicap, mineures non accompagnées ou en détresse psychologique) et le fait d'héberger d'autres ménages. **Au niveau national, 57% des ménages avaient des besoins multisectoriels et étaient considérés comme vulnérables en même temps.** Des différences significatives entre ménages non vulnérables et ceux avec des vulnérabilités préexistantes ont été relevées notamment dans le secteur de la protection. En effet, le risque d'avoir un besoin en protection était nettement plus élevé si le ménage avait une vulnérabilité préexistante : par exemple, 73% des ménages hébergeant un autre ménage avaient un besoin en protection ; contre 55% des ménages non vulnérables ayant un besoin en protection. Il est également utile de noter que l'analyse par genre du chef de ménage démontre qu'un pourcentage similaire de ménages dans le besoin existait entre les ménages dirigés par les hommes et ceux dirigés par les femmes, quel que soit le secteur.

La condition de vulnérabilité peut également entraver l'accès à l'assistance humanitaire. Selon les analyses des indicateurs de redevabilité envers les populations affectées (AAP), plus d'un tiers des ménages enquêtés ont déclaré avoir reçu de l'aide humanitaire au cours des 12 mois précédant la collecte des données. Parmi eux, presque **deux ménages sur trois ont affirmé que les aides reçues n'ont pas couvert leurs besoins prioritaires** et plusieurs groupes ont été mentionnés comme n'ayant pas été ciblés par l'assistance fournie, malgré leurs besoins spécifiques (par ex. les personnes âgées, les ménages dirigés par les femmes, les personnes malades).

Un dernier aspect pouvant aggraver les besoins des ménages porte sur les stratégies d'adaptation négatives auxquelles ils ont eu recours pour combler leurs besoins de base. L'indicateur qui mesure cet aspect – le manque de capacité (CG) – a été dérivé de l'indice de stratégies d'adaptation aux moyens de subsistance (LCSI). Au niveau national, **72% des ménages ont été identifiés comme ayant à la fois des besoins multisectoriels et un CG²³**, 20% ayant des besoins multisectoriels mais pas de CG et 5% ayant un CG mais pas de besoins multisectoriels. La prévalence de l'utilisation de ces stratégies en concomitance avec des besoins multisectoriels risque de mener à une augmentation de leur sévérité et donc à une détérioration des conditions de vie des ménages sur le long terme. Les pourcentages des ménages ayant un CG et des besoins multisectoriels variaient beaucoup entre les différentes zones du pays, d'un minimum de 42%* dans la sous-préfecture de Boali, où par contre une plus grande tranche de la population avait des besoins multisectoriels sans CG, jusqu'à 100% à Nangha-Boguila.

Poches de populations d'intérêt particulier

Parmi les différents sous-groupes sur lesquels l'analyse s'est focalisée, **les personnes retournées représentent un sous-groupe de population préoccupant** à cause des proportions élevées de ménages ayant des besoins multisectoriels et sectoriels et de la croissance de la taille de ce groupe dans l'entièreté du territoire²⁴. Ce groupe de population s'est retrouvé dans une condition de grande vulnérabilité, principalement à cause de l'état de dégradation des zones de retour, qui ont été caractérisées par la destruction des infrastructures de base, comme déjà mis en évidence dans le [plan de réponse humanitaire 2020](#). En effet, **20% des ménages retournés ont déclaré avoir entamé un retour sur leur lieu d'origine suite à une amélioration des conditions sécuritaires et 83% ont rapporté que leur ancien logement avait été détruit.** De plus, ils ont présenté des proportions relativement hautes en termes de besoins multisectoriels extrêmes (61% des ménages) par rapport aux autres groupes de population (46% pour les ménages non déplacés, 55% pour les ménages PDI en FA et PDI en site). Les **besoins en EHA** ont particulièrement contribué à cette condition, comme le démontrent les données relatives à ce groupe au niveau national, et dans certaines zones où il y avait une plus forte concentration de personnes retournées, comme dans la préfecture de la Basse-Kotto²⁵.

Sur le plan géographique, **la préfecture de la Basse-Kotto, la sous-préfecture limitrophe de Kouango dans la Ouaka, ainsi que des sous-préfectures du nord du pays (Batangafo, Birao, Kabo, Kaga-Bandoro, Markounda, Nangha-Boguila, Ngaoundaye, Ouanda-Djallé) étaient parmi les zones les plus préoccupantes.** En effet, outre le fait d'avoir été touchées par des tensions et conflits de différentes natures pendant les dernières années, et malgré que des proportions particulièrement hautes de ménages faisant face à des besoins

²³ Dans cette formulation par « des besoins sectoriels » on entend « un ou plusieurs LSG ».

²⁴ [Matrice de Suivi des Déplacements \(DTM\), Rapport 10, République Centrafricaine, novembre 2020.](#)

²⁵ *Ibid.*

multisectoriels aient été constatées dans toutes les sous-préfectures, il est ressorti que ces zones avaient des **niveaux d'ampleur et de sévérité des besoins parmi les plus élevés au niveau national**. Les pourcentages des ménages ayant présenté des besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes étaient très élevés spécialement dans les sous-préfectures de Satéma (97%), Mobaye (85%), Ouanda-Djallé (84%), Nangha-Boguila (82%) et Mingala (81%). Différents facteurs ont contribué à aggraver ces conditions, comme par exemple des besoins sectoriels en EHA, en santé et en protection. En particulier, 95% des ménages à Satéma et 79% à Ouanda-Djallé avaient des **besoins extrêmes ou très extrêmes en EHA**, contre une moyenne nationale de 19%, alors qu'entre 45% et 60% des ménages dans 4 sous-préfectures de la Basse-Kotto avaient des **besoins en santé** (Kembé*, Mingala*, Mobaye et Satéma) contre une moyenne nationale de 30% des ménages. Les **besoins en protection** étaient particulièrement élevés dans le nord, avec 94% des ménages dans le besoin à Ngaoundaye, 91% à Kabo, 88% à Batangafo et 81% à Kaga-Bandoro*. De plus, **la sous-préfecture de Kabo a été classée en phase 4 – urgence du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC)** pour la période couvrant septembre 2020 à avril 2021, et cela, malgré une aide humanitaire déjà planifiée. Les prévisions de l'IPC pour la période de mai à août 2021 ont également inclus Alindao, Batangafo, Kabo, Markounda et Ngaoundaye en phase d'urgence²⁶.

Enfin, **le sud-ouest du pays a présenté des résultats assez préoccupants spécialement en termes de sécurité alimentaire et EHA** dans certaines sous-préfectures de la Mambéré-Kadéï, de la Lobaye et de la Sangha-Mbaéré. En particulier, des besoins sectoriels en sécurité alimentaire étaient fortement présents à Gamboula (91% des ménages), Amada-Gaza (74%*), Boganda (73%*), Dédé-Mokouba (72%*) et Boganangone (68%*), alors que les zones les plus affectées par des besoins en EHA étaient Gadzi (93%), Boganangone (85%), Dédé-Mokouba (83%) et Nola (77%). De plus, alors que cette zone a été caractérisée historiquement par des problèmes de type structurel et moins par des conflits, elle a récemment été le théâtre de plusieurs incidents de protection, en particulier à Berbérati et Carnot²⁷. En effet, **la Mambéré-Kadéï était la préfecture avec le taux le plus élevé de ménages rapportant craindre pour la sécurité des filles et des femmes par peur de mariage forcé et pour les garçons de moins de 18 ans par peur de travail forcé**. Le taux de travail des enfants dans des secteurs particulièrement risqués était également le plus élevé comparé aux autres préfectures, s'agissant d'une zone d'exploitation minière²⁸.

Conclusion

En République Centrafricaine, la vaste majorité des ménages avait des besoins multisectoriels en 2020. Néanmoins, certaines tranches de la population et zones du pays ont montré des besoins particulièrement sévères, voire extrêmes, comme observé pour les ménages retournés, pour les ménages en Basse-Kotto, dans les sous-préfectures au nord et au sud-ouest du pays. De plus, les tensions qui ont eu lieu autour des élections législatives et présidentielles en décembre 2020 ont contribué à aggraver cette situation. Des conflits dans différentes zones du pays et des menaces au bon déroulement des scrutins ont été signalés et auraient empêché une grande partie de la population d'aller voter²⁹. OCHA a estimé que 106 000 personnes ont dû se déplacer comme conséquence des récentes violences et, selon le Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (UNHCR), plus de 84 000 centrafricains sont partis vers les pays voisins suite à la crise³⁰.

Si d'un côté, il est important de comprendre les besoins des personnes vivant en RCA en analysant plus en profondeur les facteurs sous-jacents aux résultats observés, avec une attention particulière envers les personnes les plus vulnérables, comme cela a été fait dans l'[aperçu des besoins humanitaires](#) et le [plan de réponse humanitaire](#) 2021 et dans le but d'informer la planification humanitaire au sens large ; d'un autre côté, **il est important de garder à l'esprit l'hypothèse que les fragilités déjà existantes se sont probablement détériorées suite aux événements récents et que la situation pourrait s'aggraver au cours de l'année 2021**.

²⁶ IPC, République Centrafricaine, septembre 2020.

²⁷ Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (UNHCR), Rapport mensuel de monitoring de protection, Nana Mambéré – Mambéré-Kadéï, août 2020.

²⁸ Ibid.

²⁹ Jeune Afrique, Présidentielle en Centrafrique, Faustine-Archange Touadera réélu dès le premier tour, janvier 2021.

³⁰ Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Central African Republic Flash Update, février 2021.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	1
LISTE DES ACRONYMES	8
CLASSIFICATIONS GÉOGRAPHIQUES	10
LISTE DES FIGURES, TABLEAUX ET CARTES	10
INTRODUCTION	11
MÉTHODOLOGIE	13
1. Objectifs spécifiques et périmètre de l'évaluation	13
2. Stratégie d'échantillonnage	14
3. Collecte des données	16
4. Analyse	17
5. Difficultés et limites	18
RÉSULTATS	20
1. Aperçu des besoins multisectoriels	20
Zoom sur les résultats liés à la COVID-19 et son impact	23
2. Déterminants des besoins	24
Zoom sur la redevabilité aux populations affectées (AAP)	25
3. Coexistence de besoins sectoriels	26
4. Vulnérabilités préexistantes	28
5. Prévalence de stratégies d'adaptation négatives	29
Zoom sur la comparaison des résultats MSNA 2019 et 2020 (1)	31
Zoom sur la comparaison des résultats MSNA 2019 et 2020 (2)	32
6. Poches de populations avec des besoins particulièrement préoccupants	33
6.1. Les ménages retournés et rapatriés	33
6.2. La Basse-Kotto et les sous-préfectures dans la bande nord de Ngaoundaye à Birao	35
6.3. Les préfectures du sud-ouest : Mambéré-Kadéï, Lobaye et Sangha-Mbaéré	39
CONCLUSION	43
ANNEXES	45
Annexe 1. Termes de Référence, incluant le questionnaire	45

Annexe 2. Base de données	45
Annexe 3. Tableaux d'analyses	45
Annexe 4. Guides internes sur la méthodologie de nettoyage des données.....	45
Annexe 5. Nombre d'enquêtes planifiées et réalisées par sous-préfecture, préfecture et groupe de population.....	46
Annexe 6. Critères d'inclusion des localités dans la base d'échantillonnage	48
Annexe 7. Agenda de la formation des chargés de terrain et des enquêteurs.....	49
Annexe 8. Méthodologie d'agrégation	50
Annexe 9. Estimation de la sévérité globale des besoins	52
Annexe 10. Échelle de sévérité.....	53
Annexe 11. Indicateurs utilisés pour le calcul des besoins sectoriels (LSG), du manque de capacité (CG) et des vulnérabilités préexistantes	54
Annexe 12. Tables d'analyses des LSG, CG, vulnérabilités préexistantes et MSNI par sous-préfecture	63

LISTE DES ACRONYMES

AAP	Redevabilité aux populations affectées (<i>Accountability to Affected Populations</i>)
ACF	Action contre la faim
AFEB	Association femmes évangélistes de Bossangoa
AoK	Zone de connaissance (<i>Area of knowledge</i>)
APPR	Accord politique pour la paix et la réconciliation
ASA	Afrique secours et assistance
BMC	BioMed Central
BNA (NFI)	Bien non alimentaire (<i>Non-Food Item</i>)
CCCM	Gestion et coordination des camps (<i>Camp Coordination and Camp Management</i>)
CIA	<i>Central Intelligence Agency</i>
CICR	Comité international de la Croix-Rouge
CIESIN	Centre pour le réseau international d'information sur les sciences de la terre (<i>Center for International Earth Science Information Network</i>)
CG	Manque de capacité (<i>Capacity Gap</i>)
CMP	Commission Mouvement de Populations
DRC	Conseil danois pour les réfugiés (<i>Danish Refugee Council</i>)
DS	District sanitaire
DTM	Matrice de suivi des déplacements (<i>Displacement Tracking Matrix</i>)
EHA	Eau, hygiène et assainissement
ENSA	Evaluation nationale de la sécurité alimentaire
ESA	Agence spatiale européenne (<i>European Space Agency</i>)
FA	Famille d'accueil
FAO	<i>Food and Agriculture Organization</i>
FOSA	Formation sanitaire
GHSL	<i>Global Human Settlement Layer</i>
GTS	<i>Ground Truth Solutions</i>
GTSD	Groupe de travail solutions durables
HCR (UNHCR)	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (<i>United Nations High Commissioner for Refugees</i>)
HDX	<i>Humanitarian Data Exchange</i>
HHS	Echelle de la faim au niveau des ménages (<i>Household Hunger Scale</i>)
HI	Handicap international
HNO	Aperçu des besoins humanitaires (<i>Humanitarian Needs Overview</i>)
HPC	Cycle de programmation humanitaire (<i>Humanitarian Programme Cycle</i>)
HRP	Plan de réponse humanitaire (<i>Humanitarian Response Plan</i>)

IC	Informateur clé
ICCG	Groupe de coordination inter-cluster (<i>Inter-Cluster Coordination Group</i>)
IFRI	Institut français des relations internationales
IMAWG	Groupe de travail sur l'évaluation et la gestion de l'information (<i>Information Management and Assessment Working Group</i>)
IPC	Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (<i>Integrated Food Security Phase Classification</i>)
IPM	Indice de pauvreté multidimensionnelle
IRC	<i>International Rescue Committee</i>
JIAF	Cadre d'analyse intersectorielle conjointe (<i>Joint inter-sectoral analysis framework</i>)
JRC	<i>Joint Research Centre</i>
LCSI	Indice de stratégies d'adaptation aux moyens de subsistance (<i>Livelihood Coping Strategies Index</i>)
LSG	Manque en termes de niveau de vie (<i>Living Standard Gap</i>)
MSA	Evaluation multisectorielle (<i>Multi-Sector Assessment</i>)
MSNA	Evaluation multisectorielle des besoins (<i>Multi-Sector Needs Assessment</i>)
MSNI	Indice des besoins multisectoriels (<i>Multi-Sector Needs Index</i>)
MUAC	Périmètre brachial (<i>Mid-Upper Arm Circumference</i>)
NRC	Conseil norvégien pour les réfugiés (<i>Norwegian Refugee Council</i>)
OCHA	Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (<i>United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs</i>)
OIM	Organisation internationale pour les migrations
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG (NGO)	Organisation non gouvernementale (<i>Non-governmental organization</i>)
ONU (UN)	Organisation des nations unies (<i>United Nations</i>)
PDI (IDP)	Personne déplacée interne (<i>Internally displaced person</i>)
PNUD (UNDP)	Programme des nations unies pour le développement (<i>United Nations Development Plan</i>)
RaHFA	Évaluation rapide des capacités de réponse des établissements de santé face à la COVID-19 (<i>Rapid Health Facilities Assessment</i>)
RCA (CAR)	République Centrafricaine (<i>Central African Republic</i>)
rCSI	Indice des stratégies de survie simplifié (<i>Reduced Coping Strategy Index</i>)
RRM	Mécanisme de réponse rapide (<i>Rapid Response Mechanism</i>)
SCA (FCS)	Score de consommation alimentaire (<i>Food Consumption Score</i>)
SIG (GIS)	Système d'information géographique (<i>Geographical Information System</i>)
VBG	Violence basée sur le genre
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance (<i>United Nations Children's Fund</i>)
UNITAR	Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche (<i>United Nations Institute for Training and Research</i>)
UNOSAT	Programme d'Applications Satellitaires Opérationnelles de l'UNITAR

CLASSIFICATIONS GÉOGRAPHIQUES

Préfecture (admin 1)	Niveau administratif le plus haut en dessous du niveau national, formé par un ensemble de sous-préfectures – 16 préfectures au total + Bangui
Sous-préfecture (admin 2)	Niveau administratif formé par un ensemble de communes – 72 sous-préfectures au total
Commune (admin 3)	Niveau administratif le plus bas – 175 communes au total

LISTE DES FIGURES, TABLEAUX ET CARTES

Figure 1. Répartition des ménages par score de sévérité de l'indice des besoins multisectoriels (MSNI)	20
Figure 2. Répartition des besoins multisectoriels et sectoriels dans les zones rurales et urbaines.....	21
Figure 3. Répartition des ménages par score de sévérité du MSNI, par groupe de population.....	22
Figure 4. Pourcentage des ménages par LSG sectoriel, au sein des ménages ayant des besoins multisectoriels	24
Figure 5. Répartitions des ménages par modalité de réponse souhaitée, par secteur et par groupe de population	25
Figure 6. Combinaisons les plus communes d'un ou plusieurs besoins sectoriels parmi les ménages ayant des besoins multisectoriels.....	27
Figure 7. Répartition des ménages par stratégie d'adaptation négative, par groupe de population	30
Figure 8. Répartition des ménages par temps moyen pour rejoindre la source d'eau principale, récupérer l'eau et revenir, 2019 et 2020.....	31
Figure 9. Répartition des ménages par FCS et par groupe, 2019 et 2020	31
Figure 10. Pourcentage des répondants craignant pour la sécurité des femmes, des hommes, des filles et des garçons de leur ménage, 2019 et 2020	32
Figure 11. Répartition des ménages retournés / rapatriés par score de sévérité du MSNI	34
Figure 12. Pourcentage de ménages avec des besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes, par sous-préfecture.....	36
Figure 13. Pourcentage des ménages ayant des besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes, par sous-préfecture.....	39
Figure 14. Répartition des ménages ayant rapporté comme source principale pour boire de l'eau provenant d'une source non améliorée ou de l'eau de surface, dans quatre (4) sous-préfectures	41
Figure 15. Répartition des ménages par type d'infrastructure d'assainissement non hygiénique utilisée, dans quatre (4) sous-préfectures.....	41
Figure 16. Identification des LSG par secteur – exemple	51
Figure 17. Justification de l'échelle de sévérité	53
Tableau 1. Répartition des ménages par nombre de besoins sectoriels, par groupe de population.....	26
Tableau 2. Pourcentage des ménages ayant un LSG, un score MSNI de 3 ou plus et un CG, par profil de vulnérabilité.....	28
Tableau 3. Taux d'inscription scolaire pendant les années scolaires 2018/2019 (2019) et 2019/2020 (2020), par genre et âge.....	32
Tableau 4. Répartition des ménages pratiquant la défécation à l'air libre, par groupe de population, dans cinq (5) préfectures.....	35
Tableau 5. Répartition des ménages par besoin sectoriel, par sous-préfecture	37
Tableau 6. Répartition des ménages par scores rCSI, FCS et HHS, dans les cinq (5) sous-préfectures de cette poche avec les besoins les plus élevés en sécurité alimentaire	40
Tableau 7. Exemples de scores MSNI par ménage basés sur les résultats de l'analyse sectorielle	52
Carte 1. Pourcentage des ménages ayant des besoins multisectoriels extrêmes ou plus, par sous-préfecture.....	3
Carte 2. Couverture géographique de l'évaluation.....	13
Carte 3. Pourcentage des ménages avec des besoins multisectoriels, par sous-préfecture	20
Carte 4. Pourcentage des ménages avec des besoins multisectoriels extrêmes ou plus, par sous-préfecture.....	21

INTRODUCTION

Au cours des dernières années, la République Centrafricaine (RCA) a fait face à une crise profonde, causée à la fois par des problèmes structurels et par la persistance de chocs violents. **En 2021, environ 2,8 millions de personnes auront besoin d'une assistance humanitaire, dont 1,9 qui feront face à des besoins sévères affectant leur bien-être mental et physique³¹.**

Malgré la signature de l'accord politique pour la paix et la réconciliation (APPR) en février 2019, **la situation sécuritaire a connu une détérioration**, et des conflits armés dans différentes zones du pays ont mené des milliers de personnes à se déplacer tout au long de l'année 2020. Le nombre de personnes déplacées à l'intérieur du pays a atteint 630 834 en novembre 2020, alors que 630 531 personnes réfugiées avaient fui dans les pays voisins³². Les résultats de cette évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) ont montré que, parmi les ménages de personnes déplacées internes (PDI), environ 80% s'étaient enfuis suite aux conflits armés à la recherche d'un lieu plus sûr ou pour rejoindre le reste de leurs familles ailleurs, entraînant des déplacements qui souvent duraient plus d'un an.

A la persistance de l'insécurité en RCA, s'ajoute **l'état de dégradation des infrastructures routières et de traversée** qui rend difficile l'accès humanitaire aux personnes les plus vulnérables³³. De plus, une grande partie de la population n'a pas accès aux services de base, comme de l'eau de qualité, des services de santé et d'éducation primaires, en particulier dans les zones rurales, et a continué à vivre dans une situation de précarité et d'instabilité.

Des chocs liés à la santé ont également caractérisé l'année 2020. Au début de l'année, le Ministère de la santé avait déclaré **l'épidémie de rougeole sur tout le territoire national**, avec environ 3 500 cas signalés et une incidence de 86% sur les enfants de moins de 10 ans³⁴. A partir de mars, en outre, l'apparition de **la pandémie mondiale de la COVID-19** a contribué à aggraver une situation économique déjà dégradée, avec des difficultés d'approvisionnement qui ont impacté la disponibilité de certains produits ainsi que le niveau des prix dans plusieurs localités qui a affaibli le pouvoir d'achat des ménages en RCA³⁵. Dans un tel contexte de précarité, les résultats de cette évaluation ont montré que la population s'est souvent retrouvée à faire recours aux aides et aux dons (60% des ménages) ou à des stratégies négatives d'adaptation pour subvenir à ses besoins³⁶.

La réalisation d'**une première MSNA à l'échelle nationale en 2019** avait déjà permis de mettre à la disposition des acteurs humanitaires des données fiables et de qualité, d'approfondir l'analyse des besoins humanitaires lors de **l'aperçu des besoins humanitaires 2020** (HNO), ainsi que de combler des lacunes importantes d'informations multisectorielles à travers le pays et entre les différents groupes de population affectés par la crise.

Afin d'avoir des **informations actualisées sur les besoins et les priorités des ménages et sur leur évolution, d'améliorer les stratégies de réponse**, et dans le **but d'informer le cycle de programmation humanitaire (HPC) 2021**, le groupe de coordination inter-cluster (ICCG) du bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA) et le groupe de travail sur l'évaluation et la gestion de l'information (IMAWG), avec le soutien de REACH, ont jugé nécessaire et pertinent de mener à bien une deuxième MSNA en RCA.

Il est important de noter que **les données ont été collectées avant les événements liés aux élections présidentielles et législatives de fin décembre 2020, suspectés d'avoir aggravé les conditions de vie déjà**

³¹ Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA), République Centrafricaine : Aperçu des Besoins Humanitaires (HNO 2021), octobre 2020.

³² Reliefweb, Central African Republic Humanitarian Situation, 30 November 2020.

³³ OCHA, Bulletin humanitaire République Centrafricaine, mars 2020.

³⁴ OCHA, Bulletin humanitaire République Centrafricaine, janvier 2020.

³⁵ Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC), République Centrafricaine, septembre 2020.

³⁶ Voir la section « 5.Prévalence de stratégies d'adaptation négatives » du prochain chapitre pour plus de détails sur les stratégies de survie.

critiques de la population centrafricaine³⁷. Il faut donc tenir compte de cet aspect pendant la lecture de ce document.

La suite du rapport est structurée comme suit. Un premier chapitre sur la **méthodologie** inclut les objectifs de l'évaluation, le périmètre et la préparation de la collecte des données, les concepts clés concernant l'analyse des données, ainsi que les limitations de cette étude. Il est suivi d'un chapitre présentant les résultats, construit sur cinq (5) sections : un aperçu global sur **l'ampleur et la sévérité des besoins multisectoriels, les principaux déterminants sectoriels de ces besoins**³⁸, une analyse sur les **vulnérabilités préexistantes** puis sur l'utilisation de **stratégies négatives d'adaptation** des ménages et enfin un **approfondissement sur trois poches de population** faisant face à des besoins particulièrement préoccupants. Ce chapitre contient également des encadrés synthétiques sur le contexte de la COVID-19, sur la redevabilité aux populations affectées (AAP), sur la comparaison entre les MSNA 2019 et 2020 et sur les zones difficiles d'accès. Un chapitre final permet de tirer les **conclusions** principales de cette évaluation. Les **annexes** nécessaires à la bonne compréhension de ce rapport peuvent être consultées à la fin de ce document.

³⁷ [Organisation des Nations Unies \(ONU\) Info, RCA : 120 000 personnes ont fui les violences \(HCR\), un expert de l'ONU appelle à sanctionner les responsables, janvier 2021.](#)

³⁸ Pour une analyse détaillée des besoins sectoriels, veuillez vous référer aux [fiches d'information MSNA 2020](#).

MÉTHODOLOGIE

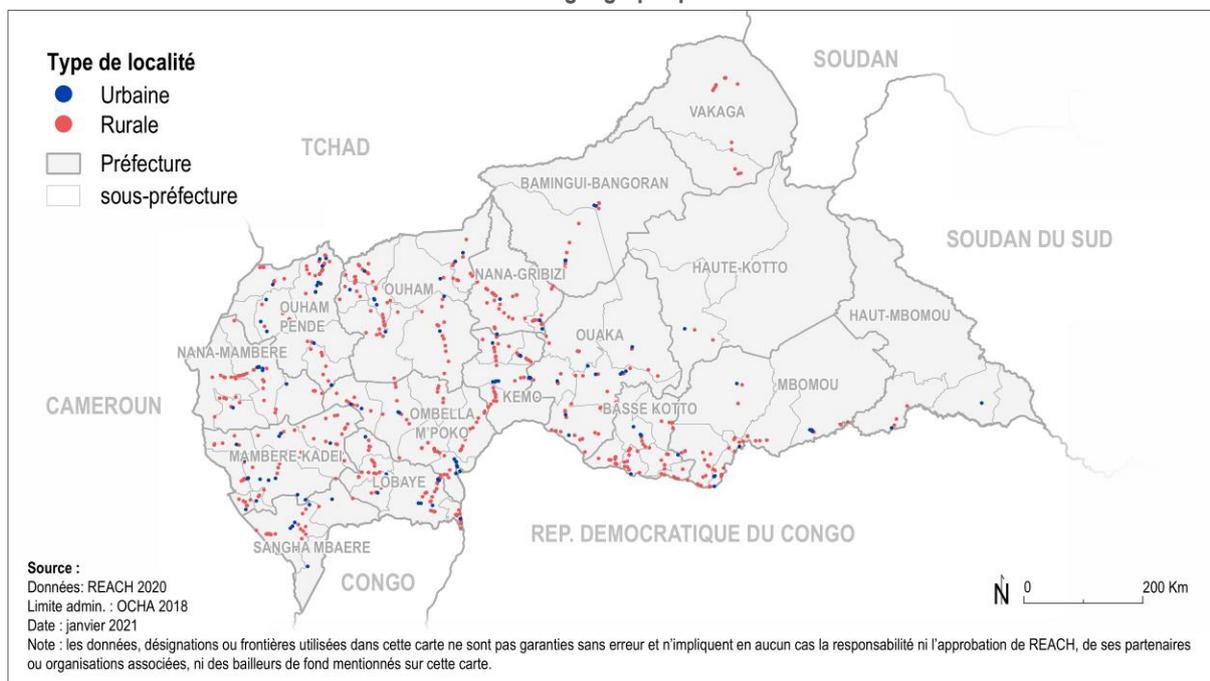
1. Objectifs spécifiques et périmètre de l'évaluation

La MSNA 2020 a été menée afin de mettre à la disposition de la communauté humanitaire des données permettant une compréhension holistique de la sévérité des besoins multisectoriels des populations affectées par la crise centrafricaine sur l'ensemble du territoire centrafricain et afin d'informer le HPC 2021. La MSNA a visé à répondre aux **questions de recherche** suivantes :

- Quel est le niveau d'accès, de besoins et de vulnérabilité des ménages au niveau national ?
- Quel est le niveau d'accès, de besoins et de vulnérabilité des ménages au niveau national, par groupe de population ?
- Quel est le niveau d'accès, de besoins et de vulnérabilité des ménages pour chaque groupe de population ciblé, par préfecture et par secteur ?
- Quel est le niveau d'accès, de besoins et de vulnérabilité des ménages indépendamment du groupe de population, par sous-préfecture et par secteur ?
- Quels sont les facteurs pouvant expliquer la sévérité des besoins, par zone géographique et groupe de population ciblé ?
- Quelles sont les différences observées entre les différents groupes de population ciblés et les différentes zones géographiques ?
- Quelle forme d'assistance les populations affectées souhaitent-elles recevoir ?
- Comment évoluent les besoins des populations par rapport à l'année précédente en comparaison avec les données de la MSNA 2019 ? (Analyse réalisée à titre indicatif uniquement).

Pour tenter de répondre à ces questions, les données ont été collectées de manière à être représentatives par préfecture, par préfecture et groupe de population et par sous-préfecture indépendamment du groupe de population.

Carte 2. Couverture géographique de l'évaluation³⁹



³⁹ Les localités suivantes ont été enquêtées mais n'ont pas été représentées dans la carte par manque de coordonnées GPS précises : Bobia, Bogbandou, Cité Lada, M'Poko 1, M'Poko Bac 2 et Poto Poto 1 (Ombella-M'Poko), Dangson (Ouham), Congo 2, Dimbi 2, Donjo, Mabi Sounga 1, Mboma Eleveur et Mognon (Basse-Kotto), Zime Fleuve (Mbomou) et Poudakpa (Ouaka).

Des enquêtes ménages ont été réalisées dans 67 sous-préfectures définies comme accessibles⁴⁰, alors que la méthodologie « Zone de connaissance / *Area of knowledge* (AoK) », avec des enquêtes auprès d'informateurs clés (IC), a été appliquée dans les cinq (5) sous-préfectures de Bambouti, Djéma, Kouï, Ouadda et Yalinga, où l'accès n'était pas possible à cause de contraintes logistiques et/ou sécuritaires⁴¹.

Pour classer les zones comme rurales ou urbaines, la *GHS settlement grid*⁴² du *Joint Research Centre* (JRC) a été utilisée, divisant le territoire du pays par kilomètre carré, chacun classé comme rural, urbain ou « N/A ». Les données de population de la fondation *Facebook for Good* ont été superposées aux données de la grille avec des méthodes de systèmes d'information géographique (SIG) et les localités de la base d'échantillonnage ont été classifiées comme « urbaines » ou « rurales » en fonction de la catégorie assignée à chaque kilomètre carré. Si elles se trouvaient sur une zone classifiée en « N/A » de la grille, les localités ont été classifiées comme « rurales ». Etant donné que le niveau de résolution de la grille est plus bas que celui des données de *Facebook for Good* (30 mètres), une marge a été ajoutée à certaines zones urbaines, afin d'éviter que des localités urbaines soient erroneusement considérées comme rurales.

Les groupes de population ciblés lors de cette évaluation sont les suivants :

- **Population non déplacée** : toutes les personnes qui, le temps de l'enquête, ne sont pas dans une situation de déplacement (incluant le retour) en raison de la crise.
- **Population déplacée en site et lieu de regroupement** : toutes les personnes qui sont déplacées en raison de la crise et qui résident au moment de la collecte de données dans les sites et autres lieux de regroupement.
- **Population déplacée en famille d'accueil** : toutes les personnes qui sont déplacées en raison de la crise et qui résident au moment de la collecte de données en famille d'accueil.
- **Population retournée/rapatriée** : toutes les personnes qui sont retournées dans leur zone d'origine après une période de déplacement, incluant à la fois les retournés internes et les rapatriés (depuis l'étranger).

Ces groupes de population et les divisions administratives des préfectures et des sous-préfectures constituent les critères utilisés pour la planification de l'aide humanitaire et c'est pourquoi, après concertation avec les partenaires impliqués, ils ont constitué le cadre analytique de cette évaluation, comme cela avait déjà été fait pour la MSNA 2019.

Les **secteurs** couverts par cette évaluation, également définis avec les acteurs et agences concernés, sont les suivants : abri et biens non alimentaires (Abri/BNA), eau, hygiène et assainissement (EHA), éducation, nutrition, protection, santé, sécurité alimentaire.

2. Stratégie d'échantillonnage

Au sein des sous-préfectures accessibles, prédéfinies comme ayant au moins une commune accessible d'un point de vue logistique et sécuritaire, la base d'échantillonnage a été définie selon différents critères et contraintes d'accès⁴³, et **un total de 3 051 localités a été retenu**⁴⁴.

Plusieurs **sources de données secondaires** ont été utilisées afin de construire la base d'échantillonnage. Les **données de OCHA** utilisées lors du HNO 2020 ont été utilisées pour estimer la taille de la population non déplacée par sous-préfecture. Afin d'avoir une estimation de la taille des groupes de population par localité, la base de

⁴⁰ Voir la section « 2. Stratégie d'échantillonnage » de ce chapitre pour plus de détails sur la stratégie d'échantillonnage.

⁴¹ Pour les résultats des enquêtes AoK, veuillez vous référer aux fiches d'information REACH pour les sous-préfectures de [Bambouti](#), [Djéma](#), [Kouï](#), [Ouadda](#) et [Yalinga](#) et à l'encadré sur les zones difficiles d'accès à la fin du prochain chapitre.

⁴² [JRC, GHS settlement grid, following the REGIO model 2014 in application to Global Human Settlement Layer \(GHSL\) Landsat and CIESIN GPW v4-multitemporal \(1975-1990-2000-2015\)](#).

⁴³ Veuillez vous référer à l'annexe 4 pour plus de détails sur les critères d'inclusion des localités dans la base d'échantillonnage.

⁴⁴ Suite à une réévaluation de certaines zones, la base d'échantillonnage initiale a été mise à jour. La sous-préfecture de Kouï n'a pas pu être évaluée au travers des enquêtes ménages, alors que les sous-préfectures de Ndélé et de Ouanda-Djallé ont été considérées dans l'échantillon au cours de la collecte.

données développée grâce aux cartes haute résolution et aux estimations démographiques réalisées par **Facebook** et le **Centre pour le réseau international d'information sur les sciences de la terre** (CIESIN) datant d'octobre 2018⁴⁵ a été utilisée. Cette base de données a pu être comparée par le Programme d'Applications Satellitaires Opérationnelles (UNOSAT) de l'Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche (UNITAR) en juin 2019 avec une autre base de données d'estimation de la population disponible, développée par WordPop⁴⁶, et s'est révélée être plus alignée avec les données satellitaires Sentinel de l'Agence spatiale européenne (ESA). Ces données ont été ensuite croisées avec les données de OCHA de 2020 au niveau préfectoral, permettant d'obtenir un niveau de fiabilité élevé, ainsi qu'avec la liste recensée des localités de RCA⁴⁷.

Finalement, la base de données de Facebook et du CIESIN a recensé également des données concernant des villages ne se trouvant pas dans la base de données OCHA et pour 154 coordonnées GPS il n'y a pas eu la possibilité de faire un lien avec les bases de données existantes. Ces points ont été insérés dans la base d'échantillonnage avec la nomenclature « *Unknown* », et ceux sélectionnés dans l'échantillon ont été évalués par les enquêteurs dans la mesure du possible.

Le nombre de PDI vivant sur site ou lieu de regroupement a été mis à jour par le cluster abris/BNA/gestion et coordination des camps (CCCM) en mars 2020 et couvre la totalité des sites connus en RCA. Les tailles des deux autres groupes de population (PDI en famille d'accueil et ménages retournés/rapatriés) étaient également basées sur les données de OCHA au niveau sous-préfectoral. Les informations par localité étaient en partie disponibles dans les données de la matrice de suivi des déplacements (DTM) de l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), *round 9* estimées entre décembre 2019 et janvier 2020. Pour les sous-préfectures qui n'étaient pas couvertes par la DTM, les données par sous-préfecture de la Commission Mouvement de Populations (CMP) 2020 ont été utilisées. Le nombre de ménages PDI en FA et retournés/rapatriés par localité a été estimé en faisant l'hypothèse que ces ménages étaient répartis de manière proportionnelle au nombre de ménages non déplacés dans chaque localité.

L'**unité de collecte et d'analyse utilisée pour cette évaluation était le ménage**⁴⁸, défini en collaboration avec les différents partenaires concernés comme « l'ensemble des membres vivant sous le même toit qui dépendent financièrement d'un même revenu et partagent les mêmes repas ». A partir des données secondaires susmentionnées, le nombre de ménages à enquêter a donc été défini de manière à obtenir des résultats représentatifs à un **niveau de confiance de 92% et une marge d'erreur de +/-10%**⁴⁹ au niveau des ménages de chaque sous-préfecture couverte par l'évaluation et pour chaque groupe de population au niveau de la préfecture. Afin de pallier les non-réponses et la perte d'enquêtes lors du nettoyage des données, une marge de 15% (*buffer*) pour chacune des sous-préfectures et par groupe a été ajoutée au nombre d'enquêtes planifiées.

L'échantillon a été sélectionné avec la **méthodologie d'échantillonnage en grappes stratifiées en deux (2) étapes**. Lors de la première étape, les grappes à enquêter, stratifiées par préfecture et groupe de population, ont été sélectionnées de manière aléatoire. Une grappe pouvait être une localité, un quartier ou un site de déplacés. Cela a permis d'obtenir des résultats représentatifs pour chaque groupe de population au niveau préfectoral. Afin d'obtenir également des résultats représentatifs au niveau de la sous-préfecture, certaines grappes ont été ajoutées par la suite dans l'échantillon de manière à obtenir le nombre d'enquêtes ciblé pour chaque sous-préfecture. Ces grappes ont été sélectionnées aléatoirement à partir d'un deuxième échantillonnage créé d'une manière similaire à celle décrite ci-dessus, mais au niveau sous-préfectoral et indépendamment du groupe de population.

Lors de la deuxième étape, les ménages ont été sélectionnés de manière aléatoire au sein des grappes. La taille de chaque grappe était de 7 pour la préfecture de Bangui et de 8 pour toutes les autres préfectures. Pendant la collecte de données, le chargé de terrain REACH désignait une direction à chaque enquêteur de manière aléatoire

⁴⁵ [Humanitarian Exchange \(HDX\), Facebook – Central African Republic: High Resolution Population Density Maps + Demographic Estimates, updated in April 2019.](#)

⁴⁶ [Central African Republic population 2020, Population Counts, WordPop, November 2018.](#)

⁴⁷ [HDX, OCHA – Central African Republic - Villages and Towns with administrative classification of Central African Republic, updated in August 2018.](#)

⁴⁸ A l'exception des enquêtes « Zone de connaissance / Area of Knowledge (AoK) ».

⁴⁹ Ici on entend une marge d'erreur ciblée de *maximum* +/- 10%, impliquant que pour certains indicateurs la marge d'erreur pouvait être de moins de 10% et que dans d'autres cas cette valeur a été dépassée, en fonction du nombre de données disponibles pour chaque indicateur et de la mesure de la variance estimée.

depuis le centre de la grappe (direction déterminée à l'aide d'un stylo lancé en l'air). Chaque enquêteur s'est rendu jusqu'à l'extrémité de la grappe en comptant les habitations et a enquêté le nombre de ménages prédéterminé avec une distance constante entre les maisons.

3. Collecte des données

L'outil de collecte de données pour les enquêtes ménages était un **questionnaire structuré**⁵⁰, divisé en sections thématiques et composé au total de 129 questions, qui pouvaient être des questions à choix simple ou multiple (avec une ou plusieurs réponses possibles) ou des questions à réponse ouverte avec des filtres (i.e. variables numériques avec un maximum ou minimum fixé). Afin de pallier des listes incomplètes, l'option « autre » a été incluse parmi les options des questions à choix multiple. Des questions posées uniquement à un sous-groupe de population de l'échantillon qui avait choisi certaines options de réponse ont également été utilisées.

Les questions ont été posées autant que possible d'une manière à obtenir des informations désagrégées par genre et âge des membres des ménages. Certaines questions ont en outre été insérées dans l'outil pour comprendre quelles sous-catégories de la population sont les plus vulnérables et les plus discriminées pour l'accès à des services, et une partie du questionnaire a été dédié à la présence de personnes en situation d'handicap dans le ménage.

Pour la construction du questionnaire, les indicateurs ont été définis dans le cadre institutionnel de l'IMAWG en collaboration étroite avec les clusters dans le but de conserver une cohérence avec les indicateurs contextuels clés. Ils ont été choisis à partir des indicateurs du cadre d'analyse intersectorielle conjointe (JIAF), d'indicateurs sectoriels essentiels pour les clusters et/ou pour le HPC, ainsi que de la base d'indicateurs utilisée au niveau global par REACH, commune pour toutes les MSNA menées en 2020 dans 12 pays. Chaque question a été attentivement évaluée et validée avec les partenaires concernés. La soumission des questionnaires s'est déroulée au travers de l'application *Kobo Collect*, utilisée pour la collecte d'informations en milieu humanitaire.

La préparation de la collecte de données a prévu la formation de 13 chargés de terrain à Bangui sur **des aspects techniques** (e.g. sélection des ménages, définitions des concepts clés, maîtrise de l'outil de collecte de données, traduction du questionnaire) **et éthiques** (e.g. bon comportement des enquêteurs lors des missions sur le terrain)⁵¹. Ils ont également été formés à former leur équipe d'enquêteurs, avec l'appui d'un « guide pour les enquêteurs », ces équipes étant recrutées localement sur les différentes bases de support des partenaires qui ont soutenu cette collecte de données. De plus, au vu des circonstances liées à la COVID-19, une session de formation consacrée aux mesures de protection et de prévention de la propagation de l'épidémie a été incluse et animée par une équipe d'experts du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et [les processus opérationnels standards mis en place par IMPACT Initiatives](#) au niveau global ont été appliquées lors de l'implémentation des activités.

Considérations éthiques

Les chargés de terrain et les enquêteurs ont été formés aux principes de base du « *Do No Harm* » avec un module sur l'« Éthique et bonnes pratiques ». Le module incluait la présentation de REACH et de la MSNA afin de s'assurer que les répondants saisissent l'importance de la collecte de données mais comprennent que l'évaluation ne constituait pas une opération de ciblage et que leur participation volontaire ne garantissait aucunement une aide humanitaire. Les équipes ont également été formées à l'importance du consentement de la personne interrogée avant toute collecte d'informations, au caractère anonyme des informations recueillies et aux droits du répondant, comme la possibilité d'interrompre l'enquête à tout moment et de pas répondre à certaines questions.

⁵⁰ Veuillez consulter les [termes de référence](#) de la MSNA 2020, incluant le questionnaire utilisé pour la collecte des données.

⁵¹ Veuillez consulter l'annexe 7 pour plus d'informations sur l'agenda de la formation des équipes REACH.

La collecte des enquêtes ménages s'est déroulée dans les localités sélectionnées et avérées accessibles entre le 16 juin et le 3 septembre 2020. Au total, 12 741 enquêtes ont été réalisées et, après la phase de nettoyage de données⁵², **11 723 enquêtes ont été retenues dans la base de données finale**⁵³. Le contrôle de qualité des données a eu lieu tout au long de la collecte des données au niveau du bureau de coordination REACH à Bangui et au niveau du siège d'IMPACT Initiatives, avec des retours réguliers aux équipes sur le terrain. Action contre la faim (ACF), ACTED, le CICR, *Danish Refugee Council* (DRC), *International Rescue Committee* (IRC), Handicap international (HI), *Norwegian Refugee Council* (NRC), INTERSOS, OCHA et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) ont fourni un appui logistique important aux équipes de REACH pendant les phases de formation ou de collecte des données.

4. Analyse

Ce rapport expose les principaux résultats multisectoriels de l'analyse des données MSNA 2020, agrégées à différents niveaux⁵⁴. Les résultats présentés sont basés sur le cadre analytique défini par REACH décrit ci-dessous et adapté selon le contexte de la MSNA en RCA.

Le terme « **manque en termes de niveau de vie (LSG)** » signifie un besoin non satisfait dans un secteur donné. Pour chaque secteur et ménage, le LSG a été calculé en agrégeant les indicateurs de besoins non satisfaits. Le terme « **manque de capacité (CG)** » signifie que des stratégies d'adaptation négatives et non durables sont utilisées pour répondre aux besoins. Les ménages qui n'ont pas été identifiés comme ayant un LSG ont pu maintenir leur niveau de vie en utilisant des stratégies d'adaptation négatives. Finalement, il a été supposé que des ménages sont plus vulnérables que d'autres en fonction des caractéristiques des membres composant le ménage et que ces ménages pourraient être plus à risque de faire face à un besoin. Afin de mieux comprendre cette corrélation et d'analyser les coexistences entre vulnérabilités préexistantes et les besoins, un score de vulnérabilité a donc été défini basé sur des indicateurs de composition du ménage, désigné par le terme « **vulnérabilités préexistantes** »⁵⁵.

Pour les LSG sectoriels, le CG et les vulnérabilités préexistantes, un score de **sévérité**, sur une échelle de 1 (aucun/minimal) à 4+ (très extrême), a été utilisé pour définir la sévérité des notions décrites ci-dessus et attribué à chaque ménage. Un score de « 4+ » a été utilisé pour indiquer une situation de besoins très extrêmes et potentiellement catastrophiques⁵⁶. Tout au long de ce document, l'expression « avoir un besoin sectoriel » est utilisée pour décrire un score de sévérité du LSG de 3 ou plus, et sous-entend donc « faire face à un besoin » dans un secteur donné. De même, avoir un CG ou des vulnérabilités préexistantes signifie que le score calculé respectivement pour les deux indicateurs est de 3 ou plus. Finalement, l'**ampleur** des besoins fait référence au pourcentage de ménages qui ont des besoins, indiquant donc la proportion de ceux qui ont un LSG avec un score de sévérité de 3 ou plus.

L'indice des besoins multisectoriels (MSNI) est une mesure de la sévérité globale des besoins humanitaires d'un ménage (exprimée sur une échelle de 1 à 4+) basée sur le score de sévérité LSG le plus haut identifié au sein de chaque ménage⁵⁷. Un ménage est défini comme ayant des besoins multisectoriels s'il a un score de sévérité du MSNI de 3 ou plus. **Le score MSNI final est donc identique si le ménage a un LSG dans un seul secteur en particulier ou plusieurs LSG concomitants dans différents secteurs.** Si cette méthode est pertinente du point de vue de la planification de la réponse humanitaire au niveau global (si un ménage a des besoins extrêmes dans un secteur, ceci implique la mise en œuvre d'une intervention humanitaire quelle que soit la concomitance

⁵² Veuillez consulter nos [guides internes sur la phase de nettoyage des données](#).

⁵³ La [base de données](#) finale a été publiée et partagée avec la communauté humanitaire. Toutes les données sensibles ont été supprimées afin de garantir l'anonymat et d'éviter l'identification des ménages enquêtés.

⁵⁴ Ce rapport se concentre sur les résultats multisectoriels. Pour les résultats sectoriels, veuillez vous référer aux [fiches d'information MSNA 2020](#).

⁵⁵ Veuillez vous référer à l'annexe 8 pour la méthodologie d'agrégation et à l'annexe 11 pour les indicateurs utilisés pour le calcul des LGS, du CG et des vulnérabilités préexistantes.

⁵⁶ Veuillez vous référer à l'annexe 10 pour les détails sur l'échelle de sévérité utilisée.

⁵⁷ Veuillez vous référer à l'annexe 9 pour plus de détails sur la méthodologie de calcul du MSNI.

des besoins sectoriels), des analyses supplémentaires se doivent d'être conduites pour comprendre les différences d'ampleur en matière de sévérité entre les différentes strates analysées.

Les résultats présentés ici s'enrichissent de l'**analyse d'autres variables clés**, comme la répartition des ménages avec des besoins multisectoriels ayant des besoins dans chacun des secteurs (c'est-à-dire les LSG déterminant le score MSNI) et la répartition des ménages avec des besoins multisectoriels en fonction du nombre total de LSG sectoriels, permettant ainsi de déterminer les profils de besoins les plus communs en termes de combinaisons de LSG. En outre, des **indicateurs spécifiques** et des **analyses par zone rurale/urbaine** ont été présentés afin d'approfondir l'analyse et élargir l'éventail des hypothèses d'interprétation.

Finalement, les analyses ont été conduites en appliquant un système de **pondération** aux données brutes basé sur la taille de la population des localités évaluées. Toutes les analyses ont été validées par le département de recherche d'IMPACT Initiatives sur la base des procédures internes de validation des produits.

Comparaison avec la MSNA 2019

La MSNA de 2019 se basait sur des concepts analytiques similaires. Toutefois, la méthodologie utilisée en 2020 pour identifier les LSG, les ménages avec des besoins multisectoriels et d'autres composantes a été modifiée en fonction des leçons apprises du cycle de recherche précédent. De plus, des changements en ce qui concerne la stratégie d'échantillonnage et la collecte de données ont été faits sur la base de la mise à jour de la liste des zones accessibles du point de vue logistique ou sécuritaire. De ce fait, la comparaison avec les résultats de 2019 est limitée et ne peut être considérée qu'indicative de tendances plus générales. Un encadré sur la comparaison des certains indicateurs collectés lors des MSNA 2019 et 2020 est présenté dans le prochain chapitre.

5. Difficultés et limites

Lors de l'interprétation des résultats présentés dans ce rapport, il est important garder à l'esprit qu'il était **impossible de couvrir l'entièreté du territoire** centrafricain et que **les résultats ne sont pas représentatifs pour les zones exclues de l'échantillonnage**.

En effet, certaines zones ont dû être exclues en amont de la collecte de données et d'autres localités prévues par l'échantillon n'ont pas pu être couvertes. Cela est dû à la **volatilité du contexte**, qui a posé plusieurs obstacles au déroulement des activités sur le terrain, d'ordre logistique en saison des pluies (e.g. inondations, bacs dégradés, ponts dysfonctionnels) ou sécuritaire lors de détériorations soudaines de la situation dans certaines zones. De plus, **des localités prévues dans le plan d'échantillonnage avaient été désertées** ou ont changé de nom, et de nouveaux villages récemment installés n'avaient pas été considérés dans la base d'échantillonnage. Cela met donc en évidence le besoin d'informations démographiques et cartographiques à jour sur le territoire centrafricain.

Pour pallier en partie ces difficultés, le bureau de coordination de Bangui avait préparé une liste de **localités présélectionnées de manière aléatoire** afin de remplacer les localités inaccessibles et de maintenir la qualité probabiliste de l'échantillon. Cela peut toutefois avoir porté à une réduction de l'étendue géographique des zones évaluées. En outre, la phase de **nettoyage des données** a mené à la suppression de 1 018 enquêtes de la base de données brutes.

Les difficultés décrites ci-dessus impliquent que **le niveau de représentativité statistique ciblé**, avec un niveau de confiance de 92% et une marge d'erreur de +/-10%, n'a pas toujours été atteint. De plus, certains résultats se réfèrent à **un sous-ensemble de population** et ont par conséquent une marge d'erreur plus grande et un niveau de précision statistique plus faible. C'est pourquoi, tout au long de ce rapport, **quand les estimations ont une marge d'erreur qui dépasse 10%, elles sont suivies d'un astérisque « * »**, qui signifie que les résultats sont à considérer à titre indicatif uniquement.

Il est également important de tenir compte que **les résultats présentés dans ce rapport font état de la situation humanitaire du pays lors de la collecte de données**, soit entre le 16 juin et le 3 septembre 2020. Tous changements de la situation humanitaire et conséquences sur les besoins qui ont eu lieu ensuite, notamment les événements liés aux élections politiques et législatives de décembre 2020, n'ont donc pas été pris en considération.

A noter également que la **classification des localités enquêtées entre zones rurales ou urbaines** a exclu certaines localités de la base de données, dont les coordonnées GPS n'ont pas pu être identifiées, à savoir : Bobia, Bogbandou, Cité Lada, M'Poko 1, M'Poko Bac 2 et Poto Poto 1 (Ombella-M'Poko), Dangson (Ouham), Congo 2, Dimbi 2, Donjo, Mabi Sounga 1, Mboma Eleveur et Mognon (Basse-Kotto), Zime Fleuve (Mbomou) et Poudakpa (Ouaka).

Des difficultés ont été aussi rencontrées pour **la collecte des indicateurs au niveau individuel**, notamment les données sur les symptômes présentés par les membres des ménages, sur la situation de handicap, sur la fréquentation scolaire et sur les besoins nutritionnels. Ces données ont été rapportées au travers d'un intermédiaire pour les membres du ménage plutôt que par les individus concernés (« *proxy reporting* »). En particulier, certains indicateurs relatifs aux **symptômes** n'ont pas été considérés assez fiables, car ils ne se référaient pas à des pathologies spécifiques et ne se basaient pas sur un diagnostic. Par conséquent, ils n'ont pas été inclus dans le calcul des besoins en santé (LSG), à l'exception des symptômes de diarrhée et l'accès aux soins nécessaires pour les enfants de moins de 5 ans qui avaient été malades lors des 30 jours précédant la collecte des données. De même, l'indicateur sur la **fréquentation scolaire** n'a pas été inclus dans le calcul du LSG en éducation. Ces choix pourraient avoir causé une sous-estimation des besoins respectivement en santé et en éducation. Le nombre de **personnes en situation de handicap** par ménage a été considéré pour caractériser les ménages comme ayant des vulnérabilités préexistantes, bien que rapporté uniquement par le répondant pour les membres de son ménage ; ceci pourrait donc également avoir mené à une sous-estimation de ces ménages. Concernant le secteur de la **nutrition**, enfin, le périmètre brachial (MUAC) n'a pas pu être mesuré pendant la MSNA 2020 à cause des mesures de prévention de l'épidémie de la COVID-19. Le LSG en nutrition a donc été estimé grâce à des indicateurs portant sur des cas d'enfants dépistés malnutris, au sein des ménages ayant des enfants de moins de 5 ans uniquement ; ou des cas d'enfants décédés suite à des diarrhées ou à un manque de nourriture. Il est donc probable que les besoins sectoriels en nutrition rapportés soient également sous-évalués.

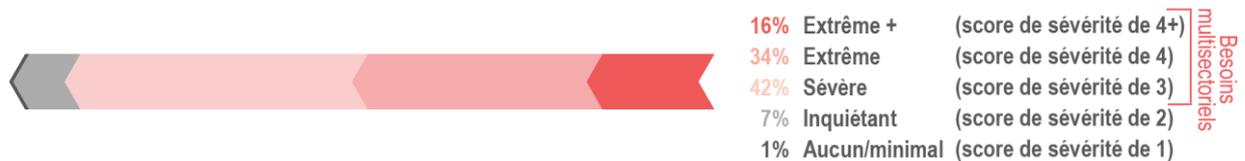
Des limites concernant la phase d'analyse ont été également identifiées, notamment, la **pondération des résultats**, basée sur des données de population datant de 2018. Etant donné l'instabilité du contexte de la RCA et les fréquents mouvements de population, les résultats ont pu être biaisés dans les zones où la structure démographique a changé de manière importante suite à cette date. De plus, le nombre de ménages PDI en FA et retournés/rapatriés a été estimé selon un critère de proportionnalité avec la répartition des ménages non déplacés par localité dans les sous-préfectures qui n'étaient pas couvertes par la DTM. Cela pourrait également avoir biaisé les résultats.

RÉSULTATS

1. Aperçu des besoins multisectoriels

Au moment de la collecte des données, **92% des ménages en RCA avaient des besoins multisectoriels⁵⁸ et 1 ménage sur 2 présentait des besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes**. Seul 1% des ménages n'a pas présenté de besoins multisectoriels et 7% ont montré des besoins multisectoriels inquiétants (Figure 1).

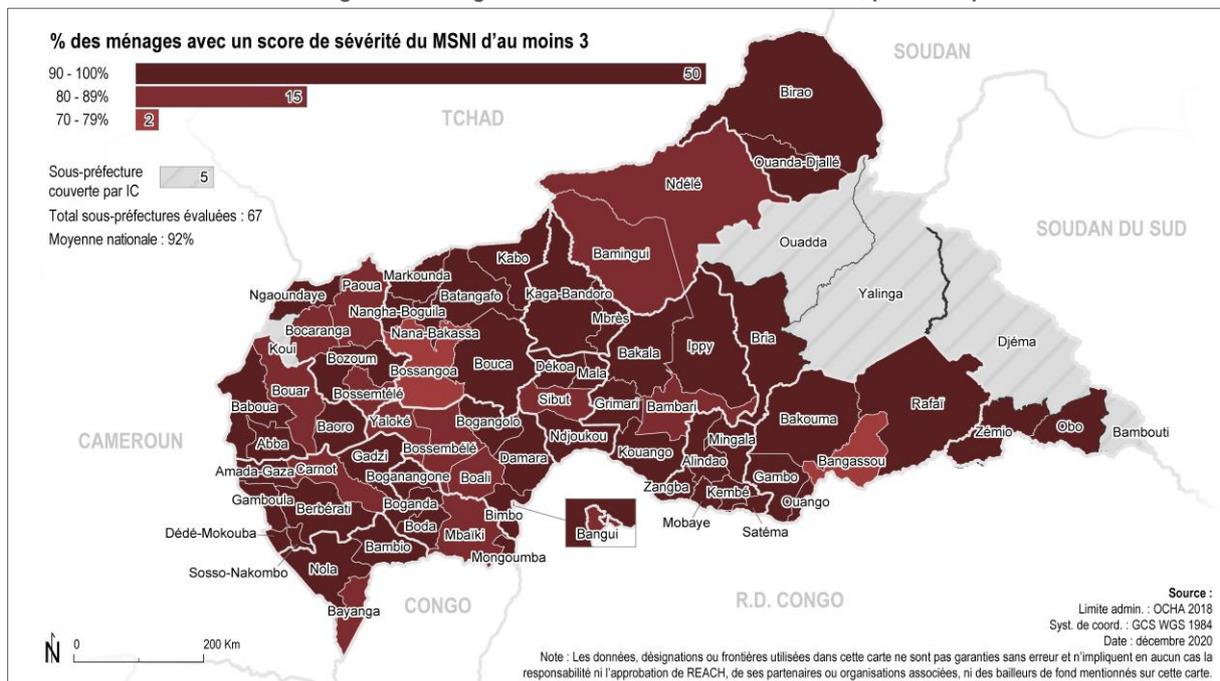
Figure 1. Répartition des ménages par score de sévérité de l'indice des besoins multisectoriels (MSNI)



1.1. Répartition géographique des besoins multisectoriels

Les résultats montrent que tout le territoire centrafricain a été fortement impacté par la crise humanitaire, avec des besoins multisectoriels répartis dans toutes les sous-préfectures. En particulier, un minimum de 79% des ménages se sont avérés avoir des besoins multisectoriels à Bangassou* et à Bossangoa, et dans 50 sous-préfectures cette proportion a dépassé 90%. De plus, 100% des ménages ont été déterminés comme ayant des besoins multisectoriels dans dix (10) sous-préfectures : Batangafo, Bria, Gadzi, Kembé, Nangha-Boguila, Ngaoundaye, Rafai, Satéma, Zangba, Zémio (Carte 3).

Carte 3. Pourcentage des ménages avec des besoins multisectoriels, par sous-préfecture

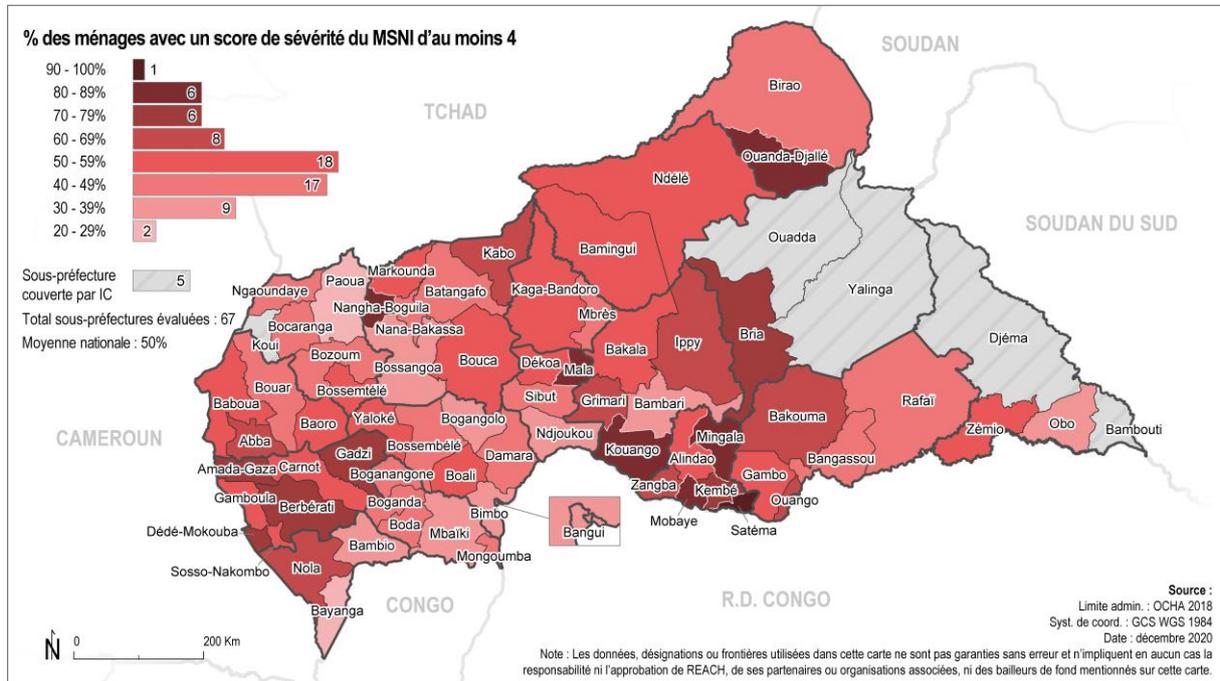


En se concentrant sur les besoins multisectoriels extrêmes (score de sévérité du MSNI de 4 ou 4+) par sous-préfecture, le cadre est plus hétérogène mais toujours préoccupant, comme le montre la Carte 4 de la page suivante. En effet, **au moins la moitié des ménages dans 39 sous-préfectures avaient des besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes**, alors que dans 28 sous-préfectures c'était le cas pour moins de 49% des ménages, comme à Paoua et à Bayanga (entre 20% et 29% des ménages). En revanche, dans la sous-

⁵⁸ Un ménage a été caractérisé comme ayant des besoins multisectoriels s'il avait un score de sévérité MSNI de 3 ou plus.

préfecture de Satéma, ce pourcentage a atteint 97%, pour des raisons qui seront approfondies plus loin dans ce chapitre.

Carte 4. Pourcentage des ménages avec des besoins multisectoriels extrêmes ou plus, par sous-préfecture

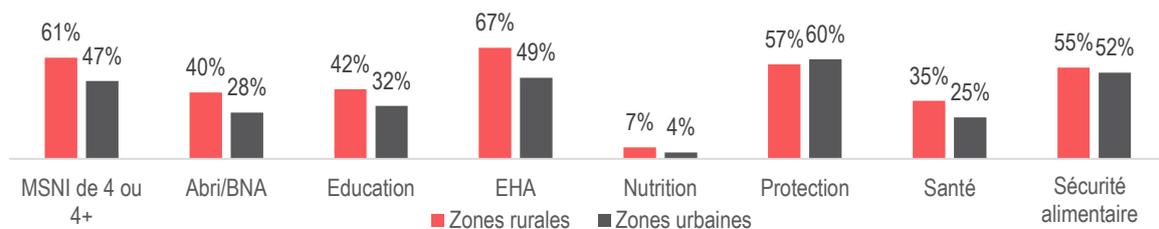


Comparaison entre les zones rurales et les zones urbaines

Les zones rurales en RCA ont été historiquement plus pauvres que celles urbaines et des vulnérabilités ont été relevées dans différents secteurs. En 2021, seulement 0,4% de la population vit en zones rurales ayant accès à l'électricité, contre 7% de la population vivant en zones urbaines⁵⁹. Selon une étude de l'organisation mondiale de la santé (OMS) datant de 2015⁶⁰, la proportion de la population en zones urbaines utilisant de une source d'eau améliorée (90%), ainsi que celle ayant un accès à des infrastructures sanitaires améliorées (44%), était beaucoup plus élevée qu'en zones rurales (54% et 7% respectivement). De plus, l'évaluation nationale de la sécurité alimentaire (ENSA) de 2019 a montré que les habitants des zones rurales étaient également plus souvent touchés par l'insécurité alimentaire (51% des ménages vs. 29% en zones urbaines)⁶¹.

En 2020, en cohérence avec les résultats de la [MSNA 2019](#), une plus grande proportion de ménages a présenté des besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes dans les zones rurales par rapport aux zones urbaines (61% contre 47% des ménages). Notamment, il est ressorti que les facteurs sous-jacents à cet écart étaient des besoins significativement plus marqués en EHA (67% des ménages vivant dans les zones rurales vs. 49% vivant dans les zones urbaines), en abri/BNA (40% vs. 28%), en santé (35% vs. 25%) et en éducation (42% vs. 32%) (voir le graphique ci-dessous).

Figure 2. Répartition des besoins multisectoriels et sectoriels dans les zones rurales et urbaines



⁵⁹ Central Intelligence Agency (CIA), *The World Factbook, Central African Republic, 16 February 2021*.

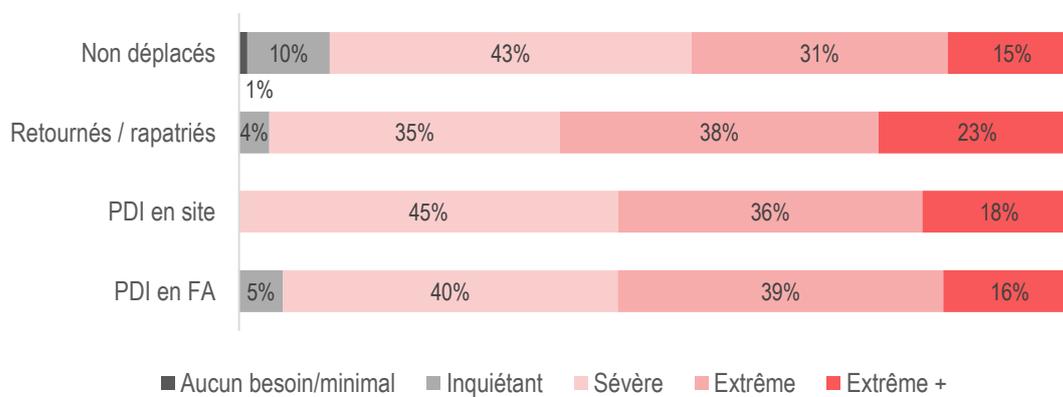
⁶⁰ OMS, *Stratégie de Coopération. Un Aperçu, République Centrafricaine, mise à jour de 2018*.

⁶¹ *Évaluation Nationale de la Sécurité Alimentaire (ENSA), République Centrafricaine, 2019*.

1.2. Répartition des besoins multisectoriels par statut de déplacement

Au vu des nombreux mouvements de population au sein du pays et afin de mieux comprendre les besoins spécifiques des différents groupes de population, cette évaluation a ciblé quatre (4) groupes sur la base du statut de déplacement : ménages non déplacés, ménages retournés ou rapatriés⁶², ménages PDI en site ou lieu de regroupement et ménages PDI en FA et des résultats représentatifs au niveau préfectoral sont disponibles. Au niveau national, **chacun des groupes de population a été considérablement affecté par la crise humanitaire, avec au moins 90% des ménages ayant des besoins multisectoriels**, résultat qui reflète la moyenne nationale. Toutefois, des distinctions entre ces groupes sont à noter en termes de sévérité de besoins. La proportion de ménages non déplacés ayant des besoins multisectoriels extrêmes ou plus (46%) était significativement plus faible qu’au sein des autres groupes de population (61% des ménages retournés, 55% des PDI en site, 55% des PDI en FA). De plus, les ménages retournés ont présenté une prévalence de ménages ayant des besoins multisectoriels très extrêmes (23%), plus élevée que les autres groupes (entre 15% et 18%).

Figure 3. Répartition des ménages par score de sévérité du MSNI, par groupe de population



⁶² Par souci de brièveté, l'expression « ménages retournés » est utilisée pour se référer à la fois aux ménages retournés et aux ménages rapatriés.

Zoom sur les résultats liés à la COVID-19 et son impact

Le premier cas de COVID-19 confirmé en RCA a été déclaré le 14 mars 2020 et en février 2021 le nombre de cas confirmés était de 4 990⁶³. Dans le deuxième semestre de 2020, **REACH a pu faciliter deux (2) études liées au contexte de la COVID-19 en RCA**, portant en particulier sur les secteurs clés de l'EHA et de la santé.

L'[aperçu des besoins en EHA dans le contexte de la COVID-19](#) a permis de mieux comprendre les besoins en EHA des ménages dans les sous-préfectures de Bangui et de l'Ombella-M'Poko, incluant des résultats spécifiques sur les connaissances des ménages sur les modes de transmission de la COVID-19 et sur les pratiques d'hygiène pour limiter sa propagation. Au moment de la collecte des données, entre le 16 juin et le 3 juillet, 96% des ménages enquêtés avaient connaissance de l'épidémie en cours mais seuls 60% des ménages ont pu décrire au moins deux (2) des principaux modes de transmission de la COVID-19 et 59% des ménages ont déclaré avoir appliqué au moins trois (3) des mesures clés pour limiter la propagation de la COVID-19. De plus, 53% des ménages ont rapporté avoir des problèmes pour pratiquer la distanciation sociale, liés principalement aux conditions de vie, et 15% des ménages ne s'étaient lavés les mains à aucun moment clé le jour précédant la collecte de données. En cohérence avec ces résultats, selon l'[Enquête auprès des ménages centrafricains sur leurs perceptions de la COVID-19](#) de *Ground Truth Solutions* (GTS) datant de janvier 2021, une proportion importante des personnes enquêtées ont également rapporté plusieurs difficultés à respecter les gestes barrières. En particulier, pour 39% des personnes il est difficile de ne pas serrer la main et 34% considèrent difficile de respecter les mesures de distanciation sociale. Une autre difficulté identifiée serait le port du masque en public à cause des gênes physiques (32% des personnes enquêtées). Seulement 18% des personnes enquêtées ont rapporté de ne pas avoir de difficultés à appliquer les mesures contre la COVID-19. L'impact socio-économique de l'épidémie a également été mis en évidence dans cette étude, avec 90% des personnes étant inquiètes par rapport à l'augmentation des prix des produits de base et 81% par rapport à une perte d'emploi / baisse de revenu ou des difficultés financières.

La deuxième étude facilitée par REACH a consisté à une **évaluation rapide des capacités de réponse des établissements de santé (FOSA) face à la COVID-19** (RaHFA), menée dans les treize (13) districts sanitaires (DS) suivants : [Baboua/Abba](#), Bangui [1](#), [2](#) et [3](#), [Bimbo](#), [Berbérati](#), [Begoua](#), [Bocaranga/Koui](#), [Bossangoa](#), [Bossembélé](#), [Gamboula](#), [Nana-Gribizi](#) et [Ngaoundaye](#) pour un total de 205 FOSA évaluées entre septembre et novembre 2020. Dans tous les DS, à l'exception de Bossangoa et Ngaoundaye, dans plus de 80% des FOSA il a été rapporté qu'il y avait la possibilité de recevoir des cas atteints ou suspects de la COVID-19, mais souvent uniquement dans le but de faire de la prévention ou de la sensibilisation. Dans les FOSA évaluées de sept (7) DS, il a été déclaré que la structure n'était pas en mesure de traiter les cas confirmés mais que ces derniers ont été envoyés vers d'autres établissements de santé. Un manque substantiel de plans d'interventions, de protocoles pour les cas graves atteints de la COVID-19 ou de points focaux ou comités d'hygiène a été remarqué dans la majorité des DS, avec des résultats particulièrement inquiétants à Bossangoa, où la totalité des FOSA évaluées n'avaient aucun des trois. De plus, 71% des FOSA ne disposaient pas d'une salle d'isolement pour traiter les patients COVID-19 et un nombre inquiétant de FOSA ne disposait pas de point d'eau fonctionnel ou avait une eau de qualité moyenne ou mauvaise. En revanche, dans 80% de toutes les FOSA évaluées, il a été rapporté que le personnel a participé à des sessions de formation sur la COVID-19. Il est en outre à noter que la situation de certains centres de santé pourrait s'être détériorée suite à la destruction et à l'endommagement des structures pendant la période des élections politiques de fin 2020, comme rapporté dans les zones de Bangui, Boali et Bossembélé⁶⁴.

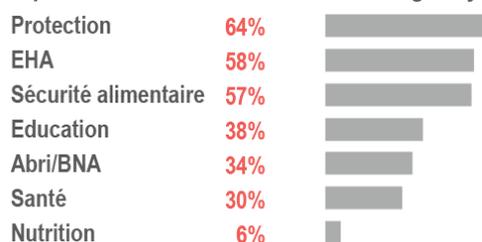
⁶³ [OCHA, RCA, Rapport de situation, février 2021.](#)

⁶⁴ [UNICEF, Central African Republic - Flash Update, 8 March 2021.](#)

2. Déterminants des besoins

Afin de mieux comprendre quels sont les facteurs qui déterminent les besoins multisectoriels, l'ampleur des besoins sectoriels pour les ménages ayant des besoins multisectoriels a été analysée. La Figure 4 montre que **des besoins sectoriels en protection, en EHA et en sécurité alimentaire semblent avoir été les principaux déterminants des besoins multisectoriels** (seuls ou en combinaison avec d'autres LSG sectoriels)⁶⁵.

Figure 4. Pourcentage des ménages par LSG sectoriel, au sein des ménages ayant des besoins multisectoriels⁶⁶



Au niveau national, 64% des ménages ayant des besoins multisectoriels ont présenté des besoins en **protection**. C'est le cas de plus de 80% des ménages dans certaines sous-préfectures, comme au nord du pays à Ngaoundaye (94%), Kabo (91%), Batangafo (88%) et Kaga-Bandoro (81%), mais aussi à Bakala (89%) au centre et au sud-est à Zémio, avec 100% des ménages faisant face à ce besoin sectoriel. Les préoccupations en matière de protection semblent avoir touché tous les membres du ménage, en particulier les enfants. En effet, **30% des ménages ont rapporté avoir au moins un enfant qui travaillait**. De plus, au moment de la collecte des données, **30% des ménages craignaient pour la sécurité d'au moins un de leurs membres** pour une ou plus des raisons suivantes : séparation de la famille, mariage avant 18 ans (mariage précoce), mariage forcé (contre sa volonté), incident causé par la transhumance, enlèvements, travail forcé, recrutement forcé, meurtre et violences sexuelles.

Les besoins en **EHA** ont affecté 58% des ménages avec des besoins multisectoriels. Une des évidences les plus frappantes est qu'au niveau national **1 ménage sur 3 utilisait de l'eau provenant d'une source non améliorée⁶⁷ ou, dans le pire des cas, de l'eau de surface** comme source principale d'eau pour boire. En outre, **18% des ménages ont rapporté utiliser des latrines non hygiéniques⁶⁸ et 12% des ménages pratiquer la défécation à l'air libre**. Plusieurs zones ont présenté une ampleur élevée des besoins en EHA, notamment les sous-préfectures de Satéma et de Mobaye en Basse-Kotto (respectivement 99% et 94% des ménages), de Mala au centre du pays (93%), de Gadzi au sud-ouest (93%) et de Nangha-Boguila et de Ouanda-Djallé au nord (91% et 89%).

Cinquante-sept pourcent (57%) des ménages ayant des besoins multisectoriels avaient un besoin sectoriel en **sécurité alimentaire**. Parmi les zones les plus touchées se trouvaient deux (2) sous-préfectures du sud-ouest du pays (Gamboula, 91%, et Amada-Gaza, 74%*) et deux (2) sous-préfectures du nord-est et nord (Bria, 90%, et Kabo, 74%). Environ un quart des ménages ont présenté une échelle de la faim au niveau des ménages (HHS) modérée, combinée avec un score de consommation alimentaire (FCS) limite ou acceptable mais avec un indice des stratégies de survie simplifié (rCSI) élevé⁶⁹. En outre, plusieurs facteurs ont limité l'accès des ménages à la nourriture en 2020, comme la hausse généralisée des prix, due au ralentissement des flux de marchandises et aux effets indirects de la COVID-19, ainsi que les maladies des cultures et l'instabilité liée aux déplacements de la population⁷⁰.

⁶⁵ Pour les analyses détaillées sur les besoins sectoriels veuillez consulter les [fiches d'information MSNA 2020](#) et les annexes 11 et 12 de ce document.

⁶⁶ Chaque ménage peut avoir des besoins dans plusieurs secteurs. Ainsi, la somme des pourcentages peut excéder 100% dans le graphique.

⁶⁷ Pour la classification des sources d'eau le cluster EHA en RCA a été consulté. L'eau du robinet (à domicile ou chez le voisin) et de bouteille ainsi que l'eau provenant d'une fontaine publique, d'un forage mécanique, d'un forage manuel, d'un puits protégé, d'une source aménagée, l'eau transportée en camion et l'eau de pluie ont été classées comme sources d'eau améliorées. Les puits non protégés et les sources non aménagées ont été classées comme sources d'eau non améliorées.

⁶⁸ De même, le cluster EHA en RCA a été consulté pour la classification des infrastructures sanitaires. Les latrines à siphon d'eau, les fosses sans ou avec dalle et plate-forme, les latrines ventilées améliorées et les latrines à fosse surélevée ont été considérées des latrines hygiéniques. Le trou ouvert, le seau et le sac en plastique ont été classés comme latrines non hygiéniques.

⁶⁹ Les [indications du cluster global de sécurité alimentaire](#) ont permis de définir les seuils pour ces trois indicateurs. Un score HHS de 0 ou 1 est défini comme minimal, de 2 ou 3 comme modéré et de 4 ou plus comme sévère. Un score FCS de 21 ou moins est considéré comme pauvre, entre 21.5 et 35 celui-ci est considéré comme limite, il est considéré comme acceptable lorsqu'il est supérieur à 35.5. Un score rCSI de 3 ou moins est défini comme bas, entre 4 et 18 il est moyen et lorsqu'il est supérieur à 18, il est considéré comme élevé.

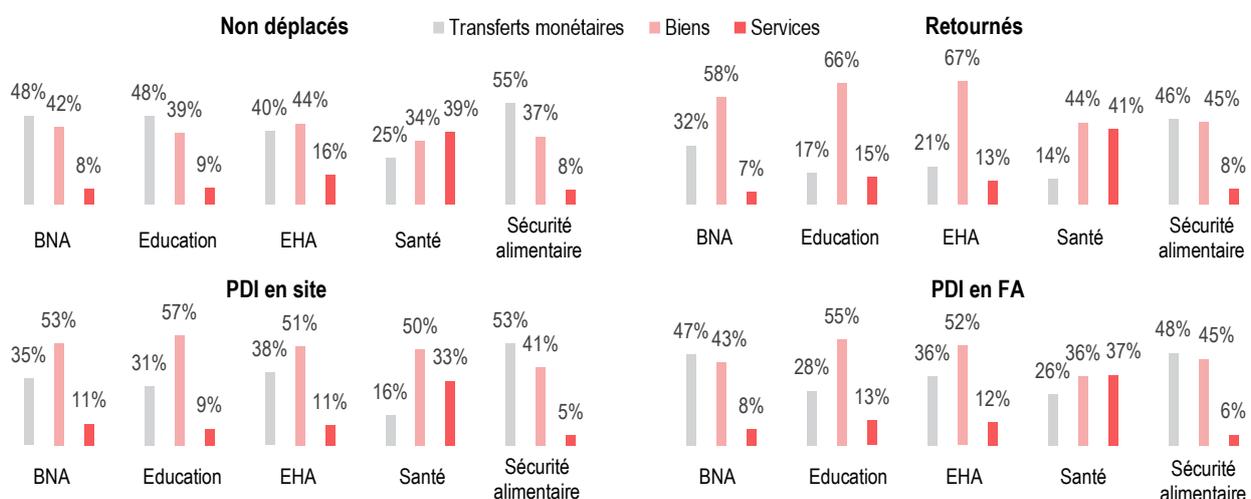
⁷⁰ [OCHA, République Centrafricaine : HNO 2021, octobre 2020.](#)

Zoom sur la redevabilité aux populations affectées (AAP)

Une section du questionnaire de la MSNA 2020 a été dédiée à l'AAP et aux modalités de réponse humanitaire souhaitées par les ménages. Au niveau national, l'**accès à la nourriture** a été la première modalité de réponse souhaitée, suivi par l'**accès à la santé** et la fourniture de **biens non alimentaires (couvertures, moustiquaires, seaux, etc.)**. Ces résultats ont pu varier substantiellement entre les différents groupes de population et zones du pays. Au niveau national, les ménages non déplacés et les ménages retournés ont mentionné l'accès à l'eau, à des latrines ou à une meilleure hygiène de vie parmi les trois (3) besoins prioritaires, alors que les ménages déplacés en site souhaitaient l'accès à un abri comme troisième priorité, après l'accès à la nourriture et à la santé.

Les **modalités d'intervention humanitaire** préférées ont également significativement varié selon les secteurs. Les transferts monétaires étaient la modalité d'intervention souhaitée pour une réponse en sécurité alimentaire et en biens non alimentaires, la fourniture de services était la modalité la plus souhaitée en santé et la provision directe de biens était la modalité préférée pour l'EHA et l'éducation. En particulier, **les ménages vivant dans les zones rurales avaient une préférence pour une fourniture directe de biens alors qu'en zones urbaines, la modalité en transfert monétaire était préférée**, ce qui pourrait être expliqué par les difficultés générales à s'approvisionner dans les zones rurales. Concernant les priorités rapportées par les **ménages dirigés par les hommes et les ménages dirigés par les femmes**, il n'y avait pas de différence significative concernant les secteurs prioritaires. Par contre, la proportion des ménages préférant de l'aide sous forme de transferts monétaires était plus élevée pour les ménages dirigés par des femmes dans les secteurs de l'éducation, l'EHA et de la santé, alors qu'au sein des ménages dirigés par des hommes, un plus haut pourcentage a rapporté préférer de l'aide sous forme de biens dans ces secteurs. Des différences ont également été remarquées entre les **groupes de population**, comme montré dans le graphique ci-dessous. Les ménages non déplacés souhaitaient plus souvent de l'aide sous forme de transferts monétaires. Les ménages retournés, PDI en site et en FA avaient une tendance à préférer la provision directe de biens dans tous les secteurs, sauf en sécurité alimentaire, où une plus grande proportion de ménages souhaitait des transferts monétaires. Tous les groupes préféraient une aide en services pour le secteur de la santé.

Figure 5. Répartitions des ménages par modalité de réponse souhaitée, par secteur et par groupe de population



Plus d'un tiers des ménages enquêtés ont déclaré avoir reçu de l'aide humanitaire au cours des 12 mois précédant la collecte de données. Parmi eux, presque **2 ménages sur trois 3 ont affirmé que les aides reçues n'ont pas couvert leurs besoins prioritaires**. De plus, plusieurs groupes ont été mentionnés comme n'ayant pas été ciblés par l'assistance fournie, malgré leurs besoins spécifiques (par ex. les personnes âgées, les ménages dirigés par des femmes ou les personnes malades). Parmi les ménages interrogés, 60% préféraient le chef de communauté comme source de confiance pour recevoir des informations et seulement 7% ont cité les travailleurs des organisations non gouvernementales (ONG), ce qui pourrait indiquer un manque de confiance envers ces acteurs. Les modalités préférées pour exprimer les plaintes étaient en face à face lors des réunions communautaires ou avec des travailleurs humanitaires. Néanmoins, **les mécanismes de plaintes auprès des acteurs humanitaires ont été utilisés par seulement 14% des ménages**. Pour recevoir les informations, la radio était de loin le moyen de communication préféré (68% des ménages), malgré le fait que seuls 50% des ménages ont rapporté en posséder une. En alternative, 8% des ménages ont suggéré les hautparleurs et 5% la communication face à face.

Les proportions de ménages ayant des besoins multisectoriels et présentant des besoins dans les autres secteurs étaient nettement plus basses par rapport à celles susmentionnées, 38% pour éducation, 34% pour abri/BNA, 30% pour santé et 6% pour nutrition. Toutefois, il est important de noter que les besoins sectoriels en santé ont été les plus critiques en termes de sévérité, avec 24% des ménages ayant des besoins extrêmes ou très extrêmes dans ce secteur. En particulier, il est important de noter que **1 ménage sur 4 a signalé le décès d'un membre de son ménage** au cours des trois (3) mois précédant la collecte des données dans des circonstances comme la maladie (si moins de 60 ans), le meurtre, la morsure d'animaux ou les catastrophes naturelles.

Les analyses sur les déterminants des besoins multisectoriels présentées plus en haut ne sont que partiellement cohérentes avec les données de AAP et les réponses souhaitées par les ménages. D'un côté, une correspondance a été remarquée entre les résultats sur les besoins en sécurité alimentaire et l'accès à la nourriture en tant que besoin prioritaire. D'un autre côté, malgré que les besoins en abri/BNA et en santé aient affecté des proportions relativement basses de ménages, de l'aide humanitaire dans ces secteurs était parmi les besoins prioritaires pour les ménages enquêtés. Cela pourrait être expliqué par le fait que les données sur les besoins sectoriels en santé, comme mentionné dans la section « 5. Difficultés et limites », pourraient avoir été sous-estimées à cause de l'exclusion de certains indicateurs du calcul du LSG. De même, le calcul des besoins en abri/BNA a attribué plus de poids aux indicateurs sur le besoin d'un abri et moins de poids aux autres variables se référant aux BNA.

3. Coexistence de besoins sectoriels

Au sein d'un ménage, les besoins sectoriels ou LSG pouvaient être seuls ou coexister. Au niveau national, **21% des ménages ont présenté un seul besoin sectoriel contre 71% qui en avaient au moins deux (2)**. Le Tableau 1 montre la répartition en pourcentage des ménages par nombre de besoins sectoriels et par groupe de population. Alors que la majorité des ménages non déplacés avaient un ou deux (2) besoins sectoriels, les autres groupes tendaient à avoir une plus haute concentration de ménages en ayant entre deux (2) et quatre (4). En particulier, **environ un quart des ménages PDI en site avaient quatre (4) besoins sectoriels au moment de la collecte de données**, soit le pourcentage le plus élevé parmi les groupes.

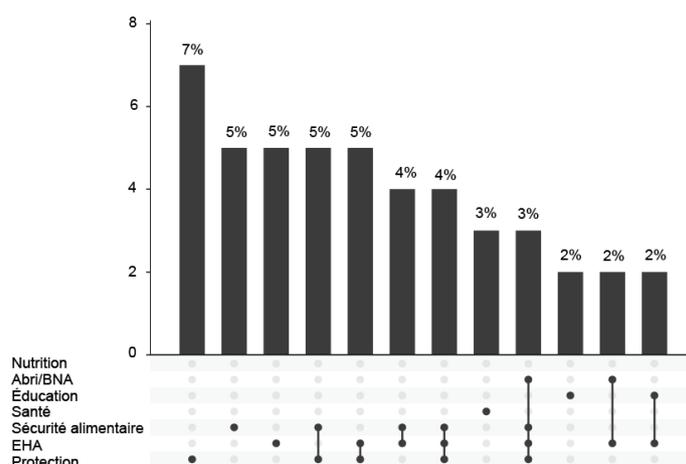
Tableau 1. Répartition des ménages par nombre de besoins sectoriels, par groupe de population

	0	1	2	3	4	5	6	7
Non déplacés	11%	25%	28%	18%	11%	6%	1%	0%
Retournés / rapatriés	4%	14%	24%	27%	19%	9%	2%	0%
PDI en site	0%	9%	24%	30%	24%	10%	2%	0%
PDI en FA	5%	19%	25%	24%	19%	7%	1%	0%

L'histogramme ci-dessous montre les combinaisons les plus communes d'un ou plusieurs besoins sectoriels parmi les ménages ayant des besoins multisectoriels. Les points noirs dans la grille en dessous du graphique indiquent la combinaison des besoins sectoriels correspondants aux pourcentages se trouvant en dessus des barres.

Le profil le plus commun correspondait aux ménages ayant un seul besoin sectoriel en protection (7%), 10% des ménages avaient ce besoin sectoriel accompagné soit d'un besoin sectoriel en sécurité alimentaire soit en EHA et 4% des ménages ont présenté un besoin dans ces trois secteurs. Seulement un profil, parmi les plus communs, inclut quatre (4) besoins sectoriels en même temps, à savoir abri/BNA, sécurité alimentaire, EHA et protection et a touché 3% des ménages. Ce dernier a été l'un des profils les plus communs pour les ménages PDI en site (7%) et les ménages PDI en FA (5%).

Figure 6. Combinaisons les plus communes d'un ou plusieurs besoins sectoriels parmi les ménages ayant des besoins multisectoriels



Il est en outre important de noter **les interactions entre les différents besoins sectoriels et comment ceux-ci s'influencent mutuellement**. Notamment, **le contexte d'insécurité générale** a posé des difficultés pour le déroulement de certaines activités quotidiennes et constitue le principal facteur déterminant de l'insécurité alimentaire⁷¹ : **26% des ménages ont rapporté l'insécurité lors des activités de récolte parmi les trois premières difficultés à pratiquer l'agriculture en 2020**, avec des pics dans certaines zones du pays, à savoir les préfectures du Haut-Mbomou (95% des ménages), de la Nana-Gribizi (70%), de la Vakaga (60%) et de l'Ouham (42%). **Les problèmes de santé ont également constitué un obstacle à la pratique de l'agriculture pour 58% des ménages**, impactant la sécurité alimentaire de ces ménages. De même, pour des raisons d'insécurité, 4% des ménages ont rapporté ne pas avoir pu se rendre au marché pendant les 7 jours précédant la collecte des données, valeur qui a atteint 20% dans la préfecture du Haut-Mbomou. Cela souligne **l'importance d'intervenir simultanément sur plusieurs fronts, comme cela a été fait à travers des interventions multisectorielles**, axées autour de la sécurité alimentaire, la cohésion et la paix sociale^{72,73}.

D'un autre côté, une **forte incidence de diarrhée a été observée au sein de toutes les catégories d'âge et surtout parmi les enfants de moins de 5 ans**. Quatre pourcent (4%) des ménages ont rapporté avoir au moins un enfant de moins de 5 ans malade de diarrhée et qui n'a pas reçu les soins nécessaires⁷⁴. **Cela pourrait être expliqué par plusieurs facteurs, comme les difficultés d'accès aux services de santé mais aussi les conditions précaires en EHA**. Favoriser l'accès à une source d'eau améliorée, à des services d'assainissement adaptés et à des pratiques d'hygiène améliorées permettrait donc d'éviter certaines maladies⁷⁵. Plusieurs études ont en effet démontré une corrélation entre les interventions en EHA et la diminution du risque de diarrhée⁷⁶.

Afin de réaliser des interventions plus efficaces et efficaces auprès de populations affectées, il est donc souhaitable de **prendre en compte les interactions entre les besoins sectoriels et d'exploiter des potentielles synergies** au sein de la planification humanitaire.

⁷¹ IPC, République Centrafricaine, septembre 2020.

⁷² Food and Agriculture Organization (FAO), Ezingo project: joint support for the participation of young people in reconciliation efforts and promoting peace in the Central African Republic, March 2020.

⁷³ FAO, Strengthening social cohesion among communities in the Central African Republic and Chad through sustainable management of cross-border transhumance, February 2020.

⁷⁴ Le symptôme de diarrhée pour les enfants de moins de 5 ans et l'accès aux soins nécessaires ont été inclus dans le calcul du LSG en santé. De manière générale, par souci de manque de données fiables en termes de diagnostics et de gravité des symptômes, comme déjà expliqué dans le chapitre de méthodologie « 5. Difficultés et limites », les autres indicateurs sur les symptômes n'ont pas été inclus dans le calcul du LSG en santé.

⁷⁵ OMS, EHA, Maladies et risques liés à de mauvaises conditions sanitaires, mise à jour de février 2017.

⁷⁶ BioMed Central (BMC) Public Health, Water, sanitation and hygiene interventions for acute childhood diarrhea: a systematic review to provide estimates for the Lives Saved Tool, November 2017.

4. Vulnérabilités préexistantes

Au niveau national, **58% des ménages ayant des besoins multisectoriels avaient des vulnérabilités préexistantes**⁷⁷. Ce pourcentage pouvait largement varier au sein des différentes sous-préfectures, avec un minimum de 18%* des ménages à Kouango et un maximum de 78%* dans les sous-préfectures de Mbaïki et de Zémio.

Le tableau ci-dessous présente les pourcentages des ménages ayant des besoins multisectoriels au sein des différents sous-groupes de population par profil de vulnérabilité. L'analyse par genre du chef de ménage a démontré qu'un **pourcentage similaire de ménages dans le besoin existait entre les ménages dirigés par les hommes et ceux dirigés par les femmes**. Cependant, les femmes ont une longue histoire de violences et de discrimination en RCA, avec un indice des inégalités entre les sexes parmi les plus élevés au monde⁷⁸. Au moment de la collecte des données, 62% des ménages dirigés par les femmes avaient des besoins en protection et **au sein des ménages ayant peur pour la sécurité des femmes et des filles, 39% ont déclaré avoir peur de violences sexuelles pour les femmes adultes et 59% pour les filles**. Ces valeurs grimpent respectivement à 57%* et 73% parmi les ménages déplacés en site. Malgré le fait que les ménages dirigés par une femme tendaient à faire moins souvent face à des besoins en EHA par rapport aux ménages dirigés par un homme (47% vs. 57%), les femmes en général sembleraient avoir été particulièrement discriminées pour accéder à l'eau : 30%* des ménages ayant rapporté des difficultés d'accès à l'eau ont mentionné les femmes adultes et 46% les filles mineures comme groupes discriminés, contre 23% ayant mentionné les hommes et 20%* les garçons.

En revanche, les autres profils de vulnérabilité ont présenté des besoins significativement plus marqués. Soixante-treize pourcent (**73%**) **des ménages dirigés par une personne âgée de 60 ans ou plus avaient un besoin en protection, valeur qui était significativement plus élevée par rapport à la proportion de ménages dirigés par une personne âgée de 18 à 59 ans ayant un besoin en protection (58%)**. Les personnes âgées ont également été mentionnées par 71% des ménages en tant que groupe discriminé pour l'accès à l'aide humanitaire.

Tableau 2. Pourcentage des ménages ayant un LSG, un score MSNI de 3 ou plus et un CG, par profil de vulnérabilité

% des ménages....	Abri/BNA	Education	EHA	Protection	Santé	Séc. al.	Nutrition	MSNI de 3 ou plus	CG
Moyenne nationale	31%	35%	53%	60%	28%	53%	5%	92%	77%
Profil du chef de ménage									
... dirigés par une femme	27%	37%	47%	62%	27%	53%	4%	92%	75%
... dirigés par un homme	33%	34%	57%	58%	28%	53%	5%	92%	78%
... dirigés par un adulte de 60 ans ou plus	26%	25%	47%	73%	23%	58%	2%*	92%	78%
Présence de personnes vulnérables dans le ménage (i.e. handicapées, mineures non-accompagnées et/ou en détresse psychologique)									
... avec au moins un membre vulnérable	37%	35%	51%	70%	33%	61%	6%	95%	81%
... sans membre vulnérable	29%	35%	55%	55%	26%	49%	5%	91%	76%
Profil du ménage									
... hébergeant un autre ménage	27%	38%	53%	73%	29%	42%	5%	92%	87%
... n'hébergeant pas d'autres ménages	20%	34%	57%	55%	24%	49%	4%	89%	74%

⁷⁷ Afin de caractériser les ménages comme ayant des vulnérabilités préexistantes, plusieurs variables ont été prises en compte : l'âge et le genre du chef du ménage, la présence d'au moins une personne vulnérable (parmi les personnes en situation d'handicap, les personnes en détresse psychologique ou les mineurs non accompagnés), le fait d'héberger d'autres ménages et le statut de déplacement. Veuillez consulter l'annexe 11 à ce document pour plus d'informations sur la méthodologie utilisée.

⁷⁸ [Programme des Nations Unies pour le développement \(PNUD\), Human Development Report, Table 5 – Gender Inequality Index, 2020.](#)

Le troisième profil de vulnérabilité considère la présence dans le ménage d'au moins une personne parmi les enfants non accompagnés, les personnes en détresse psychologique et les personnes en situation d'handicap, souvent victimes de violences et de discriminations pour l'accès aux services de bases et à l'assistance humanitaire⁷⁹. Au niveau national, **les ménages avec au moins une personne appartenant à l'une de ces catégories ont présenté des niveaux de besoins significativement plus élevés par rapport aux ménages sans personne vulnérable : en protection (70% contre 55%), en santé (33% contre 26%), en abri/BNA (37% contre 29%) et en sécurité alimentaire (61% contre 49%).**

Enfin, **les ménages hébergeant un autre ménage**⁸⁰ constituent une catégorie particulièrement fragile, à cause des difficultés supplémentaires auxquelles ils font face. Par rapport aux ménages n'hébergeant pas d'autre ménage, ils ont présenté des besoins significativement plus importants en protection (73% des ménages contre 55%). En particulier, au sein de ces ménages il était plus probable d'avoir des enfants qui travaillaient et de se préoccuper pour les conditions d'insécurité, par rapport aux ménages n'hébergeant pas d'autre ménage. Ce sous-groupe a également présenté des besoins significativement plus élevés en abri/BNA (27% contre 20%) et en santé (29% contre 24%). En effet, les familles d'accueil partagent leurs ressources déjà limitées avec les PDI et leurs conditions de vie sont caractérisées par une plus grande promiscuité due au partage des espaces⁸¹. Cela peut donc contribuer à augmenter leurs besoins et expliquer les plus hautes proportions de ménages ayant des besoins sectoriels en abri/BNA, protection et santé dans ce sous-groupe.

5. Prévalence de stratégies d'adaptation négatives

Le manque de capacité (CG) a été mesuré à partir de l'indice de stratégies d'adaptation aux moyens de subsistance (LCSI)⁸². Au moment de la collecte des données, **72% des ménages avaient des besoins multisectoriels et ont eu également recours à des stratégies d'adaptation négatives et non viables pour combler leurs besoins**, suivis par 20% de ménages qui avaient des besoins mais pas de CG et 5% des ménages qui avaient un CG mais n'avaient aucun besoin sectoriel. Il est préoccupant que la majorité des ménages ayant des besoins ait également un CG. En effet, ces stratégies ne peuvent être maintenues sur le long terme et tendent à détériorer l'état de bien-être des individus. Ceci implique que si la situation devait perdurer ou si des chocs futurs devaient avoir lieu, **une augmentation de la sévérité des besoins humanitaires pourrait probablement se produire pour les ménages ayant un CG mais pas de besoins sectoriels (5% des ménages) et pour ceux qui sont déjà dans le besoin et utilisent aussi des stratégies d'adaptation (72% des ménages).**

Au **niveau géographique**, la répartition des ménages était assez hétérogène et certaines zones ont montré des proportions plus basses de ménages présentant à la fois des besoins multisectoriels et utilisant des stratégies d'adaptation négatives, comme la sous-préfecture de Boali, où ce pourcentage a atteint le minimum de 42%* alors qu'une plus grande tranche de la population avait des besoins multisectoriels sans CG.

En termes de sévérité, **8% des ménages ont eu recours à une stratégie de stress, 43% à une stratégie de crise et 26% à une stratégie d'urgence**⁸². Les pratiques les plus communes ont été la consommation de semences (42%) et la dépense des épargnes (41%), suivies par la réduction des dépenses non alimentaires essentielles telles que l'éducation et la santé (23%) et la vente des actifs non productifs du ménage (radio, meubles, réfrigérateur, télévision, bijoux, etc.) (21%)⁸³. De plus, **5% des ménages ont rapporté avoir au moins un membre qui a dû s'engager dans des activités risquées ou illégales génératrices de revenus** (par ex. vols, vente de drogue, travail avec des groupes armés, prostitution, etc.).

Le graphique ci-dessous montre les pourcentages de ménages par stratégie d'adaptation utilisée et par groupe de population. Il est ressorti **qu'une plus grande proportion de ménages retournés ont utilisé certaines**

⁷⁹ OCHA, République Centrafricaine : HNO 2021, octobre 2020.

⁸⁰ Cette analyse se concentre sur les ménages non déplacés et les ménages retournés/rapatriés, qui étaient les groupes potentiellement en mesure d'héberger un autre ménage, et donc n'inclut pas les ménages PDI.

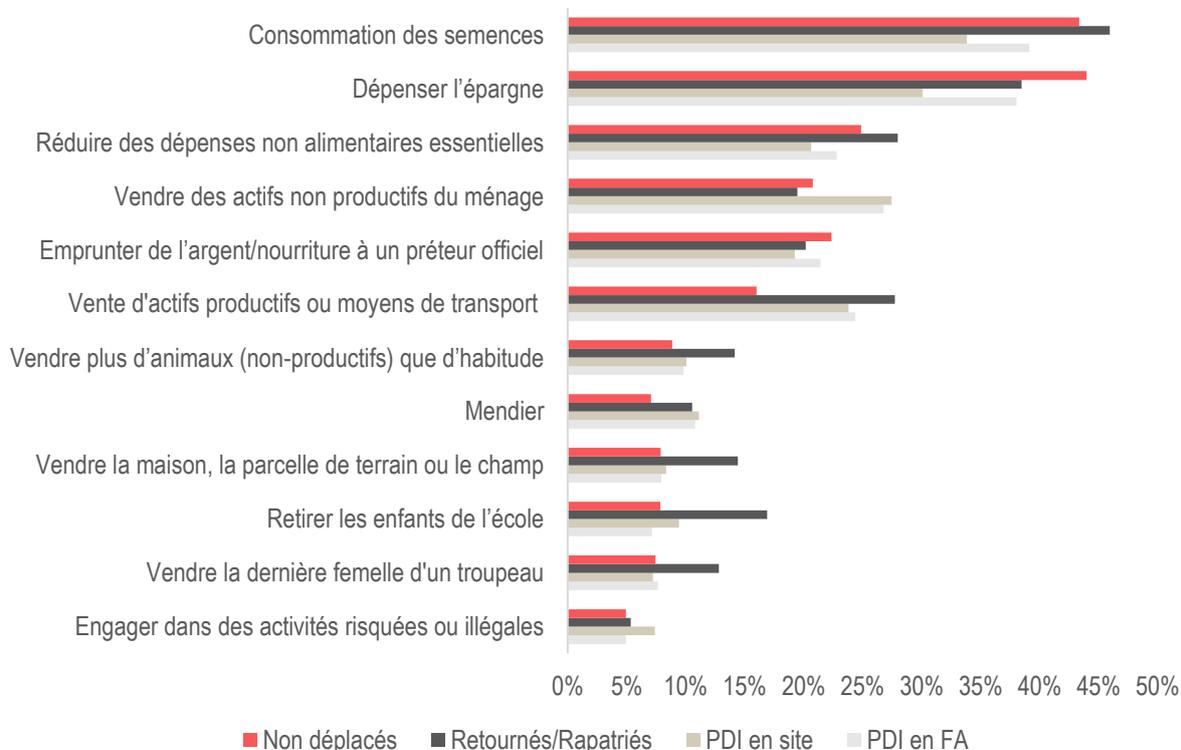
⁸¹ DTM, Rapport 11, République Centrafricaine, décembre 2020.

⁸² Les ménages qui n'ont pas recours à une stratégie d'adaptation se sont vus attribuer un score CG de 1. Les ménages qui ont recours à une stratégie de stress (« dépenser l'épargne », « emprunter de l'argent/nourriture à un prêteur officiel/banque », « vendre des actifs non productifs du ménage » et « vendre plus d'animaux (non-productifs) que d'habitude ») ont eu un score CG de 3, ceux ayant eu recours à une stratégie de crise (« consommer des semences », « réduire les dépenses non alimentaires essentielles telles que l'éducation, la santé », « retirer les enfants de l'école » et « vendre des actifs productifs ou moyens de transport ») ont été classés en 4 et les ménages qui ont utilisé une stratégie d'urgence (« au moins un membre de la famille a dû s'engager dans des activités risquées ou illégales génératrices de revenus », « mendier », et « vendre la maison, la parcelle de terrain ou le champ ») ont été classés en 4+.

⁸³ Chaque ménage peut choisir une ou plusieurs stratégies d'adaptation, ainsi la somme des pourcentages peut excéder 100%.

stratégies d'adaptation, comme « retirer les enfants de l'école », « vendre des actifs productifs ou moyens de transports » et « vendre la maison, la parcelle de terrain ou le champ » par rapport aux autres groupes de population. En effet, les ménages retournés ont dû faire face à de grandes difficultés lors du retour dans leurs zones d'origine, comme cela sera approfondi dans la prochaine section.

Figure 7. Répartition des ménages par stratégie d'adaptation négative, par groupe de population⁸⁴



Enfin, au **niveau sectoriel**, des stratégies négatives ont également été adoptées. Pendant les 7 jours précédant la collecte des données, 85% des ménages ont rapporté avoir consommé des aliments moins préférés, 77% avaient diminué la quantité de nourriture consommée et, dans 58% des ménages, il a été déclaré que les adultes avaient diminué leur quantité de nourriture pour donner aux enfants. De plus, 3 ménages sur 4 avaient réduit le nombre de repas par jour et 45% avaient recours à l'aide d'amis ou parents pour obtenir de la nourriture. Finalement, près d'un ménage sur trois a eu recours à une stratégie d'adaptation négative liée à l'EHA dans le même laps de temps, avec 37% qui ont utilisé de l'eau non sûre et 30% qui ont dû réduire la quantité d'eau utilisée à des fins domestiques (par ex. pour boire, laver, cuisiner, etc.).

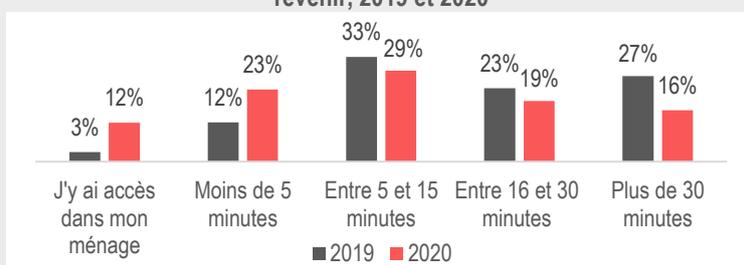
⁸⁴ Chaque ménage a pu sélectionner une ou plusieurs stratégies d'adaptation lors de la collecte des données, ainsi la somme des pourcentages peut excéder 100%.

Zoom sur la comparaison des résultats MSNA 2019 et 2020 (1)

Cet encadré présente **certain**s indicateurs sélectionnés dans le but de comparer à titre indicatif les résultats de cette évaluation avec ceux de la MSNA conduite en RCA en 2019. Malgré des modifications apportées à la méthodologie du calcul des LSG et du MSNI, les indicateurs sectoriels identiques ont pu être comparés.

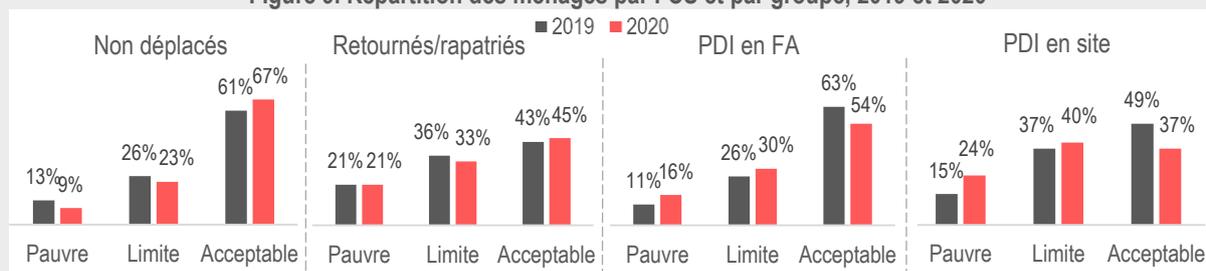
En termes d'EHA, concernant le temps nécessaire pour rejoindre la source d'eau principale, récupérer l'eau et revenir, au niveau national, une augmentation de la proportion de ménages ayant un accès direct à l'eau (de 3% à 12%) et à moins de 5 minutes (de 12% à 23%) a été observée. En revanche, les catégories « entre 5 et 15 minutes », « entre 16 et 30 minutes » et « plus de 30 minutes » ont vu une diminution de la proportion de ménages (de 33% à 29%, de 23% à 19% et de 27% à 16% respectivement). Cette tendance a été relevée dans la plupart des sous-préfectures. Il est toutefois important de noter que le pourcentage de ménages nécessitant plus de 30 minutes pour rejoindre la source principale d'eau et revenir a augmenté dans les sous-préfectures de Boda, Boganangone, Boganda, Dédé-Mokouba, Ippy, Kembé, Kouango, Mobaye, Mongoumba, Nangha-Boguila et Zangba. De plus, à Bambari et Zémio le pourcentage de ménages ayant un accès direct à l'eau a baissé respectivement de 11% à 3% et de 10% à 0%.

Figure 8. Répartition des ménages par temps moyen pour rejoindre la source d'eau principale, récupérer l'eau et revenir, 2019 et 2020



En **sécurité alimentaire**, la répartition des ménages par FCS a montré que la situation s'est légèrement améliorée pour les ménages non déplacés et retournés (la proportion des ménages ayant un FCS acceptable a augmenté de 61% à 67% et de 43% à 45% respectivement). En revanche, la situation s'est aggravée pour les ménages PDI en FA et en site, avec une diminution de la proportion des ménages ayant un FCS acceptable (de 63% à 54% et de 49% à 37% respectivement) et une augmentation de la proportion de ménages ayant un FCS pauvre (de 11% à 16% et de 15% à 24% respectivement) (voir Figure 9 ci-dessous).

Figure 9. Répartition des ménages par FCS et par groupe, 2019 et 2020

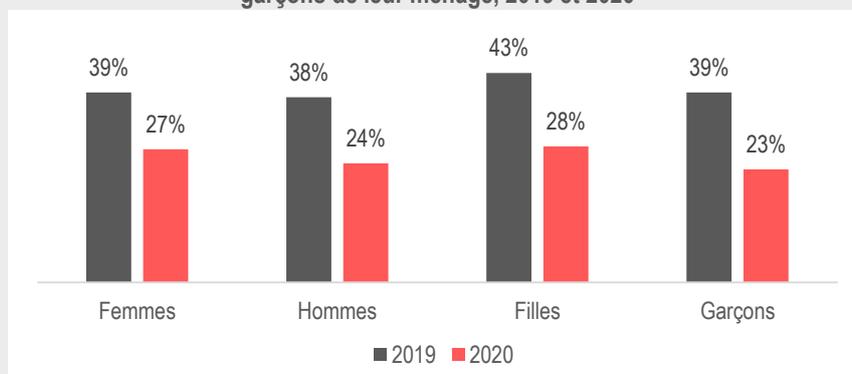


La hausse du pourcentage des ménages ayant un FCS pauvre a été observée pour les PDI en site dans les préfectures de la Basse-Kotto (de 18% à 29%), de la Haute-Kotto (de 9% à 20%), de la Nana-Gribizi (de 13% à 46%) et de la Ouaka (de 5% à 17%). Pour les ménages PDI en FA, cette hausse a été observée en Mambéré-Kadéï (de 18% à 44%), dans le Mbomou (10% à 22%) et dans la Nana-Gribizi (13% à 27%). Toutefois, une diminution de cette proportion a été relevée au sein des ménages PDI (en FA ou en site) du Haut-Mbomou (de 35% à 12% et de 44% à 5% respectivement) et au sein des ménages PDI en FA dans la Kémo (34% à 12%), dans la Sangha-Mbaéré (22% à 11%) et dans la Vakaga (22% à 5%).

Zoom sur la comparaison des résultats MSNA 2019 et 2020 (2)

Dans le secteur de la **protection**, une amélioration a été observée en 2020, avec une baisse de la proportion de répondants ayant rapporté craindre pour la sécurité des membres de leur ménage (voir la figure ci-dessous). Cette baisse a été observée au sein de tous les groupes de population.

Figure 10. Pourcentage des répondants craignant pour la sécurité des femmes, des hommes, des filles et des garçons de leur ménage, 2019 et 2020



Etant donné la complexité et la volatilité du contexte centrafricain, des facteurs locaux et conjoncturels influenceraient cette variable. En effet, de fortes différences ont été relevées dans les différentes zones du pays et, contrairement à la tendance nationale, une augmentation de la proportion de répondants craignant pour la sécurité des membres de leur ménage a été observée dans plusieurs sous-préfectures, notamment à Bakala, Boali, Bimbo, Bocaranga, Boganda, Bozoum, Markounda, Nangha-Boguila, Ndélé, Ngaoundaye et Yaloké.

Concernant l'**éducation**, et en particulier le taux d'inscription scolaire, la situation reste similaire au niveau national entre 2019 et 2020 pour tous les groupes de population (Tableau 3). Une légère augmentation de ce taux a toutefois été relevée pour les enfants de 6 à 11 et pour les filles de 12 à 17 ans, alors qu'il a diminué pour les garçons de 12 à 17 ans. Contrairement aux autres groupes de population, le taux a faiblement diminué pour les garçons de 6 à 11 ans appartenant à des ménages retournés (de 83% à 78%). Il est en outre intéressant de noter que le taux d'inscription était plus faible pour les enfants de 12 à 17 ans par rapport aux enfants de 6 à 11 ans. Cela pourrait indiquer que les enfants entre 12 et 17 ans ont plus souvent tendance à travailler et donc à se déscolariser par rapport aux enfants plus jeunes. De plus, les filles de 12 à 17 ans représentaient la catégorie avec le taux d'inscription scolaire le plus bas, et indépendamment de l'âge, le taux d'inscription scolaire était plus faible pour les filles, soulignant une discrimination basée sur le genre.

Tableau 3. Taux d'inscription scolaire pendant les années scolaires 2018/2019 (2019) et 2019/2020 (2020), par genre et âge

	Moyenne nationale		Non déplacés		Retournés/ rapatriés		PDI en FA		PDI en site	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Filles de 6 à 11 ans	76%	77%	78%	79%	75%	78%	66%	74%	77%	80%
Filles de 12 à 17 ans	63%	65%	65%	69%	52%	58%	55%	60%	59%	62%
Garçons de 6 à 11 ans	82%	84%	83%	86%	83%	78%	75%	83%	80%	83%
Garçons de 12 à 17 ans	77%	75%	79%	78%	72%	68%	74%	73%	70%	64%

Finalement, concernant les **stratégies de survie**, une augmentation de la proportion des ménages utilisant une stratégie d'urgence a été observée (de 19% à 26%). Cette hausse était particulièrement sévère au sein des ménages retournés (de 20% à 32%), des ménages non déplacés (de 18% à 28%) et des ménages PDI en site (de 17% à 26%). Ce résultat préoccupant laisse supposer que le pourcentage des ménages dans le besoin pourrait encore augmenter en 2021, étant donné que les stratégies de survie ne peuvent être utilisées à long terme, comme expliqué dans la section « 5. Prévalence de stratégies d'adaptation négatives » de ce chapitre.

6. Poches de populations avec des besoins particulièrement préoccupants

Trois poches de population ont été identifiées comme étant particulièrement préoccupantes. En premier lieu, les **ménages retournés** ont été choisis en tant que groupe de population vulnérable à cause de la proportion plus élevée de ménages ayant des besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes par rapport aux autres groupes de population, notamment avec **des besoins particulièrement préoccupants dans le secteur de l'EHA**.

Le deuxième groupe inclut les ménages de **la préfecture de la Basse-Kotto ainsi que Kouango et les sous-préfectures du nord du pays, de Ngaoundaye à Birao**. Ces zones ont été historiquement caractérisées par des conflits et ont présenté des niveaux élevés de besoins multisectoriels, que ce soit en termes d'ampleur ou de sévérité.

Le troisième groupe considère les ménages de **la région au sud-ouest du pays qui inclut les préfectures de la Mambéré-Kadéï, de la Lobaye et de la Sangha-Mbaéré**, caractérisées par un manque structurel de services et présentant de forts besoins, notamment en sécurité alimentaire et en EHA.

6.1. Les ménages retournés et rapatriés

En novembre 2020, les populations retournées et rapatriées en RCA étaient estimées à plus de 1,1 millions d'individus⁸⁵, dont précisément 798 604 individus retournés et 315 662 individus rapatriés. Les préfectures de la Basse-Kotto, de l'Ouham-Pendé et de la Nana-Gribizi ont accueilli la plupart de ces retours.

En cohérence avec les résultats de la MSNA 2019, la majorité de ces ménages (64%) ont déclaré être retournés dans leur lieu d'origine pour rejoindre les membres de leur communauté ou de leur famille. La deuxième raison de retour était une meilleure qualité de vie dans la localité d'origine, rapportée par 34% des ménages, et **seuls 21% de ces ménages sont retournés suite à une amélioration des conditions sécuritaires**. Ce résultat diffère des résultats de la DTM, selon lesquels 70% des anciens déplacés seraient retournés suite à une amélioration des conditions sécuritaires dans leurs zones d'origine⁸⁶.

Quelles que soient les raisons principales pour décider d'entamer leur retour, le chemin des populations retournées est souvent mis à rude épreuve. En effet, **les ménages retournés peuvent avoir subi une éviction due au loyer impayé⁸⁷ ou leur maison peut avoir été occupée par des tiers, comme relevé dans les préfectures de la Mambéré-Kadéï et de la Nana-Mambéré⁸⁸. De plus, leur maison peut avoir été détruite, comme rapporté par 83% des ménages retournés interrogés lors de la MSNA qui n'ont pas rejoint leur abri d'origine⁸⁹**. On peut noter ici le cas de Gamboula, où un important mouvement de retour a eu lieu au cours de l'année 2020, suite auquel un nombre conséquent de ménages retournés ou rapatriés ont vécu chez des familles d'accueil, sans recevoir aucune aide humanitaire⁹⁰. Finalement, les ménages retournés ou rapatriés ont souvent fait face au défi de la **réintégration communautaire⁹¹**. En effet, les résultats de cette évaluation ont montré que parmi les ménages retournés ayant rapporté avoir subi des restrictions de mouvement lors des 30 jours précédant la collecte des données, 9% ont déclaré avoir subi des discriminations à cause de leur statut de déplacement, contre une moyenne nationale de 4%.

Les conditions de retour de ces populations sont connues pour être difficiles et les raisons principales d'amorcer le retour déclarées ci-dessus peuvent expliquer en partie ces difficultés, les ménages retournés choisissant majoritairement de prendre la route vers leur lieu d'origine dans le but de rejoindre leurs proches. Ces conditions peuvent être également expliquées par **un manque général d'infrastructures de base dans certaines**

⁸⁵ DTM, Rapport 10, République Centrafricaine, novembre 2020.

⁸⁶ Il est toutefois à noter que les données de la DTM se réfèrent aux individus et pas aux ménages et se basent sur un questionnaire avec différentes options de réponse possibles par rapport au questionnaire utilisé lors de la MSNA. De plus, la base d'échantillonnage de la DTM diffère de celle utilisée pour la MSNA.

⁸⁷ DTM, Rapport 10, République Centrafricaine, novembre 2020.

⁸⁸ *Ibid.*

⁸⁹ Au total, 39% des ménages retournés enquêtés ont déclaré ne pas avoir rejoint leur abri d'origine.

⁹⁰ Evaluation multisectorielle des besoins (MSA), Mécanisme de réponse rapide (RRM), Localité : Ville de Gamboula Commune : Basse Mboumbé Sous-préfecture : Gamboula/ Préfecture : Mambéré Kadéï, novembre 2020.

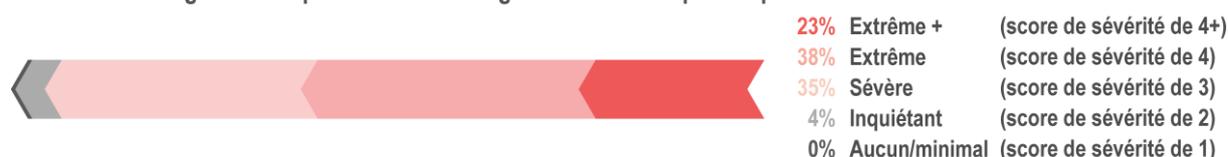
⁹¹ Afrique secours et assistance (ASA), Impact du COVID-19 : les personnes retournées et rapatriées figurent au rang des plus vulnérables en RCA, mai 2020.

zones du pays, impliquant donc des difficultés similaires pour chacun des groupes de population présents. Il est néanmoins important de noter que de plus hautes proportions de ménages retournés ayant **de besoins multisectoriels et sectoriels, tant en termes d'ampleur et de sévérité ont été relevées, et donc que les ménages retournés se trouvaient dans des conditions particulièrement fragiles.**

Besoins multisectoriels et sectoriels

Au niveau national, alors que la quasi-totalité (96%) des ménages retournés faisaient face à des besoins multisectoriels, **38% ont présenté des besoins multisectoriels extrêmes et 23% des besoins multisectoriels très extrêmes** (Figure 11). Les trois (3) principaux déterminants identifiés de ces besoins étaient des besoins sectoriels en EHA, en protection et sécurité alimentaire, en cohérence avec les résultats au niveau national.

Figure 11. Répartition des ménages retournés / rapatriés par score de sévérité du MSNI



Les ménages retournés se sont distingués des autres groupes de population au vue de l'ampleur et de la sévérité des besoins en EHA, avec **71% des ménages retournés faisant face à des besoins dans ce secteur** (contre 46% pour les ménages non déplacés et 55% pour les ménages PDI en FA et PDI en site).

Des évidences étonnantes ont également été remarquées en termes de sévérité des besoins, avec **23% des ménages retournés ayant des besoins sectoriels en EHA extrêmes et 12% ayant des besoins en EHA très extrêmes**, alors que cette dernière proportion était significativement plus faible au sein des autres groupes de population (1% parmi les ménages PDI et 2% parmi les ménages non déplacés). Ceci est expliqué par le fait que **12% des ménages retournés avaient comme source principale pour boire de l'eau de surface** lors de la collecte de données et **22% ont rapporté boire de l'eau provenant d'une source non améliorée, sans avoir un kit de traitement permettant de purifier l'eau**. D'autres indicateurs spécifiques ont mis en évidence les conditions particulièrement difficiles rencontrées par les ménages retournés. Parmi les **barrières d'accès à l'eau** mentionnées le plus souvent, outre le manque de récipients et l'attente trop longue aux points d'eau, constituant également les contraintes principales pour les autres groupes de population, **l'eau a été déclarée de mauvaise qualité par 25% des ménages retournés, contre 16% au sein des ménages non déplacés et PDI en FA et 3% parmi les ménages PDI en site**⁹².

Les ménages retournés ont également rapporté des difficultés préoccupantes d'accès aux infrastructures sanitaires, avec **25% pratiquant la défécation à l'air libre, contre une moyenne de 12% au niveau national**. Cet indicateur a atteint des niveaux extrêmement critiques dans la préfecture de l'Ouham (73%*), de la Bamingui-Bangoran (48%*), de la Nana-Gribizi (42%), de la Basse-Kotto (31%) et dans la Ouaka (29%*) (Voir Tableau 4 ci-dessous). A l'exception de la Nana-Gribizi, où l'indicateur a atteint un niveau tout aussi préoccupant pour les ménages PDI en site (43%), **un écart considérable existait entre les ménages retournés et les autres groupes de population**. Ce résultat a été également confirmé par le rapport de la DTM, publié en avril 2020 : « les localités accueillant uniquement des retournés (anciennes PDI) ont des toilettes en plus mauvais état que celles accueillant uniquement les ménages déplacés internes »⁹³.

⁹² Différence statistiquement significative entre le pourcentage de ménages retournés déclarant la mauvaise qualité de l'eau et le pourcentage de ménages PDI en site.

⁹³ DTM, Rapport 9. République Centrafricaine, avril 2020, p. 19.

Tableau 4. Répartition des ménages pratiquant la défécation à l'air libre, par groupe de population, dans cinq (5) préfectures

Préfectures	Non déplacés	PDI en FA	PDI en site	Retournés/rapatriés
Bamingui-Bangoran	16%*	22%*	19%	48%*
Basse-Kotto	18%	13%	8%	31%
Nana-Gribizi	24%	11%	43%	42%
Ouaka	20%	12%*	5%	29%*
Ouham	25%	16%*	7%	73%

Enfin, les ménages retournés étaient une proportion significativement plus élevée à faire face à des difficultés d'accès à la santé. Les résultats ont montré qu'une proportion plus élevée de ménages retournés avaient des besoins dans ce secteur (38% des ménages retournés avaient des besoins, contre 24% pour les ménages non déplacés, 29% pour les ménages PDI en site et 32% pour les ménages PDI en FA)⁹⁴.

De plus, 16% des ménages retournés ont rapporté l'établissement de santé le plus proche à plus de trois heures de marche, proportion significativement plus élevée par rapport aux ménages non déplacés (6%), aux ménages PDI en FA (4%) et PDI en site (2%), et 18% des ménages retournés ayant eu au moins un membre du ménage malade pendant le mois précédant la collecte des données ont rapporté qu'au moins une de ces personnes malades n'avait pas reçu les soins nécessaires, contre 8% pour les ménages non déplacés, 12% pour les ménages PDI en FA et 5% pour les ménages PDI en site⁹⁵.

Ces conditions précaires pour les ménages retournés ont été probablement conditionnées par les conditions de vie difficiles et l'insécurité dans les zones de retour, et il est donc nécessaire de considérer ce groupe de population avec une attention particulière au sein de la planification humanitaire, de relèvement et développement. En plus des besoins conséquents en EHA et en santé surlignés ci-dessus, les ménages retournés font également face à d'importants besoins en abri/BNA. Comme souligné dans le plan de réponse humanitaire 2021, il faudra « faire face aux conditions de vie précaires des retournés qui se réinstallent la plupart du temps sans accès aux abris ni aux articles non alimentaires essentiels » et il faudra donc « favoriser les synergies avec le groupe de travail solutions durables (GTSD) afin de dégager des stratégies d'accompagnement aux retours durables répondant au Nexus Humanitaire-Développement »⁹⁶.

6.2. La Basse-Kotto et les sous-préfectures dans la bande nord de Ngaoundaye à Birao

La préfecture de la Basse-Kotto, la sous-préfecture limitrophe de Kouango ainsi que les sous-préfectures du nord du pays (de Ngaoundaye en passant par la Nangha-Boguila, Markounda, Batangafo, Kaba, Kaga-Bandoro, Ouanda-Djallé et jusqu'à Birao) étaient parmi les zones les plus préoccupantes en termes de sévérité et/ou d'ampleur des besoins dans plusieurs secteurs. Au sein de ce groupe, bien qu'hétérogène, des tendances similaires ont pu être observées, s'agissant de zones historiquement caractérisées par des conflits, des problèmes de protection et des mouvements de population.

La Basse-Kotto, qui a été le théâtre de tensions ainsi que de violations des droits humains et de violence contre la population civile⁹⁷, était en 2020 la préfecture qui accueillait la plus grande proportion de population mobile en RCA, avec 108 504 PDI et 356 604 retournés/rapatriés⁹⁸. Pendant les dernières années, la sous-préfecture

⁹⁴ Cette estimation pour les retournés est significativement plus élevée que celle pour les non déplacés, mais pas par rapport aux estimations calculées pour les autres groupes de population.

⁹⁵ Différence statistiquement significative entre les ménages retournés et tous les autres groupes de population.

⁹⁶ OCHA, HRP 2021, décembre 2020, p. 61.

⁹⁷ Security Council, United Nations, Letter dated 6 December 2019 from the Panel of Experts on the Central African Republic extended pursuant to resolution 2454 (2019) addressed to the President of the Security, December 2019.

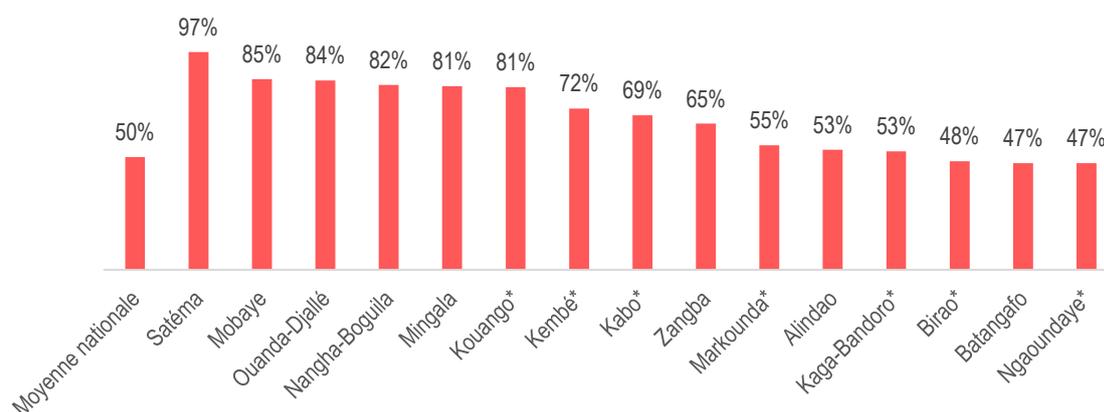
⁹⁸ DTM, Rapport 10, République Centrafricaine, novembre 2020.

limitrophe de **Kouango** a également été marquée par plusieurs incidents de protection et sécuritaires⁹⁹. De même, les susmentionnées **sous-préfectures au nord** du pays ont été fortement affectées par l'insécurité et les problèmes de protection, liés à l'occurrence de violences et conflits, en particulier dans les préfectures de la Nana-Gribizi et de l'Ouham¹⁰⁰. En outre, les préfectures de la Nana-Gribizi, de l'Ouham-Pendé, de l'Ouham, de la Basse-Kotto et du Mbomou étaient parmi les zones les plus affectées par les tensions liées à la **transhumance**, alors que Batangafo, Kaga-Bandoro et Ngaoundaye avaient été considérées comme des zones à prioriser en termes de protection déjà dans l'aperçu des besoins humanitaires 2020¹⁰¹. Finalement, des pluies torrentielles et le débordement de cours d'eau ont affecté plusieurs zones, la sous-préfecture de Kabo¹⁰² incluse.

Besoins multisectoriels et sectoriels

En 2020, **Batangafo, Kembé, Nangha-Boguila, Ngaoundaye, Satéma et Zangba** étaient 6 des 10 sous-préfectures en RCA où les besoins multisectoriels ont affecté 100% des ménages¹⁰³. En se concentrant sur les besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes (score de sévérité du MSNI de 4 ou 4+), les sous-préfectures les plus touchées étaient Satéma, Mobaye, Ouanda-Djallé, Nangha-Boguila, Mingala et Kouango*¹⁰⁴, où plus de 80% des ménages avaient des besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes. Les autres sous-préfectures de cette poche ont présenté des valeurs allant de 44% à Ngaoundaye* jusqu'à 72% des ménages à Kembé*, 12 sur 15 au-dessus de la moyenne nationale (50%) (Figure 12).

Figure 12. Pourcentage de ménages avec des besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes, par sous-préfecture



En lien avec les résultats au niveau national, **les principaux déterminants de ces besoins étaient des besoins sectoriels en EHA, protection et sécurité alimentaire** (voir Tableau 5 à la page suivante). **Dans 13 sous-préfectures sur 15, plus de la moitié des ménages avait des besoins en EHA**, avec des résultats particulièrement inquiétants dans les sous-préfectures de la Basse-Kotto, ainsi qu'à Kouango, Markounda, Nangha-Boguila et Ouanda-Djallé. **La situation la plus critique a été remarquée à Satéma, où 95% des ménages avaient des besoins extrêmes ou très extrêmes en EHA** ; en particulier, 75% des ménages ont rapporté utiliser de l'eau de surface et 20% une source non améliorée comme source principale d'eau pour boire. En effet, suite à une alerte du mécanisme de réponse rapide (RRM) signalée à Satéma en avril 2020, une évaluation multisectorielle (MSA) a confirmé la présence d'un seul point d'eau dysfonctionnel, menant la majorité de la population à utiliser l'eau du fleuve Oubangui¹⁰⁵. **A Ouanda-Djallé, 79% des ménages avaient des besoins**

⁹⁹ OCHA, République Centrafricaine, Mission d'évaluation de la situation humanitaire à Kouango du 28 au 30 avril 2020.

¹⁰⁰ OCHA, République Centrafricaine: HNO 2021, octobre 2020.

¹⁰¹ Ibid.

¹⁰² Ibid.

¹⁰³ Les sous-préfectures restantes où 100% des ménages avaient des besoins multisectoriels et qui n'appartiennent pas au groupe ici décrit, étaient les suivantes : Bria, Gadzi, Rafai et Zémio.

¹⁰⁴ Mala était une autre sous-préfecture avec plus de 80% de ménages ayant des besoins multisectoriels extrêmes. Veuillez consulter l'annexe 12 pour les tableaux d'analyses par sous-préfecture.

¹⁰⁵ MSA RRM, Ville de Satéma et ses environs, commune de Kotto-Oubangui, Sous-Préfecture de Satéma, Préfecture de la Basse-Kotto, mai 2020.

extrêmes en EHA, également déterminés par la source principale d'eau utilisée pour boire, avec 60%* des ménages rapportant boire de l'eau provenant d'une source non améliorée et 19%* de l'eau de surface. Des évaluations AoK avaient déjà mis en évidence cette difficulté dans la zone, liée principalement à un manque/nombre insuffisant de points d'eau et à une mauvaise qualité de l'eau¹⁰⁶.

Les besoins en sécurité alimentaire ont été un autre déterminant des besoins multisectoriels dans la majorité des sous-préfectures de cette poche, avec un minimum de 45% *des ménages à Ngaoundaye jusqu'à 74% à Kabo. Toutes les sous-préfectures évaluées de la Basse-Kotto ainsi que Batangafo, Kabo, Markounda, Nangha-Boguila et Ngaoundaye étaient classées en phase 4 – urgence du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC) dans les prévisions de mai à août 2020¹⁰⁷. **Pour la période septembre 2020 à avril 2021, la sous-préfecture de Kabo était déjà classée en phase 4¹⁰⁸** alors que les autres sous-préfectures de cette poche étaient classées en phase 3 – crise. Selon les projections pour la période mai à août 2021, Alindao, Batangafo, Markounda et Ngaoundaye seront également en phase 4¹⁰⁹. Plusieurs facteurs seraient à l'origine de la crise alimentaire dans ces zones, comme l'insécurité, des difficultés d'accès aux intrants et aux outils agricoles et les obstacles que l'épidémie de la COVID-19 a posé à la circulation des biens, déjà mentionnés au niveau national. D'autres difficultés spécifiques ont été relevées dans ces zones et peuvent aussi avoir contribué à l'insécurité alimentaire. **A Kabo, par exemple, 77% des ménages ont rapporté avoir subi au moins un choc au cours des 30 jours précédant la collecte des données**, notamment le pillage des récoltes ou la perte de bétail irrégulière (mortalité, vol) (38% des ménages), la hausse des prix des denrées alimentaires (25%*), le manque de pluies ou des pluies irrégulières (23%*) ainsi que des inondations ou fortes pluies (19%*)¹¹⁰.

Tableau 5. Répartition des ménages par besoin sectoriel, par sous-préfecture¹¹¹

	Besoins sectoriels en ...						
	Abri/BNA	Education	EHA	Nutrition	Protection	Santé	Séc. Al.
Moyenne nationale	31%	35%	53%	5%	60%	28%	53%
Alindao	73%	41%*	50%*	6%	49%*	29%	70%*
Batangafo	94%	17%	49%*	4%	88%	31%	67%
Birao	86%	49%	31%	35%*	38%*	13%	46%*
Kabo	60%*	36%	61%*	3%	91%	32%*	74%
Kaga-Bandoro	51%*	33%*	55%*	8%	81%	38%*	67%*
Kembé	74%*	41%*	85%*	8%*	46%*	45%*	72%*
Kouango	15%*	39%*	77%*	7%	68%	60%	52%
Markounda	34%*	42%*	83%*	9%*	69%*	47%*	60%*
Mingala	50%	55%	79%	10%	45%	60%*	57%
Mobaye	65%	51%	94%	0%	18%	53%	30%
Nangha-Boguila	29%	46%	91%	5%	61%	29%	57%
Ngaoundaye	13%*	31%*	70%*	10%*	94%*	25%*	45%*
Ouanda-Djallé	20%*	50%*	89%	15%*	40%*	15%	46%*

¹⁰⁶ REACH. Suivi de la situation humanitaire des zones difficiles d'accès, République Centrafricaine – Nord-est, mai 2020.

¹⁰⁷ IPC. Analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë – mise à jour de l'analyse de septembre 2019. Mai-août 2020 (projection), République Centrafricaine, mai 2020.

¹⁰⁸ Ouango et Zémio, hors de cette poche de population, étaient également classées en phase 4 de l'IPC en septembre 2020.

¹⁰⁹ IPC. République Centrafricaine, septembre 2020.

¹¹⁰ La question « votre ménage a-t-il subi un choc au cours des 30 derniers jours ? » était à choix multiple, donc les ménages pouvaient choisir une ou plusieurs options de réponse.

¹¹¹ Les cellules ont été colorées si le pourcentage dépassait la moyenne nationale du secteur correspondant.

Pour les secteurs restants, des besoins plus localisés ont été observés. **Les sous-préfectures de Mingala, Mobaye, Satéma et Kembé en Basse-Kotto, la sous-préfecture limitrophe de Kouango et celle de Markounda ont présenté des niveaux critiques de besoins en santé** (voir Tableau 5 ci-dessus). **Kouango**, en particulier, était l'une des sous-préfectures ayant une proportion de ménages déclarant le décès d'un de ses membres parmi les plus préoccupantes : **34%* des ménages ont rapporté le décès d'un membre du ménage suite à une maladie pour les personnes de moins de 60 ans (ou morsure, accident lié au conflit, accident de travail, catastrophe naturelle) et 5%* suite à diarrhée ou manque de nourriture**¹¹². De plus, **3% des ménages avaient au moins un enfant de moins de 5 ans malade de diarrhée et n'avaient pas reçu de soins nécessaires**. En revanche, lors d'une évaluation de la situation humanitaire à Kouango, à la fin 2020, 1 hôpital, 8 centres de santé et 9 postes de santé ont été visités¹¹³. Il semblerait cependant qu'un fort manque de personnel n'a pas permis le bon fonctionnement de ces structures¹¹⁴, ce qui pourrait expliquer ces résultats. Concernant le secteur de la **nutrition**, Birao a présenté la proportion la plus préoccupante de ménages ayant des besoins (35%*) contre une moyenne nationale de 5%. Ces besoins avaient un niveau de sévérité extrême, étant donné que 35% des ménages à Birao a déclaré au moins un enfant de moins de 5 ans dépisté comme malnutri qui n'a pas eu accès à un établissement de santé (à moins de 1 heure de marche ou 5 kilomètres) pour le traitement de la malnutrition aiguë. Si cela indique un fort besoin en nutrition dans cette sous-préfecture, il indique aussi la présence d'acteurs de santé capables de faire un diagnostic de dépistage nutritionnel pour les enfants, ce qui pourrait ne pas être le cas dans d'autres sous-préfectures enquêtées et où le besoin en nutrition pourrait donc avoir été sous-estimé.

De forts besoins en **protection** s'ajoutaient aux besoins susmentionnés, en particulier dans les sous-préfectures au nord du pays, à savoir Ngaoundaye, Kabo, Batangafo et Kaga-Bandoro. **En termes de sévérité, les sous-préfectures les plus touchées étaient Ngaoundaye, avec 30%* des ménages ayant des besoins très extrêmes en protection, Markounda (23%*), Batangafo (22%) et Nangha-Boguila (21%)**. Ces besoins ont été déterminés par plusieurs facteurs concomitants. Une crainte générale pour la sécurité des membres des ménages était rapportée dans toutes les sous-préfectures, en particulier à Ngaoundaye où plus que 90% des ménages craignaient pour la sécurité de leurs membres. Dans ces sous-préfectures, parmi les risques les plus souvent mentionnés pour les femmes, les répondants citaient les violences sexuelles et les pillages ou criminalité, auxquels s'ajoutait le mariage avant 18 ans ou forcé pour les filles ; les pillages ou criminalité et le travail forcé étaient les risques les plus fréquemment cités pour les hommes ; le recrutement forcé et l'enlèvement étaient les risques les plus souvent mentionnés pour les garçons des ménages¹¹⁵. De plus, à Batangafo, Kabo et Kaga-Bandoro, une grande proportion de ménages craignait des incidents liés à la transhumance, et **à Batangafo, les risques de meurtre, enlèvements et tensions communautaires étaient plus souvent rapportés que dans les autres sous-préfectures**.

Des problèmes de protection de l'enfance se sont également posés dans toutes les zones susmentionnées : parmi les ménages enquêtés ayant au moins un enfant qui a quitté le domicile, la majorité a mentionné un mariage comme raison principale de départ, ce qui a été rapporté par 80% de ces ménages à Ngaoundaye. En outre, il faut noter qu'au sein des ménages ayant rapporté un départ ou la perte d'un mineur, **18%* des ménages à Nangha-Boguila ont déclaré un décès ayant comme cause un lien direct avec le conflit armé** et plus d'un tiers de ce sous-groupe de ménages à Batangafo, Kabo, Kaga-Bandoro, Markounda et Ngaoundaye ont rapporté le travail comme cause de départ d'au moins un enfant.

De **forts besoins en abri/BNA** ont également été détectés au sein de cette poche de population, en particulier à **Batangafo et Birao**, où respectivement 94% et 86% des ménages avaient des besoins dans ce secteur. Dans les deux sous-préfectures, environ 4 ménages sur 5 ont rapporté vivre dans des abris d'urgence ou n'avoir aucun abri. À Batangafo, la précarité des abris et en particulier la présence de huttes de pailles très combustibles ont été mises

¹¹² Exclusion des enfants de moins de 5 ans dans le calcul (veuillez consulter l'annexe 11 pour plus de détails sur la méthodologie de calcul des LSG).

¹¹³ [OCHA, République Centrafricaine, Mission d'évaluation de la situation humanitaire à Kouango du 28 au 30 Avril 2020.](#)

¹¹⁴ *Ibid.*

¹¹⁵ Les risques étaient cités par les ménages ayant rapporté craindre pour la sécurité de leurs membres. Ces données sont donc à considérer à titre indicatif uniquement.

en évidence, ainsi que la réduction du nombre d'acteurs humanitaires dans le secteur abri, BNA et CCCM¹¹⁶. A Birao, à la fin octobre 2019, suite à des combats en septembre entre deux groupes armés, les acteurs humanitaires ont enregistré près de 10 000 PDI¹¹⁷, chiffre qui est descendu à environ 4 000 en juillet 2020¹¹⁸. La présence encore importante de PDI à Birao pourrait donc expliquer ce besoin prévalent en abri/BNA.

6.3. Les préfectures du sud-ouest : Mambéré-Kadéï, Lobaye et Sangha-Mbaéré¹¹⁹

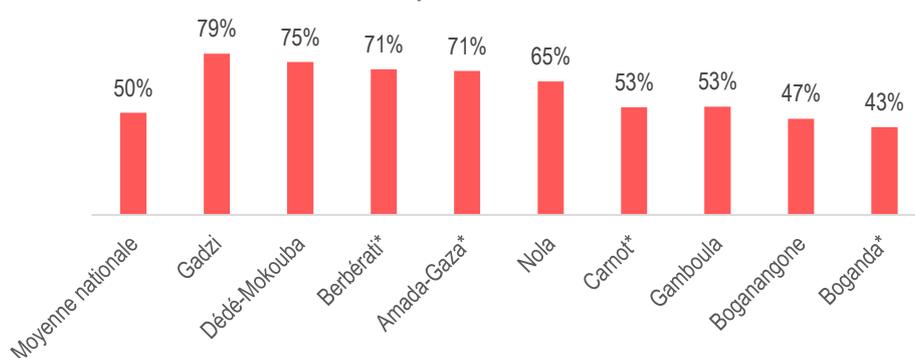
Au sud-ouest du pays, certaines sous-préfectures de la Mambéré-Kadéï, de la Lobaye et de la Sangha-Mbaéré ont présenté des niveaux de besoins multisectoriels préoccupants, surtout en termes de sécurité alimentaire et EHA, ainsi qu'en protection et en éducation. Les sous-préfectures d'Amada-Gaza, Carnot et Nola avaient déjà été classées en phase 4 – urgence, dans les prévisions de l'IPC 2020 pour la période allant de mai à août 2020¹²⁰. En outre, une évaluation RRM sur les retournés dans la ville de Gamboula a relevé que 55% des ménages enquêtés avaient un score de diversité alimentaire faible et que 88% disposaient d'aucune réserve alimentaire de plus d'une semaine sinon moins¹²¹. Concernant l'EHA, les analyses de la DTM ont montré que la Mambéré-Kadéï était une des zones où l'accès à de l'eau a été souvent rapporté comme très difficile¹²².

Des problèmes de **protection** sont également à signaler dans la zone. Pendant les dernières années, la Mambéré-Kadéï a vu l'expansion des zones minières¹²³ et les sous-préfectures d'Amada-Gaza et de Gamboula, à la frontière camerounaise, ont connu une augmentation d'éleveurs, ce qui a pu causer des tensions liées à la transhumance¹²⁴. **La Mambéré-Kadéï a également présenté le pourcentage le plus élevé de ménages rapportant craindre pour la sécurité des filles et des femmes par peur de mariage forcé et pour la sécurité des garçons de moins de 18 ans par peur de travail forcé ainsi que le plus haut taux rapporté de travail d'enfants dans des secteurs particulièrement risqués.** Plusieurs incidents de protection ont également été signalés à Berbérati et Carnot¹²⁵.

Besoins multisectoriels et sectoriels

Après les zones appartenant à la poche de population décrite dans le paragraphe précédent, celles du sud-ouest du pays se sont avérées parmi les plus impactées en termes de besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes (score de sévérité du MSNI de 4 ou 4+), notamment **79% des ménages à Gadzi et 75% à Dédé-Mokouba.**

Figure 13. Pourcentage des ménages ayant des besoins multisectoriels extrêmes ou très extrêmes, par sous-préfecture



¹¹⁶ Association femmes évangélistes de Bossangoa (AFEB), Rapport d'évaluation des besoins humanitaires dans la sous-préfecture de Birao-Kabo, du 15 au 21 Janvier 2020.

¹¹⁷ OCHA, Mise à jour de la situation à Birao, préfecture de la Vakaga. Du 12 au 23 octobre 2019.

¹¹⁸ Bulletin humanitaire, République Centrafricaine, juillet 2020.

¹¹⁹ Les sous-préfectures sélectionnées dans cette poche sont les suivantes : Amada-Gaza, Berbérati, Carnot, Dédé-Mokouba, Gadzi et Gamboula dans la préfecture de la Mambéré-Kadéï ; Boganangone et Boganda dans la préfecture de la Lobaye ; Nola dans la préfecture de la Sangha-Mbaéré.

¹²⁰ IPC, Analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë – mise à jour de l'analyse de septembre 2019. Mai-août 2020 (projection), République Centrafricaine, mai 2020.

¹²¹ MSA RRM, Localité : Ville de Gamboula, Commune : Basse Mboumbé, Sous-préfecture : Gamboula / Préfecture : Mambéré Kadéï, novembre 2020.

¹²² DTM, Rapport 10, République Centrafricaine, novembre 2020.

¹²³ MSA RRM, Localité : Ville de Gamboula, Commune : Basse Mboumbé, Sous-préfecture : Gamboula / Préfecture : Mambéré Kadéï, novembre 2020.

¹²⁴ Institut français des relations internationales (IFRI), Les peuls mbororo dans le conflit centrafricain. Note 13 2020.

¹²⁵ UNHCR, Rapport mensuel de monitoring de protection. Nana Mambéré – Mambéré-Kadéï, août 2020.

Les principaux déterminants des besoins multisectoriels étaient des **besoins sectoriels en EHA et/ou en sécurité alimentaire**, auxquels s'ajoutaient des besoins en protection et en éducation dans certaines zones. **A Gamboula, 91% des ménages avaient des besoins en sécurité alimentaire, suivie par Amada-Gaza (74%*), Boganda (73%*), Dédé-Mokouba (72%) et Boganangone (68%*)**. Le rCSI, le FCS et le HHS ont contribué à divers degrés à déterminer ces besoins (voir Tableau 6 ci-dessous).

Dédé-Mokouba et Gamboula ont présenté les niveaux les plus sévères de rCSI, avec 79% et 78% des ménages ayant un rCSI élevé. Toutes les sous-préfectures considérées avaient une plus grande proportion de ménages ayant un FCS pauvre par rapport à la proportion nationale, et presque un quart des ménages avait un HHS sévère à Gamboula, contre la moyenne nationale de 8%. Ces besoins particulièrement sévères à Gamboula pourraient s'être aggravé suite à une diminution des activités agricoles, due à la présence d'un groupe armé sur la zone ainsi qu'à la découverte et ouverture de plusieurs mines, poussant les cultivateurs à abandonner les activités agricoles pour des activités minières¹²⁶.

Tableau 6. Répartition des ménages par scores rCSI, FCS et HHS, dans les cinq (5) sous-préfectures de cette poche avec les besoins les plus élevés en sécurité alimentaire¹²⁷

	Niveau	Moyenne nationale	Amada-Gaza	Boganangone	Boganda	Dédé-Mokouba	Gamboula
rCSI	Bas	12%	0%	9%	20%*	3%	2%
	Moyen	48%	56%*	58%	42%	18%	20%
	Elevé	40%	44%*	33%	38%*	79%	78%
FCS	Acceptable	60%	59%*	23%*	33%	42%*	46%
	Limite	27%	19%*	42%	40%*	41%	32%
	Pauvre	13%	22%*	35%*	28%*	16%*	22%
HHS	Minimal	22%	7%*	6%	21%*	17%	10%
	Modéré	70%	83%*	88%*	72%*	69%*	67%
	Sévère	8%	10%*	6%*	8%*	14%	23%

Les zones les plus affectées par des besoins en EHA étaient Gadzi (93% des ménages), Boganangone (85%), Dédé-Mokouba (83%) et Nola (77%), avec la majorité des ménages rapportant avoir des problèmes d'accès à l'eau ainsi qu'à des latrines hygiéniques, comme montré dans les figures à la page suivante. Gadzi a présenté la plus haute proportion de ménages ayant des besoins en EHA, avec 75%* des ménages rapportant utiliser une source d'eau non améliorée ou de l'eau de surface pour boire, suivie par Dédé-Mokouba et Nola, où ce pourcentage a atteint respectivement 48%* et 36%, contre 26% au niveau national. Les pourcentages les plus élevés de ménages rapportant pratiquer la défécation à l'air libre ont été trouvés dans les sous-préfectures de Dédé-Mokouba (38%*) et de Gadzi (26%*), alors que cette proportion se rapprochait de la moyenne nationale (12%) à Boganangone (18%) et à Nola (16%).

Il est important de remarquer qu'à **Boganangone** les indicateurs susmentionnés ne peuvent que partiellement expliquer les besoins sectoriels en EHA, malgré un pourcentage inquiétant de ménages ayant comme source d'eau principale pour boire l'eau de surface (16% contre 2% au niveau national). En effet, pour 33% des ménages vivant dans cette sous-préfecture, le besoin en EHA a été déterminé par le score de privation calculé en fonction des indicateurs non critiques¹²⁸. La présence de plusieurs manques relatifs aux différentes dimensions du besoin en EHA a pu être relevée dans cette zone.

¹²⁶ MSA RRM, Localité : Ville de Gamboula, Commune : Basse Mboumbé, Sous-préfecture : Gamboula / Préfecture : Mambéré Kadei, novembre 2020.

¹²⁷ Les cellules en rouge indiquent que les pourcentages au niveau des sous-préfectures ont dépassé ceux au niveau national.

¹²⁸ Veuillez consulter les annexes 8 et 11 pour plus de détails sur la méthodologie de calcul des LSG.

Figure 14. Répartition des ménages ayant rapporté comme source principale pour boire de l'eau provenant d'une source non améliorée ou de l'eau de surface, dans quatre (4) sous-préfectures

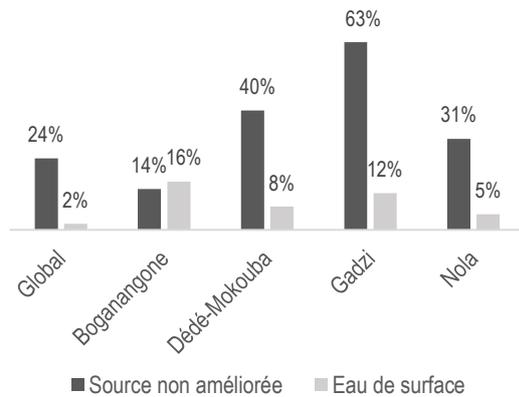
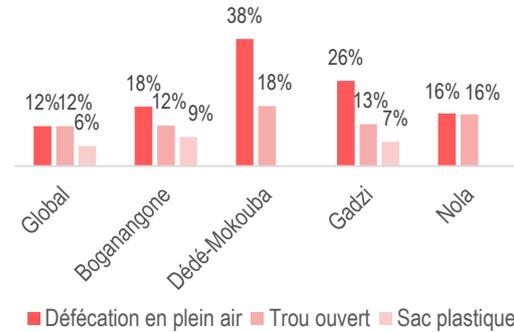


Figure 15. Répartition des ménages par type d'infrastructure d'assainissement non hygiénique utilisée, dans quatre (4) sous-préfectures



Il est également intéressant de noter qu'alors que la sous-préfecture de **Gamboula** faisait face à des conditions préoccupantes en sécurité alimentaire, le niveau de besoins en EHA semble significativement moins extrême (5% des ménages avaient des besoins extrêmes ou très extrêmes au moment de la collecte de données). Une MSA RRM datant de novembre 2020 avait déjà noté le faible niveau de besoin en EHA des populations vivant dans le centre de Gamboula et avait soulevé la présence de 26 points d'eau fonctionnels dans le centre ville, outre ceux qui étaient en construction au moment de la collecte de données¹²⁹.

Enfin, des problèmes de **protection** dans la zone ont été relevés. Dans la préfecture de la Mambéré-Kadéï, en particulier, au sein des ménages qui craignaient pour la sécurité des filles (34%* des ménages ayant des filles), 76%* ont rapporté un risque de mariage forcé ou précoce (avant 18 ans) et 66%* de violences sexuelles¹³⁰. En revanche, 41%* des ménages craignant pour la sécurité des garçons (34%* des ménages ayant des garçons), ont rapporté un risque de travail forcé. Ce dernier résultat pourrait être attribué à la présence de chantiers miniers dans la zone. En effet, des enfants étaient impliqués dans des types de travail risqué dans 7% des ménages ayant rapporté qu'au moins un de leur enfant travaillait, contre une moyenne nationale de 1%. Dans l'évaluation RRM de Gamboula, il est en effet rapporté que les enfants « semblaient constituer un outil de production dans les mines » et que cela les empêchait d'aller à l'école¹³¹. Il a également été relevé lors de cette alerte que certains ménages de rapatriés spontanés (très présents dans la zone), étant incertains de leur capacité financière à inscrire leurs enfants à l'école, et préféreraient donc profiter de la possibilité de recevoir un revenu supplémentaire en envoyant l'enfant travailler sur les chantiers miniers¹³². Il n'est donc pas étonnant que cette sous-préfecture ait été également celle avec la plus grande proportion de ménages avec un besoin sectoriel en éducation, 56%¹³³.

L'ampleur et la sévérité des besoins multisectoriels rapportés dans cette zone soulignent donc **la possibilité d'envisager une plus grande attention de la part des acteurs humanitaires, de relèvement et de développement dans le sud-ouest du pays**, surtout en termes d'interventions structurelles et de long terme.

¹²⁹ MSA RRM, Localité : Ville de Gamboula, Commune : Basse Mboumbé, Sous-préfecture : Gamboula / Préfecture : Mambéré Kadéï, novembre 2020.

¹³⁰ Ces chiffres sur les risques mentionnés pour les filles se réfèrent au sous-groupe de ménages qui avaient des filles et qui ont rapporté craindre pour leur sécurité. Pourtant ils sont à considérer à titre indicatif uniquement. La même précaution s'applique pour la phrase suivante concernant les risques pour les garçons.

¹³¹ MSA RRM, Localité : Ville de Gamboula, Commune : Basse Mboumbé, Sous-préfecture : Gamboula / Préfecture : Mambéré Kadéï, novembre 2020.

¹³² *Ibid.*

¹³³ Taux présenté également dans les sous-préfectures de Dédé-Mokouba et de Nola.

Zoom sur les zones difficiles d'accès

Les cinq (5) sous-préfectures de **Bambouti, Djéma, Kouï, Ouadda et Yalinga** ont été évaluées à travers la méthodologie AoK, qui permet de collecter les informations au niveau des localités via des enquêtes auprès d'informateurs clés (IC)¹³⁴.

Tout comme les résultats des enquêtes ménages, **des problèmes importants de protection** ont été observés, en particulier dans les sous-préfectures de Bambouti et de Kouï, qui ont présenté une plus haute proportion de localités où la sécurité a été rapportée comme une préoccupation pour une majorité de ménages. De plus, à Kouï, la cause la plus fréquemment rapportée de la plupart des décès était due aux conflits et à la violence, résultat qui est largement lié aux affrontements précédant la collecte de données dans la zone¹³⁵. En outre, au sein de chacune de ces sous-préfectures, les risques les plus souvent mentionnés étaient les violences sexuelles et le mariage forcé pour les filles et les femmes, le travail et le recrutement forcés pour les hommes et les garçons. La violence entre voisins a été également mentionnée comme risque présent à Ouadda et Yalinga, alors que la séparation de la famille constituait le risque principal rapporté à Djéma. L'insécurité a été rapportée comme cause qui a entravé l'accès aux champs à Bambouti, Kouï, Djéma et Ouadda, des localités où l'économie se base principalement sur l'agriculture et le maraichage.

Plusieurs difficultés ont été rencontrées pour avoir un **accès à l'eau**, principalement à cause de la distance aux points d'eau à Bambouti, Djéma et Kouï et de l'insécurité à Ouadda. L'**accès à la santé** aurait été entravé dans ces zones notamment à cause de l'absence d'infrastructures à proximité, parfois détruites lors des conflits, du manque de médicaments et de personnel qualifié. Finalement, **la présence d'enfants présentant les symptômes de malnutrition** a été rapportée dans la plupart des localités évaluées.

Le **taux de fréquentation scolaire** estimé par les IC était particulièrement bas à Bambouti, où l'insécurité a été rapportée comme l'obstacle principal freinant l'accès à l'école. Il est également important de noter la **forte inégalité entre les genres** : de plus hautes proportions de garçons ont été rapportés comme fréquentant régulièrement l'école par rapport aux filles dans toutes les sous-préfectures évaluées.

La **manière préférée rapportée pour donner un avis aux fournisseurs sur l'aide humanitaire** reçue était au sein de **réunions communautaires**.

¹³⁴ Des fiches d'information détaillées pour chaque sous-préfecture ont été publiées séparément : REACH, Fiches d'information zone de connaissance (AoK), juillet/août 2020 : [Bambouti](#), [Djéma](#), [Kouï](#), [Ouadda](#), [Yalinga](#).

¹³⁵ MSA RRM, Localités : Kouï / Commune : Kouï Sous-préfecture : Kouï / Préfecture : Ouham Pende, mai 2020.

CONCLUSION

L'ICCG d'OCHA et l'IMAWG, avec le soutien de REACH, ont conduit une MSNA durant l'été 2020 à l'échelle nationale pour la deuxième fois en RCA, dans le but de mieux **comprendre les besoins multisectoriels des ménages, d'améliorer les stratégies de réponse basées sur des données actualisées et d'informer le cycle de programmation humanitaire 2021**. Des informations actualisées comparables entre zones géographiques, entre groupes de population et dans le temps ont en outre été mises à disposition de la communauté humanitaire.

La collecte de données a eu lieu du 16 juin au 3 septembre 2020 dans 67 sous-préfectures définies comme accessibles selon des critères sécuritaires et logistiques. Les données ont permis la réalisation d'analyses détaillées sur les besoins sectoriels et multisectoriels, ainsi que sur les priorités des ménages au niveau national et préfectoral par groupe de population ciblé et au niveau des sous-préfectures indépendamment du groupe de population. Les groupes de population ciblés étaient les ménages déplacés, les ménages retournés/rapatriés, les ménages PDI en site ou lieu de regroupement et les ménages PDI en famille d'accueil.

Il est ressorti que **92% des ménages en RCA en 2020 avaient des besoins multisectoriels et 50% des ménages avaient des besoins multisectoriels considérés comme extrêmes ou très extrêmes**, principalement déterminés par des besoins sectoriels en protection, en EHA et en sécurité alimentaire. De hautes proportions de ménages, dans **tous les groupes de population analysés ont été déterminés comme ayant des besoins multisectoriels** ; les ménages PDI et retournés ou rapatriés ayant en moyenne un nombre significativement plus élevé de besoins sectoriels coexistant au sein du même ménage, par rapport aux ménages non déplacés.

Les **besoins étaient généralement plus marqués dans les zones rurales que dans celles urbaines**, ce qui indique la fragilité des zones reculées, caractérisées par un manque historique et structurel de services. Une **vulnérabilité préexistante**, basée sur les caractéristiques de la composition du ménage, semblerait également avoir été un facteur largement associé avec la présence de besoins sectoriels. Il est en outre important de noter que la plupart des ménages ayant des besoins multisectoriels ont eu recours à des **stratégies d'adaptation négatives**, ce qui peut ultérieurement éroder leurs moyens de subsistance et aggraver leurs besoins sur le long terme, tant en termes d'ampleur que de sévérité. Les **trois priorités** rapportées par la population au niveau national concernant la réponse humanitaire souhaitée étaient une assistance pour l'accès à la nourriture, à la santé et aux biens non alimentaires.

Trois poches de population avec des besoins particulièrement préoccupants ont été identifiées. En cohérence avec les résultats d'autres évaluations, **les ménages retournés ont rencontré des difficultés dans les zones de retour et présentaient une proportion plus élevée ayant des besoins multisectoriels extrêmes et très extrêmes par rapport aux autres groupes de population**, des besoins sectoriels extrêmes en EHA ayant particulièrement déterminé ce résultat.

Deuxièmement, **la préfecture de la Basse-Kotto, la sous-préfecture limitrophe de Kouango dans la Ouaka, ainsi que des sous-préfectures du nord du pays (de Ngaoundaye en passant par la Nangha-Boguila, Markounda, Batangafo, Kabo, Kaga-Bandoro, Ouanda-Djallé et jusqu'à Birao) étaient parmi les zones les plus préoccupantes**. En effet, outre le fait d'avoir été touchées par des tensions et conflits de différentes natures pendant les dernières années, et malgré que des proportions particulièrement hautes de ménages faisant face à des besoins multisectoriels aient été constatées dans toutes les sous-préfectures, ces zones ont présenté des **niveaux d'ampleur et de sévérité des besoins parmi les plus élevés du pays**.

Enfin, **le sud-ouest du pays a présenté des résultats relativement préoccupants**, spécialement dans certaines sous-préfectures de la Mambéré-Kadéï, de la Lobaye et de la Sangha-Mbaéré, avec **des besoins sectoriels importants en sécurité alimentaire, en EHA, en protection et en éducation**.

En plus de pouvoir informer les membres de la communauté humanitaire, cette évaluation permet de mieux comprendre les besoins des ménages vivant en RCA et les résultats tendent à montrer la nécessité de porter une

attention particulière à certains sous-ensembles de la population. C'est dans cet esprit que **la MSNA visera à évaluer les besoins multisectoriels des ménages au niveau national en 2021 afin de suivre l'évolution des besoins**. Ceci semble d'autant plus pertinent suite aux événements liés aux élections présidentielles et législatives de décembre 2020, suspectés d'avoir aggravé les conditions de vie des ménages, déjà extrêmement fragiles pour la majorité d'entre eux. **La qualité des données devra être l'une des priorités centrales** et une attention particulière sera dédiée à la collecte de certains indicateurs, notamment ceux relatifs à la situation d'handicap, à la fréquentation scolaire, aux indicateurs AAP et à la nutrition mesurant le MUAC, qui n'a pas pu être évalué à cause des mesures de prévention mises en place contre la COVID-19.

La complexité de la crise centrafricaine, caractérisée à la fois par des problèmes structurels au niveau national et par des chocs violents localisés, requiert un effort constant et conjoint de la part de la communauté humanitaire, que ce soit pour répondre à des urgences de manière rapide, comme le fait le RRM, pour répondre à des problèmes structurels face aux difficultés d'accès aux services de base pour une large partie de la population, pour construire un plan solide de développement et de relèvement du pays mais aussi pour continuer la réalisation d'évaluations des besoins des ménages sur une base régulière. **La compréhension des besoins de la population joue en effet un rôle clé actuellement au sein de la planification humanitaire**, permettant de mieux cerner les différentes options envisageables pour répondre au mieux aux besoins de la population et **améliorer les conditions de vie des personnes en RCA, avec des interventions d'urgence ou de développement plus pertinentes, efficaces et efficaces**.

ANNEXES

Annexe 1. [Termes de Référence, incluant le questionnaire](#)

Annexe 2. [Base de données](#)

Annexe 3. [Tableaux d'analyses](#)

Annexe 4. [Guides internes sur la méthodologie de nettoyage des données](#)

Annexe 5. Nombre d'enquêtes planifiées et réalisées par sous-préfecture, préfecture et groupe de population

Localités	Ménages non déplacés		Ménages PDI en FA		Ménages PDI en site ou lieu de regroupement		Ménages retournés/ rapatriés		Total	
	Planifiées ¹³⁶	Réalisées ¹³⁷	Planifiées	Réalisées	Planifiées	Réalisées	Planifiées	Réalisées	Planifiées	Réalisées
	7006	6326	2350	2065	1273	1158	2606	2174	13235	11723
Bamingui-Bangoran	256	220	64	72	112	95	72	29	504	416
Bamingui	128	104	64	47	0		24	10	216	161
Ndélé	128	116	0	25	112	95	48	19	288	255
Bangui	126	103	126	111	105	84	126	98	483	396
Basse-Kotto	304	294	248	227	128	123	384	325	1064	969
Alindao	32	29	72	69	128	123	24	24	256	245
Kembé	72	58	48	46	0	0	40	42	160	146
Mingala	48	47	88	84	0	0	16	17	152	148
Mobaye	96	89	40	28	0	0	40	22	176	139
Satéma	16	16	0	0	0	0	136	121	152	137
Zangba	40	55	0	0	0	0	128	99	168	154
Haute-Kotto	136	67	128	97	40	32	216	206	520	402
Bria	136	67	128	97	40	32	216	206	520	402
Ouadda	Non-accessible								0	0
Yalinga	Non-accessible								0	0
Haut-Mbomou	144	149	128	156	128	129	160	163	560	597
Bambouti	Non-accessible								0	0
Djéma	Non-accessible								0	0
Obo	64	70	88	88	128	129	8	8	288	295
Zémio	80	79	40	68	0	0	152	155	272	302
Kémo	528	535	128	117	0	0	0	0	656	652
Dékoa	128	123	24	22	0	0	0	0	152	145
Mala	128	137	64	56	0	0	0	0	192	193
Ndjoukou	128	128	24	24	0	0	0	0	152	152
Sibut	144	147	16	15	0	0	0	0	160	162
Lobaye	632	480	120	100	0	0	120	89	872	669
Boda	128	121	40	39	0	0	0	0	168	160
Boganangone	128	71	8	5	0	0	0	0	136	76
Boganda	128	80	0	0	0	0	0	0	128	80
Mbaïki	120	120	72	56	0	0	48	41	240	217
Mongoumba	128	88	0	0	0	0	72	48	200	136
Mambéré-Kadéï	840	750	168	135	0	0	120	87	1128	972
Amada-Gaza	128	108	24	15	0	0	48	32	200	155
Berbérati	136	119	16	12	0	0	0	0	152	131
Carnot	128	127	24	21	0	0	0	0	152	148
Dédé-Mokouba	128	104	16	16	0	0	0	0	144	120
Gadzi	112	115	16	16	0	0	72	55	200	186
Gamboula	80	58	64	55	0	0	0	0	144	113
Sosso-Nakombo	128	119	8		0	0	0	0	136	119
Mbomou	320	320	216	208	136	132	336	307	1008	967
Bakouma	64	62	16	15	8	7	40	40	128	124
Bangassou	64	74	88	84	16	16	136	122	304	296
Gambo	88	83	0	2	0	0	64	53	152	138
Ouango	96	94	24	22	0	0	64	61	184	177
Rafaï	8	7	88	85	112	109	32	31	240	232

¹³⁶ Le nombre d'enquêtes planifiées inclut un *buffer* de 15%, qui a été ajouté en amont de la collecte de données afin de pallier la perte d'entretiens lors de la phase de nettoyage des données. Pourtant, le niveau de représentativité statistique ciblé de +/- 10% de marge d'erreur avec un niveau de confiance de 92% pourrait avoir été atteint si au moins 87% des enquêtes planifiées ont été réalisées.

¹³⁷ Après la phase de nettoyage des données.

Localités	Ménages non déplacés		Ménages PDI en FA		Ménages PDI en site ou lieu de regroupement		Ménages retournés/ rapatriés		Total	
	Planifiées	Réalisées	Planifiées	Réalisées	Planifiées	Réalisées	Planifiées	Réalisées	Planifiées	Réalisées
Nana-Gribizi	248	208	128	88	128	86	176	102	680	484
Kaga-Bandoro	128	113	128	88	128	86	144	74	528	361
Mbrès	120	95	0	0	0	0	32	28	152	123
Nana-Mambéré	384	442	128	146	0	0	128	120	640	708
Abba	128	128	0	0	0	0	0	0	128	128
Baboua	80	73	32	36	0	0	48	46	160	155
Baoro	88	114	0	2	0	0	48	3	136	119
Bouar	88	127	96	108	0	0	32	71	216	306
Ombella M'Poko	760	652	128	93	112	109	88	83	1088	937
Bimbo	128	100	128	93	112	109	88	83	456	385
Boali	128	112	0	0	0	0	0	0	128	112
Bogangolo	120	103	0	0	0	0	0	0	120	103
Bossembélé	128	127	0	0	0	0	0	0	128	127
Damara	128	113	0	0	0	0	0	0	128	113
Yaloke	128	97	0	0	0	0	0	0	128	97
Ouaka	512	507	152	150	128	121	216	217	1008	995
Bakala	88	86	32	31	0	0	8	8	128	125
Bambari	112	113	112	111	128	121	112	109	464	454
Grimari	104	104	8	8	0	0	24	31	136	143
Ippy	80	77	0	0	0	0	48	47	128	124
Kouango	128	127	0	0	0	0	24	22	152	149
Ouham	696	638	128	116	128	94	200	125	1152	973
Batangafo	56	24	0	0	80	48	64	15	200	87
Bossangoa	136	119	8	7	0	0	0	0	144	126
Bouca	112	121	24	24	16	16	0	0	152	161
Kabo	96	86	64	53	32	30	32	16	224	185
Markounda	16	19	32	32	0	0	104	94	152	145
Nana-Bakassa	152	146	0	0	0	0	0	0	152	146
Nangha-Boguila	128	123	0	0	0	0	0	0	128	123
Ouham-Pendé	560	421	144	82	0	0	264	223	968	726
Bocaranga	104	84	72	42	0	0	56	41	232	167
Bossemélé	112	111	8		0	0	8	7	128	118
Bozoum	120	90	0	0	0	0	16	21	136	111
Koui	Non-accessible								0	0
Ngaoundaye	64	19	40	26	0	0	80	67	184	112
Paoua	160	117	24	14	0	0	104	87	288	218
Sangha-Mbaéré	392	363	112	55	0	0	0	0	504	418
Bambio	128	110	0	0	0	0	0	0	128	110
Bayanga	128	121	0	0	0	0	0	0	128	121
Nola	136	132	112	55	0	0	0	0	248	187
Vakaga	168	177	104	112	128	153	0	0	400	442
Birao	56	108	64	81	128	153	0	0	248	342
Ouanda-Djallé	112	69	40	31	0	0	0	0	152	100

Annexe 6. Critères d'inclusion des localités dans la base d'échantillonnage

- 1) Toutes zones étant trop éloignées d'une route (basé sur le réseau des routes recensées croisé avec des données GPS) ont été exclues. Pour des questions d'accessibilité logistiques, les zones se situant à plus d'1 kilomètre d'une route ne sont donc pas prises en compte dans le territoire à couvrir.
- 2) Le territoire ayant moins de 200 habitants par kilomètre carré n'est pas considéré comme zone densément peuplée dans laquelle des enquêtes ménages pourraient être réalisées. Cette règle ne s'applique pas pour les sites de déplacés ou lieux de regroupement.
- 3) Pour des raisons sécuritaires, les bandes frontalières de 25 kilomètres le long de la Bamingui-Bangoran et de 10 kilomètres le long de l'Ouham, l'Ouham-Pendé, Nana-Mambéré et Mambéré-Kadéï ont été exclues.
- 4) Les zones éloignées de plus de 30 kilomètres au nord et 13 kilomètres au sud de la ville de Bria, dans la Haute-Kotto, ont été exclues pour des raisons sécuritaires ainsi que l'axe menant à Yalinga.
- 5) Dans le Haut-Mbomou, seule la ville de Obo dans la sous-préfecture de Obo est accessible pour des raisons sécuritaires. Les sites de déplacés ou lieux de regroupements en dehors de la ville seront éventuellement considérés comme accessibles. Dans la sous-préfecture de Zémio, l'accès est limité autour de la ville et sur certains axes uniquement.
- 6) Dans la Vakaga, seule la ville de Birao et l'axe menant à Takandja ont été retenus pour des raisons d'accessibilité lors de la saison pluvieuse. L'axe menant à Ouanda-Djallé est défini comme accessible mais peut être réévalué dépendamment de la situation logistique.
- 7) Pour raisons sécuritaires, toutes les zones au nord de l'axe Baboua-Bouar-Baoro dans la Nana-Mambéré n'ont pas été couvertes.

Annexe 7. Agenda de la formation des chargés de terrain et des enquêteurs

- Introduction sur REACH et sur la MSNA.
- Instructions pour l'usage des matériels.
- Méthodologie d'échantillonnage et identification des ménages.
- Ethique et comportement de l'enquêteur lors de l'enquête.
 - Présentation, introduction de REACH et de l'objectif de l'évaluation à la personne potentiellement à interroger. Utilisation de la langue locale et en utilisant un vocabulaire compréhensible par l'interlocuteur.
 - Interdiction d'interroger des mineurs de moins de 18 ans.
 - Consensus de la personne et caractère anonyme des informations recueillies.
 - Sélection de la personne dans le ménage qui a le plus d'informations / connaissances du ménage (gestion des finances, de l'éducation des enfants, conditions de vie, etc.).
 - Conduite pendant l'entretien (création d'un lien de confiance pour que la personne se sente à l'aise, interdiction de toute forme de négociation pour obtenir des informations, mener l'enquête avec une seule personne).
 - Fin de l'enquête, questions et remerciements.
 - Contrôle de la qualité de l'enquête.
- Explications des différentes sections de l'outil de collecte des données et définitions clés.
- Mesures de prévention de la COVID-19 à suivre pendant toute la durée de la mission.

Annexe 8. Méthodologie d'agrégation

Les LSG pour un secteur donné sont calculés en agrégeant les indicateurs de besoins non satisfaits par secteur¹³⁸. Pour la MSNA en 2020, une méthodologie d'agrégation simple a été développée, qui inclut deux types d'indicateurs : des « **indicateurs non critiques** » et des « **indicateurs critiques** » ou « **super critiques** », qui déterminent les scores de sévérité les plus élevés.

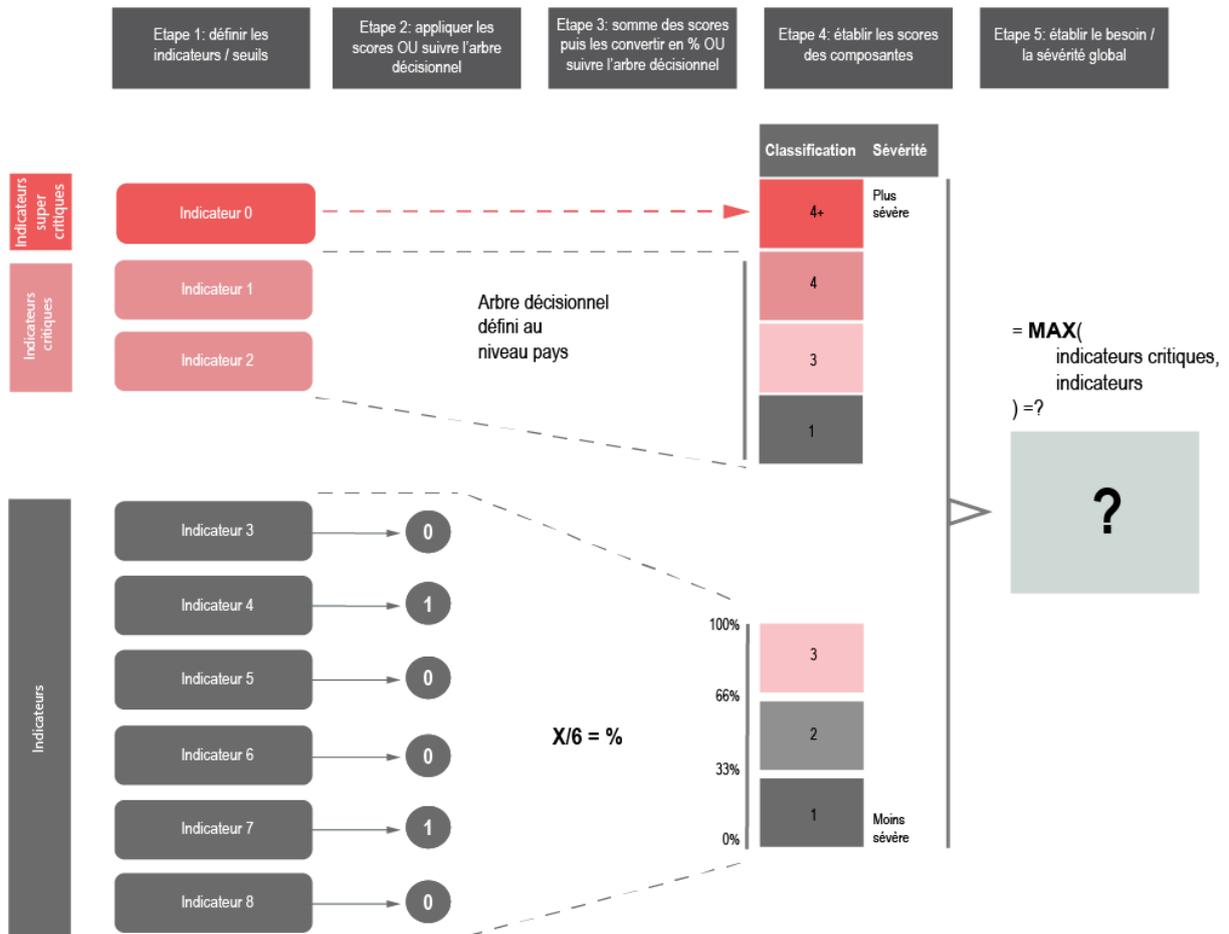
Les indicateurs non critiques sont agrégés avec l'approche d'agrégation de l'indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM). Chaque unité (un ménage par exemple) se voit attribuer un score de privation pour chaque indicateur non critique sur une échelle binaire : le ménage a un manque (score « 1 »)/n'a pas de manque (score « 0 »). Le seuil à partir duquel un ménage est considéré comme ayant un manque particulier est déterminé à l'avance pour chaque indicateur non critique. Un score de privation de chaque ménage est obtenu en calculant le pourcentage des privations subies, de sorte que le score de privation de chaque ménage se situe entre 0 et 100. Un score de privation de 0 à 33% permet d'attribuer un score de sévérité de 1, de 33,1% à 66% donne un score de 2 et un score de privation de 66,1% à 100% donne un score de 3. Des indicateurs critiques, qui, à eux seuls, indiquent un manque dans le secteur de manière générale, sont également sélectionnés pour chaque secteur. Le maximum entre le score de privation, calculé à partir des indicateurs non critiques, et les indicateurs critiques, est le score sectoriel final attribué à chaque ménage.

La section ci-dessous fournit des indications sur la manière de procéder à l'agrégation en utilisant des données au niveau des ménages.

- 1) Identifier les indicateurs non critiques qui mesurent les besoins ('manque') pour chaque secteur, en capturant les dimensions clés suivantes : l'accessibilité, la disponibilité, la qualité, l'utilisation et la connaissance. Fixer des seuils binaires : a (« 1 »)/n'a pas (« 0 ») de manque ;
- 2) Identifier les indicateurs critiques qui, à eux seuls, indiquent un manque dans le secteur de manière générale ;
- 3) Une fois les données collectées, identifier les scores individuels des indicateurs (0 ou 1) pour chaque ménage ;
- 4) Calculer le score de sévérité de chaque ménage, sur la base de l'arbre décisionnel suivant (adapté à chaque secteur) ;
 - a) Indicateur(s) « super » critique(s) : peuvent conduire à un 4+ si une situation extrême est constatée pour le ménage ;
 - b) Indicateurs critiques : en utilisant une approche par arbre décisionnel, une classe de sévérité est identifiée sur une échelle discontinue de 1 à 4 en fonction des scores de chacun des indicateurs critiques ;
 - c) Indicateurs non critiques : les scores de tous les indicateurs non critiques sont additionnés et convertis en pourcentage du total possible (par exemple, 3 manques sur 4 = 75%) pour identifier une classe de sévérité ;
 - d) Le score final de sévérité est obtenu en retenant le score le plus élevé généré par les indicateurs super critiques, critiques ou non critiques, comme indiqué dans la Figure 16 ci-dessous ;
- 5) Calculer la proportion de ménages ayant un score final de sévérité de 3 et plus, par secteur. Avoir un score de sévérité de 3 et plus dans un secteur est considéré comme avoir un LSG dans ce secteur ;
- 6) Identifier les ménages qui n'ont pas de LSG mais qui ont un CG ;
 - a) Identifier les scores des indicateurs individuels (0 ou 1) pour les indicateurs CG, parmi les ménages ayant un score de sévérité de 1 ou 2 ;
 - b) Si un indicateur CG a un score de 1, le ménage est catégorisé comme ayant un CG.

¹³⁸ Veuillez consulter l'annexe 11 pour les détails sur les indicateurs de besoins non satisfaits utilisés par secteur.

Figure 16. Identification des LSG par secteur – exemple



Annexe 9. Estimation de la sévérité globale des besoins

L'indice des besoins multisectoriels (MSNI) est une mesure de la sévérité globale des besoins humanitaires d'un ménage (exprimée sur une échelle de 1 à 4+) et basée sur les scores de sévérité LSG sectoriels les plus hauts de chaque ménage. Le MSNI est déterminé au travers des étapes suivantes :

- 1) Tout d'abord, la sévérité de chacun des LSG sectoriels est calculée par ménage, comme illustré dans l'annexe précédente.
- 2) Ensuite, un score de sévérité final (MSNI) est déterminé pour chaque ménage en fonction du score de sévérité LSG sectoriel le plus haut identifié pour chaque ménage.

Comme présenté dans le Tableau 7 ci-dessous, le ménage 1 a un MSNI final de 4 parce que c'est le score de sévérité le plus haut, parmi tous les LSG au sein de ce ménage.

Tableau 7. Exemples de scores MSNI par ménage basés sur les résultats de l'analyse sectorielle

	Score de sévérité LSG par secteur						MSNI final
	SECAL	EHA	Santé/Nutrition	ABNA	Education	Protection	
Ménage 1	4	4	4	4	3	3	4
Ménage 2	2	2	4	2	1	1	4
Ménage 3	3	3	3	4+	2	1	4+
Etc.	2	3	1	1	2	1	3

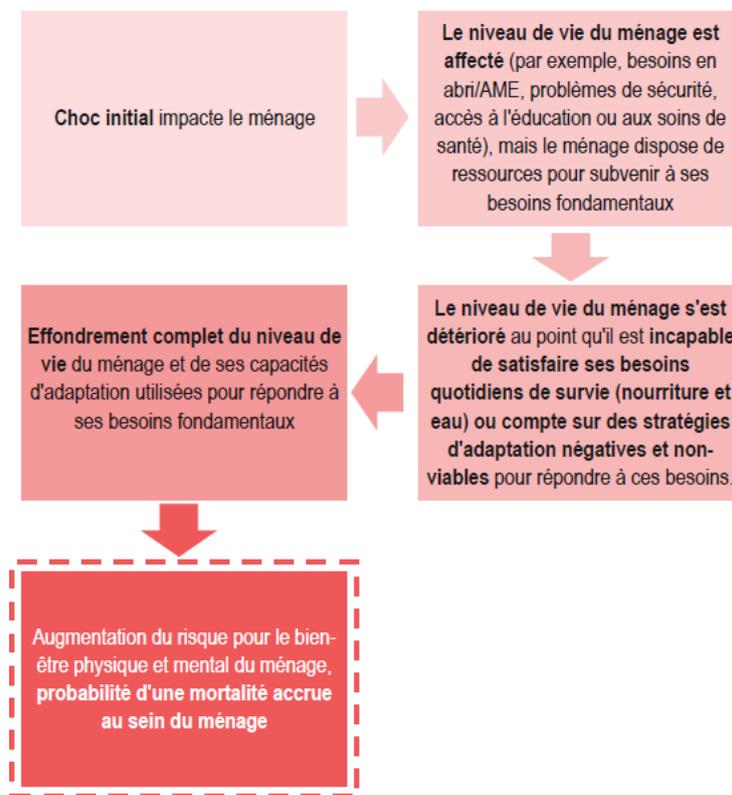
Limites principales : le score final MSNI sera le même (4) que le ménage ait un LSG très sévère dans un seul secteur en particulier (par exemple en Santé/Nutrition pour le Ménage 2 ci-dessus) OU plusieurs LSG simultanés dans différents secteurs (par exemple en sécurité alimentaire, santé, EHA et ABNA pour le Ménage 1 ci-dessus). Si cette méthode est pertinente du point de vue de la planification de la réponse humanitaire au niveau global (si un ménage a des besoins extrêmes dans un secteur, ceci implique la mise en œuvre d'une intervention humanitaire quelle que soit la concomitance des besoins sectoriels), des analyses supplémentaires se doivent d'être conduites pour comprendre les différences d'ampleur en matière de sévérité entre les différents ménages.

Annexe 10. Échelle de sévérité

L'échelle de sévérité s'inspire du JIAF, un cadre analytique en cours d'élaboration au niveau global visant à mieux comprendre les besoins des populations affectées. Il mesure une détérioration progressive de la situation d'un ménage, vers le pire résultat humanitaire possible (voir Figure 17 ci-dessous).

Alors que l'échelle de sévérité du JIAF comprend 5 classifications allant de 1 (aucun/minimal) à 5 (catastrophique), seule une échelle de 1 (aucun/minimal) à 4+ (extrême+) est utilisée pour les besoins de la MSNA. Un score de "4+" est utilisé lorsque les données indiquent que la situation pourrait être catastrophique. Cela s'explique par le fait que les données nécessaires pour l'attribution d'un score de 5 (catastrophique) sont principalement obtenues au niveau de la zone (par exemple, les taux de mortalité, la prévalence de la malnutrition, etc.), ce qui est difficile à prendre en compte dans une analyse au niveau des ménages. En outre, étant donné que les recommandations globales sur les définitions exactes de chaque classe doivent encore être finalisées, et les implications en matière de réponse de la classification d'un ménage ou d'une zone en classe 5 (catastrophique), REACH n'est pas en mesure de vérifier de manière indépendante si une situation catastrophique (classe 5) est en train de se produire.

Figure 17. Justification de l'échelle de sévérité



Annexe 11. Indicateurs utilisés pour le calcul des besoins sectoriels (LSG), du manque de capacité (CG) et des vulnérabilités préexistantes

Abri/BNA

Indicateurs critiques	1	3	4
Type d'abri	Maison en dur, finie (briques cuites/parpaings, avec ciment), Maison en dur non finie Maison en semi dur Habitat à long terme en paille/ habitat traditionnel	Abri collectif, tente, abris d'urgence	Aucun
Dommages graves de l'abri	Aucun de ces dommages	Dommages structurels graves impliquant des dangers potentiellement mortels OU Effondrement total de la structure	
Score critique de 1 à 4			

Indicateurs non critiques	0 (pas de manque)	1 (manque)
Type de toiture	Tôle Paille (traditionnel ou d'urgence)/en bambou	Bâche Pas de toiture
Accès à un abri sûr et sain	Pas de problème ou UN problème parmi les problèmes suivants : <ul style="list-style-type: none"> Manque d'isolation contre le froid, Fuites en cas de pluie légère, Fuites lors de fortes pluies, Aération limitée (moins de 0,5 m² d'aération dans chaque pièce, y compris la cuisine), Présence de saleté ou de débris (amovibles), Présence de saleté ou de débris (non amovibles) 	Au moins DEUX parmi les problèmes suivants : <ul style="list-style-type: none"> Manque d'isolation contre le froid, Fuites en cas de pluie légère, Fuites lors de fortes pluies, Aération limitée (moins de 0,5 m² d'aération dans chaque pièce, y compris la cuisine), Présence de saleté ou de débris (amovibles), Présence de saleté ou de débris (non amovibles).
L'abri répond aux normes techniques et de performance établies	Aucun dommage ou défaut	Au moins un dommage parmi les suivants : <ul style="list-style-type: none"> Ouverture ou fissures dans le toit Toit partiellement effondré Fenêtres brisées ou fissurées Portes extérieures cassées / ne pouvant pas se fermer correctement Portes ou fenêtres extérieures manquantes Grandes fissures / ouvertures dans la plupart des murs Quelques fissures dans certains murs Certains murs se sont complètement effondrés Sol endommagé Fondation endommagée ou déplacée Autre (préciser)
Nb de pièce par personne	$\geq 1/2$	$< 1/2$
Score BNA	Score BNA < 3	Score BNA ≥ 3
Score indicateur =	Score : X/5	

Éducation

Indicateurs critiques	1	2	3
Inscription scolaire (enfants entre 3 et 17 ans)	>=80% d' enfants dans le ménage inscrits	>40% ET <80% d' enfants dans le ménage inscrits	<=40% d' enfants dans le ménages inscrits
Score critique de 1 à 3			

Indicateurs non critiques	0 (pas de manque)	1 (manque)
Déscolarisation (avant COVID-19)	Aucun enfant n'a abandonné l'école	Au moins un enfant a abandonné l'école
Diplôme le plus élevé dans le ménage	Niveau secondaire ou plus	Niveau primaire ou moins
Barrière à l'accès scolaire	Pas de barrière	Présence de barrière pour l'accès à l'école
Score indicateur =	Score : X/3	

EHA

Indicateurs critiques	1	3	4	4+
Source principale d'eau pour boire	Source améliorée à domicile OU source améliorée à moins de 30 minutes OU source non-améliorée à moins de 30 minutes ET le ménage a un kit de traitement	Source améliorée ET plus de 30 minutes OU Source non-améliorée ET kit de traitement ET plus de 30 minutes	Source non-améliorée ET pas de kit de traitement pour la purification de l'eau	Eau de surface (cours d'eau, fleuve, rivière, ruisseau, lac, étang, mare, flaque, eau stagnante)
Infrastructure sanitaire disponible	Latrines hygiéniques (latrines à siphon d'eau (toilettes avec chasse d'eau), latrines fosse avec dalle et plate-forme, latrines ventilées améliorées, latrines à fosse surélevée)	Latrines non-hygiénique ou DAL (trou ouvert, WC seau, sac plastique, pas de latrines, défécation en plein air)		
Score critique de 1 à 4+				

Indicateurs non critiques	0 (pas de manque)	1 (manque)
Accès à suffisamment d'eau	Suffisamment d'eau pour boire, cuisiner, se laver et autres besoins domestiques	Insuffisamment d'eau pour au moins l'une de ces activités
Difficultés d'accès à l'eau	Non	Oui
Infrastructure sanitaire partagée	Latrine hygiénique partagée avec moins de 20 personnes OU Latrine hygiénique privée	Latrine hygiénique partagée avec plus de 20 personnes
Accès aux installations sanitaires	Plus que suffisant Suffisant Juste assez suffisant	Insuffisant Pas suffisant du tout
Accès à du savon	Oui (montré ou non)	Non
Lavage des mains	Se lavent les mains à au moins un moment clé	Ne se lavent les mains à aucun moment clé
Recours à des stratégies d'adaptation négatives en EHA (eau et savon)	Pas de stratégie utilisée	Réduire la quantité d'eau utilisée à des fins domestiques (pour boire, laver, cuisiner, etc.) OU Utiliser de l'eau non sûre (sans la bouillir ou la purifier) d'une source non-améliorée
Score indicateur =	Score : X/7	

Nutrition

Indicateurs critiques	1	2	3	4	4+
Malnutrition et accès aux soins	Pas d'enfants de moins de 5 ans dans le ménage OU pas d'enfants dépistés malnutris	Si enfant dépisté malnutri ET a eu accès à un établissement de santé (à moins de 1 heure de marche ou 5 kilomètres) pour le traitement de la malnutrition aiguë ET tous les enfants malades ont guéri	Si enfant dépisté malnutri ET a eu accès à un établissement de santé (à moins de 1 heure de marche ou 5 kilomètres) pour le traitement de la malnutrition aiguë ET au moins un enfant dans le ménage n'a pas guéri	Si enfant dépisté malnutri ET n'a pas eu accès à un établissement de santé (à moins de 1 heure de marche ou 5 kilomètres) pour le traitement de la malnutrition aiguë	
Mortalité infantile	Pas de décès d'enfant à cause de diarrhée OU de manque de nourriture				Décès d'un enfant de moins de 5 ans à cause de diarrhée OU de manque de nourriture
Score critique de 1 à 4+					

Protection

Indicateurs critiques	1	2	3	4+
Travail enfant	Aucun enfant ne travaille		Au moins un enfant travaille dans un des domaines suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Agriculture/travaux champêtres • Pêche • Elevage/chasse • Petit commerce • Restauration • Artisanat (menuiserie, forge, soudure, etc.) • Construction/ Bâtiment • Travaux domestiques • Transport 	Au moins un enfant travaille dans un des domaines suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Carrière/mines • Militaire • Prostitution
Enfants de moins de 18 ans ne résidant actuellement pas dans le ménage	Tous les enfants biologiques de moins de 18 ans ne vivent dans le ménage OU ont quitté pour étudier	Au moins un enfant a quitté pour : <ul style="list-style-type: none"> • Chercher du travail/travailler • Etre avec d'autres membres de la famille/tuteurs 		Au moins un enfant a quitté le ménage pour : <ul style="list-style-type: none"> • Se marier • S'engager avec l'armée ou un groupe armé • Avoir été kidnappé ou enlevé • Avoir disparu (est parti et sans nouvelles) • S'être perdu pendant les déplacements • Etre détenu/arrêté
Travail forcé	Aucun membre du ménage n'a été forcé de travailler		Au moins un membre du ménage est forcé de travailler dans un des domaines suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Agriculture/exploitation forestière • Pêche • Production industrielle • Construction • Commerce de gros et de détail/réparation de véhicules automobiles et de motocycles • Hôtellerie et services de restauration • Arts, spectacles et loisirs • Portier • Travail domestique • Services personnels (p. ex. salons de massage, salons de beauté) 	Au moins un membre du ménage est forcé de travailler dans un des domaines suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Mines/carrières • Militaire • Prostitution/exploitation sexuelle • Production de drogues/vente ou trafic de drogues • Engagement dans des combats • Participation à d'autres actions militaires • Fournir des services de soutien à la force ou au groupe armé (p. ex. cuisiner, aller chercher de l'eau, ramasser du bois de chauffage) • Espionner • Fourniture de services sexuels • Mendicité

Sentiment de sécurité	La sécurité des membres du ménage n'est pas à risque	La sécurité des membres du ménage est à risque pour l'une ou plusieurs des raisons suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Harcèlement pour révéler des informations • Pillage/ criminalité • Vol de bétail • Violence entre voisins • Conflits fonciers • Tensions entre communauté hôte/ communauté déplacée 	La sécurité des membres du ménage est à risque pour l'une ou plusieurs des raisons suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Séparation de la famille • Mariage avant 18 ans (mariage précoce)/ Mariage forcé (contre sa volonté) • Incident causé par la transhumance • Enlèvements/ kidnapping – général • Enlèvements/ kidnapping pour du travail forcé (contre sa volonté) • Travail forcé (contre sa volonté) • Meurtre/ blessure entre membre de différents groupes • Recrutement forcé • Meurtre/ blessure au sein de la même communauté • Violences sexuelles 	
Score critique de 1 à 4+				

Indicateurs non critiques	0 (pas de manque)	1 (manque)
Restrictions de mouvement	Non	Oui
Incident sécuritaire	Non	Oui
Accès non-discriminant aux 4 services de base (justice, eau potable, santé, éducation)	A accès aux quatre (4) services de base de manière équitable et non-discriminatoire	A accès à au moins un des quatre (4) services de base de manière inéquitable ou discriminatoire OU déclare ne pas avoir d'accès du tout
Accès aux mécanismes communautaires auxquels on pourrait reporter les problèmes de protection	Accès à au moins un service	Aucun service à distance de marche
Accès aux papiers d'identité	Tous les membres ont des papiers d'identité (en leur possession)	Certains OU aucun membre n'a de papiers d'identité
Type de propriété	Propriété privée ET a tous les titres de propriété OU Location OU Prêt	Abri occupé sans le consentement du propriétaire OU propriété privée ET n'a pas tous les titres
Score indicateur =	Score : X/6	

Santé

Indicateurs critiques	1	3	4	4+
Décès au cours du dernier mois	Pas de décès OU Maladie ET âge >= 60		Décès suite à <ul style="list-style-type: none"> • Maladie ET âge < 60 • Accident de la route • Morsure • Accident du travail • Catastrophe naturelle • Conflit armé 	Décès suite à <ul style="list-style-type: none"> • Maladie (diarrhée) (+5 ans) • Manque de nourriture (+5 ans)
Accès aux soins pour enfant moins de 5 ans	Pas d'enfant malade au cours des 30 derniers jours OU Un enfant malade mais qui a pu recevoir les soins nécessaires	Enfant malade et pas accès aux soins (excluant diarrhée)	Enfant malade de diarrhée et pas accès aux soins	
Score critique de 1 à 4+				

Indicateurs non critiques	0 (pas de manque)	1 (manque)
Accès à un carnet national de vaccination, un carnet de vaccination d'un prestataire de santé privé ou tout autre document où sont notés les vaccins	Carte de vaccination (montrée ou non) pour tous les enfants (6 mois-15 ans)	Au moins un enfant sans carnet
Accès au vaccin contre la rougeole (enfants entre 6 mois et 15 ans)	Tous les enfants sont vaccinés	Au moins un enfant n'est pas vacciné
Accès au vaccin DTC3 (enfants de moins de 2 ans)	Tous les enfants sont vaccinés	Au moins un enfant n'est pas vacciné
Accès au vaccin BCG (enfants de moins de 2 ans)	Tous les enfants sont vaccinés	Au moins un enfant n'est pas vacciné
Accès à une infrastructure de santé à moins d'une heure	Oui	Non
Accès aux soins pour accouchement	Accouchement lors de la dernière année en centre de santé ou maternité OU à la maison assisté par un personnel de santé à domicile	Accouchement lors de la dernière année hors d'un centre de santé ou maternité ET non-assisté par un personnel de santé à domicile
Score indicateur =	Score : X/6	

Sécurité alimentaire

Indicateur critique	1	2	3	4	4+
HHS, FCS, rCSI	HHS <2 ET FCS = limite/ acceptable ET rCSI = bas	HHS = 2/3 ET FCS = limite/ acceptable ET rCSI = moyen/bas OU HHS <2 ET FCS = inacceptable ET rCSI = moyen/bas OU HHS <2 ET FCS = limite/ acceptable ET rCSI = élevé/ moyen	HHS = 2/3 ET FCS = limite/ acceptable ET rCSI = élevé OU HHS = 2/3 ET FCS = inacceptable ET rCSI = moyen/bas OU HHS <2 ET FCS = inacceptable ET rCSI = élevé	HHS = 2/3 ET FCS = inacceptable ET rCSI = élevé	HHS = 5 OU 6
Score critique (arbre de décision) de 1 à 4+					

Indicateurs non critiques	0 (pas de manque)	1 (manque)
Revenu	Plus de 30'000 XAF	Moins de 30'000 XAF
Choc subi affectant l'agriculture	Non	Oui
Contraintes pour recevoir un revenu	Non	Oui
Marché accessible, approvisionné, et à prix abordable	Oui	Non
Pourcentage de dépenses pour la nourriture sur le total des dépenses	<50%	>=50%
Source de revenu	Toutes autres sources	Une des trois sources de revenu principales étant : <ul style="list-style-type: none"> Transferts d'argent/aides/dons sociaux (fait par la communauté/famille et/ou des tierces personnes) Don humanitaire (fait par l'Etat ou des organisations) Mendicité Emprunts Dettes
Score indicateur =	Score : X/6	

Manque de capacité (CG)

Indicateur critique	1	3	4	4+
Indice de stratégies d'adaptation aux moyens de subsistance (LCSI)	Pas de LCSI	LCSI de stress	LCSI de crise	LCSI d'urgence
Score critique (arbre de décision) de 1 à 4+				

Vulnérabilités préexistantes

Indicateurs critiques	1	3	4	4+
Caractéristiques du chef de ménage	Chef de ménage homme de 18 à 59 ans	<p>Chef de ménage homme de 60 ans ou plus OU</p> <p>Chef de ménage femme sans aucun autre personne vulnérable OU</p> <p>Ménage incluant une personne en situation d'handicap OU un mineur non accompagné OU une personne en détresse psychologique</p>	<p>Chef de ménage femme ET au moins une personne vulnérable (personne en situation d'handicap OU un mineur non accompagné OU une personne en détresse psychologique) OU</p> <p>Ménage incluant au moins 2 membres (personne en situation d'handicap OU un mineur non accompagné OU une personne en détresse psychologique)</p>	Chef de ménage mineur
Score critique (arbre de décision) de 1 à 4+				

Indicateurs non critiques	0 (pas de manque)	1 (manque)
Ménage hôte	N'héberge pas d'autre ménage dans leur abri	Héberge un autre ménage dans leur abri
Statut de déplacement	Non-déplacés OU retournés ayant rejoint leur domicile d'origine	PDI (en site ou FA) OU retournés hors abri d'origine
Score indicateur =	Score : X/2	

Annexe 12. Tables d'analyses des LSG, CG, vulnérabilités préexistantes et MSNI par sous-préfecture

LSG en...	Abri/BNB				Éducation			EHA					Nutrition				
	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	4	4+	1	2	3	4	4+
Abba	12%	80%	8%	0%	38%*	16%	46%	5%	26%	33%	25%	11%	97%	1%	1%	0%	1%
Alindao	4%	23%*	73%	0%	23%*	36%	41%*	23%*	27%	39%*	11%	0%	85%*	9%	0%	5%	0%
Amada-Gaza	23%*	55%*	23%	0%	39%*	29%*	32%*	10%*	23%*	20%*	45%*	2%	92%*	3%	2%	2%*	0%
Baboua	22%*	74%*	5%	0%	37%	25%	38%*	17%	25%	27%*	26%	5%	85%	7%	1%	7%	0%
Bakala	19%	54%	27%	0%	39%	41%	20%	13%	15%	40%*	32%	0%	91%	0%	3%	5%	1%
Bakouma	22%*	59%*	19%	0%	67%	0%	33%	24%*	2%	14%	54%*	5%	91%	4%	2%	3%	0%
Bambari	19%	53%	28%	0%	47%	23%	30%	36%	25%	31%	9%	0%	97%	1%	1%	0%	2%
Bambio	30%	43%	27%	0%	34%	17%	49%*	12%	23%	37%	22%	7%	98%	0%	0%	1%	1%
Bamingui	24%*	63%*	13%	0%	43%	32%*	25%*	30%*	21%*	39%*	9%	0%	84%	13%	0%	3%	0%
Bangassou	14%	67%	19%	0%	73%	7%	21%	44%*	8%*	27%*	22%	0%	97%	0%	0%	3%	0%
Bangui	26%*	59%*	15%*	0%*	65%*	2%*	33%*	39%*	20%*	34%*	6%*	0%*	99%*	1%*	0%	1%*	0%*
Baoro	44%*	49%*	8%	0%	58%*	23%	19%*	29%*	29%*	25%*	16%*	1%	93%	2%	0%	5%	0%
Batangafo	0%	6%	94%	0%	37%	46%	17%	25%	26%*	44%*	5%	0%	90%	6%	2%	2%	0%
Bayanga	30%	44%	25%	0%	47%	19%	34%	23%	42%	29%	6%	0%	97%	2%	0%	1%	0%
Berbérati	18%	57%	25%	0%	44%*	11%	45%*	19%*	16%*	44%*	20%*	1%	83%	3%	0%	7%	6%
Bimbo	28%*	45%*	28%*	0%*	69%*	10%*	21%*	40%*	21%*	35%*	2%*	2%*	93%*	2%*	1%*	4%*	0%*
Birao	2%	12%	86%	0%	25%	26%	49%	21%	48%	27%	3%	1%	61%*	5%	1%	33%*	1%
Boali	22%*	59%*	19%*	0%*	78%*	1%*	21%*	25%*	10%*	38%*	27%*	0%*	91%*	4%*	0%*	3%*	1%*
Bocaranga	19%*	68%*	13%	0%	45%*	11%*	44%	21%*	16%*	59%	3%	1%	95%	2%	0%	3%	0%
Boda	26%*	58%	17%*	0%	46%*	12%*	42%*	37%*	24%*	28%*	11%	0%	81%*	7%*	2%	9%	0%
Boganangone	3%	36%	62%	0%	42%	20%*	38%*	6%	9%*	54%	14%	17%	93%	0%	5%	2%	0%
Boganda	4%*	51%*	44%*	0%	37%*	19%*	44%	12%	18%*	31%*	21%*	18%*	99%	0%	0%	0%	0%
Bogangolo	20%*	58%*	22%*	0%*	82%*	1%*	17%*	13%*	10%*	52%*	22%*	3%*	95%*	0%*	1%*	3%*	1%*
Bossangoa	44%*	47%*	9%	0%	73%	7%	20%	35%*	34%*	27%*	3%	0%	89%	4%	0%	6%	1%
Bossembélé	26%*	48%*	26%*	0%*	73%*	0%*	26%*	24%*	17%*	38%*	17%*	5%*	90%*	4%*	1%*	5%*	0%*
Bossem-télé	30%*	61%*	9%*	0%	53%*	20%*	27%*	22%*	25%*	17%*	35%*	0%	93%*	1%	2%	5%*	0%
Bouar	17%	70%*	14%	0%	54%*	18%*	27%*	26%*	26%*	37%*	8%*	3%	88%*	3%	2%	5%	2%
Bouca	8%	71%	20%	0%	33%*	38%*	29%	11%	23%	29%	36%	0%	93%	2%	3%	2%	1%
Bozoum	19%*	74%*	7%	0%	46%	16%	39%	10%	29%	38%*	22%*	0%	91%	1%	1%	5%	1%
Bria	22%	39%	39%	0%	47%	22%	31%	13%	38%	29%	20%	0%	90%	3%	3%	1%	3%
Carnot	39%*	51%*	10%*	0%	50%*	16%*	34%*	54%*	16%*	19%*	11%*	0%	93%	1%	0%	5%	1%
Damara	29%*	55%*	16%*	0%*	75%*	2%*	23%*	34%*	17%*	19%*	21%*	8%*	91%*	0%*	2%*	6%*	1%*
Dédé-Mokouba	33%	44%*	23%*	0%	30%*	14%	56%*	6%	11%	35%*	39%	8%	91%	2%	2%	2%	3%

LSG en...	Abri/BNA				Éducation			EHA					Nutrition				
	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	4	4+	1	2	3	4	4+
Dékoa	19%	63%	18%	0%	55%	30%	15%	17%	13%	55%	15%	0%	79%	2%	9%	9%	0%
Gadzi	19%*	64%*	17%	0%	32%*	18%	50%*	4%	4%	20%*	60%*	13%*	92%	3%	1%	1%	2%
Gambo	8%	43%*	49%*	0%	49%*	7%	44%*	28%	11%*	15%	24%*	22%	94%	1%	1%	4%	1%
Gamboula	22%	55%	23%	0%	35%	9%	56%	14%	38%	43%	4%	1%	99%	0%	1%	0%	0%
Grimari	13%	73%	15%	0%	39%*	31%	30%	13%	15%	34%	38%*	1%	94%	2%	1%	3%	1%
Ippy	24%	56%	20%	0%	29%*	34%*	37%	22%	19%	22%	36%	0%	95%	2%	0%	1%	1%
Kabo	1%	39%*	60%*	0%	36%*	28%*	36%*	17%*	22%*	38%*	23%*	0%	94%	3%	1%	1%	1%
Kaga-Bandoro	13%*	37%*	51%*	0%	41%*	26%*	33%*	23%	22%	48%*	7%	0%	87%*	4%	4%	4%	0%
Kembé	1%	25%*	74%*	0%	25%*	34%	41%*	3%	12%*	29%*	47%	9%	87%*	6%*	2%	0%	6%*
Kouango	22%	63%*	15%*	0%	31%*	30%	39%*	18%*	5%	14%	62%*	1%	93%	0%	0%	2%	5%
Mala	11%	70%*	19%	0%	29%	35%*	36%*	5%	2%	23%*	69%*	1%	82%*	2%	2%	11%*	3%
Markounda	4%*	61%*	34%*	0%*	47%*	11%*	42%*	3%*	14%*	76%*	7%*	0%*	81%*	11%*	2%*	5%*	2%*
Mbaïki	25%*	63%*	12%*	0%	55%*	16%*	28%*	39%*	15%*	33%*	13%*	0%	91%*	4%	0%	5%*	0%
Mbrès	9%*	37%*	54%*	0%	54%	17%*	29%*	19%	16%*	58%*	5%	2%	84%	12%	1%	2%	0%
Mingala	11%	39%*	50%	0%	30%	16%	55%	10%	10%	18%	61%	0%	88%	2%	0%	4%	6%
Mobaye	9%	26%	65%	0%	14%	35%	51%	3%	3%	44%	48%	3%	100%	0%	0%	0%	0%
Mongoumba	5%	47%	47%	0%	51%	16%	33%	19%	22%	47%	5%	7%	92%	2%	0%	3%	3%
Nana-Bakassa	17%	65%	18%	0%	45%*	4%	50%	8%*	21%*	61%*	9%	1%	84%	8%	1%	7%	1%
Nangha-Boguila	4%	67%	29%	0%	52%	2%	46%	3%	6%	41%	44%	6%	65%	30%	1%	4%	0%
Ndélé	21%	56%*	23%*	0%	32%	26%	43%*	28%	27%*	24%	20%*	2%	91%	6%	0%	2%	0%
Ndjoukou	31%*	62%*	7%	0%	40%*	43%	17%	14%	27%*	43%*	16%	0%	88%*	3%	1%	8%*	0%
Ngaoundaye	29%*	58%*	13%*	0%*	68%*	2%*	31%*	10%*	20%*	68%*	1%*	2%*	81%*	9%*	8%*	2%*	0%*
Nola	38%	38%	24%	0%	38%	6%	56%	7%	16%	41%	31%	5%	99%	0%	0%	0%	0%
Obo	7%	61%	31%	0%	44%	24%	32%	25%	28%	34%	14%	0%	73%	20%	3%	3%	0%
Ouanda-Djallé	11%	70%*	20%*	0%	25%*	25%	50%*	3%	7%	11%*	60%*	19%*	84%*	1%	0%	14%*	1%
Ouango	10%	51%	39%	0%	64%*	1%	35%*	23%	2%	32%	31%	11%	78%	1%	4%	16%	0%
Paoua	21%	62%	17%	0%	61%*	14%	25%*	28%	7%	54%	10%	0%	95%	0%	1%	3%	1%
Rafaï	15%	45%	40%	0%	51%	0%	49%	31%	19%	37%*	11%*	2%	94%	2%	1%	3%	0%
Satéma	1%	27%	72%	0%	18%	40%	43%	0%	1%	4%	21%	75%	92%	3%	0%	3%	2%
Sibut	37%*	58%*	5%	0%	65%*	1%	34%*	24%	24%	20%*	32%	0%	90%	2%	1%	7%	0%
Sosso-Nakombo	27%*	59%*	15%	0%	28%*	22%*	50%*	18%*	25%*	43%*	14%*	0%	91%	1%	1%	6%	1%
Yaloke	26%*	53%*	21%*	0%*	62%*	4%*	34%*	17%*	20%*	44%*	14%*	4%*	89%*	6%*	1%*	4%*	0%*
Zangba	9%	40%	50%	0%	11%*	38%	51%*	3%	24%	36%*	27%	10%	96%	0%	1%	0%	2%
Zémio	1%	24%	75%	0%	56%	24%	21%	0%	27%	59%	14%	0%	71%	17%	2%	10%	0%

LSG en...	Protection				Santé					Sécurité alimentaire				
	1	2	3	4+	1	2	3	4	4+	1	2	3	4	4+
Abba	11%	11%	43%*	35%	59%	11%	3%	26%	1%	0%	37%*	58%	2%	3%
Alindao	34%*	17%	38%*	12%	44%	27%	1%	18%*	10%*	0%	30%*	47%*	20%*	3%
Amada-Gaza	8%	33%*	41%*	18%*	62%*	14%	3%	15%*	6%	0%	26%*	61%*	13%*	1%
Baboua	17%	11%	52%*	20%	67%*	8%	4%	18%	2%	1%	53%*	46%*	0%	0%
Bakala	2%	9%	66%*	23%*	51%	19%	13%	17%	0%	0%	67%	26%	6%	1%
Bakouma	9%	28%	53%*	9%	64%*	13%	2%	20%*	0%	1%	53%*	34%*	11%	1%
Bambari	41%	15%	34%	10%	59%	12%	3%	22%	3%	4%	54%	34%	8%	1%
Bambio	30%	30%	35%	6%	57%	28%	3%	8%	4%	3%	40%	48%	6%	2%
Bamingui	22%*	29%*	34%*	15%*	52%	14%	1%	22%*	11%*	13%*	41%*	16%*	22%*	8%
Bangassou	19%	41%	33%	7%	72%*	8%	3%	17%*	1%	0%	38%	43%	18%	0%
Bangui	15%*	20%*	55%*	11%*	61%*	18%*	0%*	18%*	2%*	2%*	63%*	34%*	1%*	0%*
Baoro	18%*	27%*	35%*	20%*	73%	7%	2%	18%	0%	5%	60%*	30%	5%	1%
Batangafo	10%	2%	65%	22%	60%	9%	0%	22%*	8%	0%	33%	56%	11%	0%
Bayanga	26%	25%	40%	9%	74%	7%	4%	14%	1%	1%	53%*	43%	1%	1%
Berbérati	19%*	11%	42%*	27%*	49%*	12%	4%	26%	9%	2%	34%*	45%*	15%	5%
Bimbo	12%*	32%*	41%*	16%*	67%*	16%*	4%*	12%*	1%*	4%*	54%*	38%*	4%*	0%*
Birao	35%*	27%	37%*	1%	68%*	20%	1%	9%	2%	13%	41%*	40%*	6%	0%
Boali	23%*	25%*	46%*	6%*	46%*	11%*	2%*	32%*	9%*	1%*	54%*	30%*	15%*	0%*
Bocaranga	7%	20%*	59%*	14%	50%	11%	5%	35%	0%	0%	42%	52%	6%	0%
Boda	27%*	32%*	37%*	5%	62%*	8%	0%	27%*	4%	0%	63%*	36%*	0%	1%
Boganangone	25%*	29%*	24%*	22%	42%	46%*	4%	9%*	0%	0%	32%*	57%*	9%	2%
Boganda	14%*	30%	45%	11%*	71%*	14%	3%	11%*	0%	1%	26%*	62%*	8%	3%
Bogangolo	18%*	23%*	53%*	7%*	65%*	19%*	5%*	9%*	2%*	7%*	74%*	16%*	2%*	0%*
Bossangoa	52%	10%	26%	13%	62%	9%	0%	29%*	0%	1%	61%*	26%*	13%	0%
Bossembélé	26%*	41%*	29%*	4%*	66%*	12%*	0%*	16%*	7%*	6%*	62%*	24%*	8%*	0%*
Bossemtréalé	22%*	26%*	47%*	4%	64%*	14%*	1%	17%*	3%	1%	60%*	24%*	13%*	1%
Bouar	12%*	10%	61%*	18%*	66%*	8%	5%	14%*	6%	0%	50%	43%*	7%	0%
Bouca	10%	15%	61%*	14%*	52%	24%	4%	18%	2%	0%	61%	23%	16%	0%
Bozoum	3%	19%*	70%*	8%*	65%*	9%	0%	20%*	7%	0%	52%*	45%*	3%	0%
Bria	12%	18%	68%	2%	65%	10%	1%	17%	6%	1%	9%	34%	50%	6%
Carnot	27%*	25%*	38%*	11%	56%*	9%*	1%	27%*	7%	2%	56%*	28%*	12%*	1%
Damara	11%*	26%*	49%*	14%*	60%*	18%*	9%*	13%*	0%*	4%*	59%*	37%*	0%*	0%*
Dédé-Mokouba	18%	25%*	45%*	12%	44%*	27%*	7%	18%*	5%	1%	27%*	48%*	18%*	6%
Dékoa	12%	20%	48%	20%	54%*	14%	9%	15%*	7%	6%	61%	29%	4%	0%

LSG en...	Protection				Santé					Sécurité alimentaire				
	1	2	3	4+	1	2	3	4	4+	1	2	3	4	4+
Gadzi	18%*	23%*	45%	15%*	52%*	12%	11%	18%*	7%	1%	35%*	51%*	11%*	3%
Gambo	8%	28%	61%	3%	69%	8%	9%	13%	1%	4%	53%	33%	10%	0%
Gamboula	10%	46%	30%	14%	48%	23%	6%	19%	3%	0%	9%	61%	17%	13%
Grimari	13%	26%	45%	17%	64%*	10%	6%	14%*	5%	1%	64%	15%*	19%	0%
Ippy	15%	11%	50%	24%	57%*	7%	6%	24%*	5%	1%	54%*	27%	17%	0%
Kabo	2%	7%	66%	25%*	46%*	22%	1%	22%	8%	0%	26%	56%	16%	2%
Kaga-Bandoro	13%*	6%	63%*	18%*	42%*	21%*	2%	31%*	4%	0%	33%*	53%*	13%	0%
Kembé	26%*	28%*	44%*	2%	43%*	12%*	18%*	21%*	6%	0%	27%*	46%	17%*	9%
Kouango	18%	15%*	51%*	17%*	32%	8%	19%	35%*	5%*	5%*	42%*	45%	7%	0%
Mala	15%	22%*	47%*	16%	48%	22%	8%	19%	3%	1%	67%*	28%*	3%	0%
Markounda	4%*	26%*	46%*	23%*	31%*	22%*	18%*	24%*	5%*	1%*	38%*	38%*	20%*	3%*
Mbaïki	24%*	38%*	35%*	3%	67%*	9%*	4%*	18%*	2%	2%	66%	32%*	0%	0%
Mbrès	12%	15%	60%*	13%*	54%*	15%*	5%	21%	4%	0%	34%*	55%	11%*	1%
Mingala	20%	34%	36%	9%	30%*	11%	13%*	46%	0%	2%	41%	56%	1%	0%
Mobaye	35%	47%	18%	0%	8%	39%	8%	42%	2%	3%	66%	22%	8%	0%
Mongoumba	31%	33%*	31%	6%	53%	22%	5%	18%	2%	0%	33%	59%	7%	0%
Nana-Bakassa	27%	18%	36%	19%	52%*	18%	2%	26%*	2%	7%	44%	30%	18%	0%
Nangha-Boguila	19%	20%	39%	21%	34%	37%	6%	22%	0%	1%	43%	34%	22%	0%
Ndélé	17%	20%	46%*	17%*	46%*	18%	4%	29%	3%	7%	35%*	36%	10%	13%
Ndjoukou	13%	19%	59%*	10%	69%	11%	4%	13%	2%	1%	74%*	23%	2%	0%
Ngoundaye	2%*	4%*	65%*	30%*	48%*	28%*	3%*	21%*	1%*	2%*	52%*	24%*	21%*	0%*
Nola	19%	22%	31%	27%	75%	13%	0%	6%	5%	0%	55%	30%	15%	0%
Obo	15%	6%	66%	14%	71%	17%	1%	6%	4%	11%	61%	21%	7%	0%
Ouanda-Djallé	43%*	17%	38%*	2%	59%*	26%*	6%	3%	5%	13%*	41%*	39%*	7%	0%
Ouango	7%	32%*	58%*	3%	60%	12%	4%	22%	1%	3%	56%*	33%	8%	0%
Paoua	18%	22%*	55%*	5%	47%	27%	8%	16%	2%	6%	27%	61%	6%	0%
Rafai	19%	21%*	56%	5%	75%	8%	0%	17%	0%	0%	36%	46%	17%	0%
Satéma	9%	55%	35%	1%	16%	33%	20%	29%	3%	3%	37%	37%	22%	1%
Sibut	31%	16%	43%	10%*	56%	32%*	6%	3%	3%	3%	74%*	21%*	2%	0%
Sosso-Nakombo	15%*	30%*	38%*	17%	50%*	22%*	4%	22%*	3%	1%	48%*	42%*	9%	0%
Yaloke	20%*	28%*	36%*	16%*	53%*	20%*	2%*	19%*	6%*	2%*	58%*	34%*	5%*	0%*
Zangba	9%	18%	63%	10%	37%	25%	7%	26%	6%	0%	36%	35%	23%	6%
Zémio	0%	0%	79%	21%	59%	14%	2%	21%	4%	0%	39%	45%	13%	2%

Sous-préfectures	MSNI					Vulnérabilités préexistantes					Ménages ayant...			
	1	2	3	4	4+	1	2	3	4	4+	Des besoins et étant vulnérables	LSG et CG	CG mais pas de LSG	LSG mais pas de CG
Abba	0%	2%	35%	23%*	40%*	45%	9%	31%	14%	0%	44%	95%	2%	3%
Alindao	0%	2%	45%*	32%*	21%*	1%	45%*	35%*	19%*	0%	53%	61%*	2%	37%*
Amada-Gaza	0%	4%	25%*	48%*	23%*	52%*	8%*	21%*	19%*	0%	38%*	70%*	2%	26%*
Baboua	2%	4%	43%	28%*	23%*	31%*	23%	35%	11%	0%	43%	87%	5%	7%
Bakala	0%	3%	41%*	34%	23%*	24%	19%	31%*	27%	0%	56%	94%	3%	4%
Bakouma	3%	5%	23%	55%*	14%	19%	27%	45%*	9%	0%	48%	81%	8%	11%
Bambari	0%	12%	51%	25%	13%	5%	61%	28%	7%	0%	33%	62%	5%	26%
Bambio	1%	7%	52%	25%	15%	56%	6%	36%	1%	0%	36%	78%	6%	14%
Bamingui	2%	11%*	31%	33%	23%*	36%*	11%*	29%	24%	0%	45%	84%	13%	2%
Bangassou	0%	21%*	36%	35%*	7%	9%	26%	39%	26%	0%	49%	67%	19%	11%
Bangui	1%*	13%*	51%*	24%*	11%*	22%*	15%*	43%*	20%*	0%*	56%*	73%*	6%*	13%*
Baoro	0%	9%	40%*	31%*	20%*	55%*	14%*	15%	15%*	1%	29%*	67%*	6%	24%*
Batangafa	0%	0%	53%	21%	26%	0%	45%	31%	23%*	0%	54%	84%	0%	16%
Bayanga	3%	13%	58%	17%	9%	65%	3%	31%	1%	0%	30%	59%	7%	26%
Berbérati	0%	1%	28%*	35%*	36%*	51%*	3%	33%*	12%*	0%	45%*	52%*	1%	47%*
Bimbo	0%*	9%*	61%*	14%*	16%*	27%*	9%*	41%*	23%*	0%*	60%*	61%*	6%*	30%*
Birao	0%	1%	51%*	44%*	4%	7%	29%*	52%*	12%	0%	63%*	68%*	1%	31%*
Boali	0%*	12%*	36%*	39%*	13%*	41%*	6%*	33%*	20%*	0%*	47%*	42%*	7%*	47%*
Bocaranga	3%	9%	44%	33%*	11%	19%	13%	50%	18%	0%	59%	68%*	8%	20%*
Boda	1%	8%	44%*	42%*	5%	27%*	4%	46%*	24%*	0%	66%*	73%*	8%	18%*
Boganangone	0%	4%	49%	13%	34%	48%*	5%	43%*	4%	0%	43%*	91%	4%	5%
Boganda	0%	4%	53%*	19%*	24%*	50%*	7%	40%	4%	0%	44%*	88%*	3%	8%*
Bogangolo	0%*	9%*	54%*	25%*	12%*	49%*	4%*	30%*	18%*	0%*	40%*	62%*	6%*	28%*
Bossangoa	0%	21%	46%	21%*	13%	32%	10%	51%*	8%	0%	42%*	79%	18%	1%
Bossembélé	1%*	12%*	41%*	32%*	14%*	31%*	7%*	51%*	11%*	0%*	56%*	47%*	9%*	40%*
Bossemélé	7%*	8%*	28%*	49%*	8%*	55%*	13%*	22%*	10%*	0%	32%*	68%*	7%*	17%*
Bouar	5%	6%	47%*	20%*	22%*	30%*	14%*	37%*	19%*	0%	51%*	88%*	7%*	1%
Bouca	0%	4%	37%	43%	16%*	32%	11%	28%	29%	0%	54%*	89%	4%	7%
Bozoum	0%	6%	50%*	29%*	14%	50%*	8%	24%	18%*	0%	39%*	87%	6%	6%
Bria	0%	0%	24%	60%	16%	12%	23%	33%	32%	0%	66%	59%	0%	41%
Carnot	3%	16%*	28%*	36%*	17%	55%*	8%*	28%*	8%	0%	28%*	56%*	10%*	24%*
Damara	0%	9%	42%	30%	19%	35%	5%	55%	6%	0%	54%	61%	6%	30%
Dédé-Mokouba	0%	2%	24%*	49%*	26%*	51%*	6%	31%*	11%	0%	42%*	82%	2%	16%
Dékoa	0%	2%	44%*	32%	22%	41%*	9%	20%	30%	0%	49%*	97%	1%	0%

Sous-préfectures	MSNI					Vulnérabilités préexistantes					Ménages ayant...			
	1	2	3	4	4+	1	2	3	4	4+	Des besoins et étant vulnérables	LSG et CG	CG mais pas de LSG	LSG mais pas de CG
Gadzi	0%	0%	21%	49%*	30%*	57%	6%	29%*	8%	0%	37%	71%*	0%	29%*
Gambo	0%	7%	39%*	33%*	22%	20%	18%	41%	21%*	0%	57%*	87%	5%	7%
Gamboula	1%	0%	46%	26%	26%	20%	42%	35%	3%	0%	37%	66%	0%	33%
Grimari	0%	5%	30%	47%*	18%	34%*	10%	25%	31%*	0%	54%*	76%	5%	18%
Ippy	0%	4%	35%	35%	26%	31%	18%	35%	17%	0%	51%	87%	3%	9%
Kabo	0%	1%	30%*	36%	32%	23%*	9%	42%*	26%*	0%	68%*	88%	1%	11%
Kaga-Bandoro	0%	2%	46%*	34%	19%*	4%	20%	41%	36%*	0%	76%	79%*	2%	19%
Kembé	0%	0%	28%*	46%	26%*	7%	40%*	41%	12%	0%	53%*	69%	0%	30%
Kouango	0%	6%*	13%	56%	25%*	61%*	18%	17%*	4%	0%	18%*	85%*	6%*	9%
Mala	1%	1%	14%	64%*	21%	36%*	15%	25%	23%	0%	48%*	97%	2%	1%
Markounda	0%*	1%*	44%*	29%*	27%*	7%*	38%*	42%*	14%*	0%*	55%*	97%*	1%*	2%*
Mbaïki	0%	19%*	44%*	33%*	4%	13%	11%*	54%*	22%*	0%	63%*	58%*	16%*	23%
Mbrès	0%	4%	53%*	26%	17%*	26%*	11%	31%*	33%*	0%	60%*	90%*	4%	5%
Mingala	0%	1%	17%	66%	15%	5%	46%*	34%*	15%	0%	49%*	67%	1%	32%
Mobaye	0%	1%	15%	79%	6%	16%	16%	65%	4%	0%	68%	90%	1%	10%
Mongoumba	0%	4%	55%	26%	15%	23%	18%	49%	10%	0%	57%	84%	3%	12%
Nana-Bakassa	0%	3%	49%*	27%*	21%	36%*	6%	45%	13%	0%	56%*	94%	3%	3%
Nangha-Boguila	0%	0%	18%	56%	26%	40%	2%	39%	19%	0%	58%	100%	0%	0%
Ndélé	1%	11%	34%*	33%	21%	22%	15%*	36%	27%	0%	59%	87%	11%	1%
Ndjoukou	0%	10%	53%	27%	10%	42%	6%	27%*	25%	0%	49%	87%	10%	4%
Ngaoundaye	0%*	0%*	52%*	23%*	24%*	10%*	21%*	58%*	11%*	0%*	69%*	89%*	0%*	11%*
Nola	0%	5%	29%	37%	28%	51%	5%	36%	7%	0%	43%	74%	0%	21%
Obo	0%	5%	61%	19%	16%	6%	34%	29%	30%	0%	58%	77%	3%	19%
Ouanda-Djallé	0%	3%	13%	59%*	26%*	49%	7%	34%	10%	0%	44%	74%	3%	23%*
Ouango	0%	3%	32%	52%	12%	25%	20%	36%	20%	0%	53%	87%	3%	10%
Paoua	6%	4%	60%	23%	6%	28%	19%	39%	14%	0%	52%	64%	4%	25%
Rafaï	0%	0%	56%	38%	6%	1%	45%	44%	10%	0%	54%	93%	0%	7%
Satéma	0%	0%	3%	20%	77%	8%	35%	49%	7%	0%	57%	72%	0%	28%
Sibut	2%	13%	40%	34%	11%	42%*	10%	32%	16%	0%	43%*	76%	13%	10%
Sosso-Nakombo	0%	2%	47%*	31%*	20%	54%*	2%	36%*	8%	0%	43%*	79%*	2%	19%
Yaloke	0%*	13%*	34%*	32%*	21%*	32%*	9%*	38%*	21%*	0%*	52%*	49%*	6%*	38%*
Zangba	0%	0%	35%*	39%	26%	18%	39%*	35%*	8%	0%	43%*	85%	0%	15%
Zémio	0%	0%	49%	26%	25%	6%	16%	22%	56%	0%	78%	89%	0%	11%