



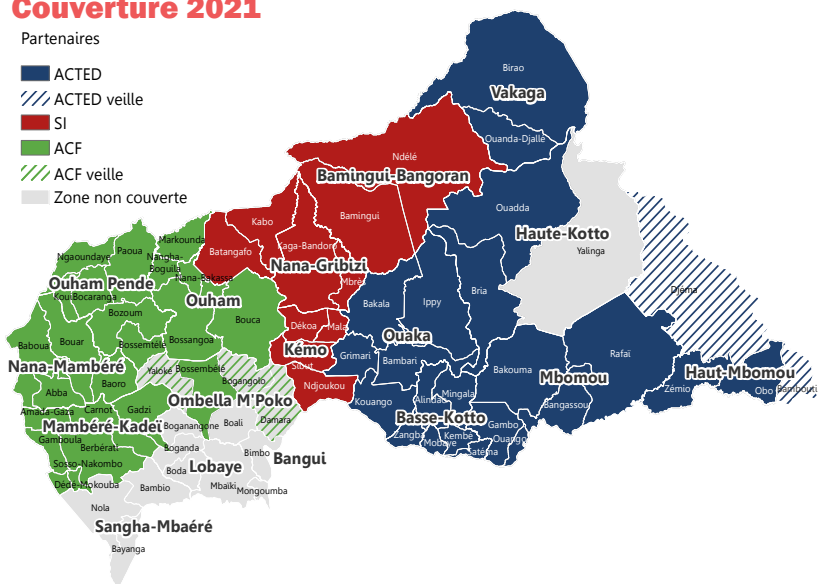
Le Mécanisme de Réponse Rapide (RRM) est un outil mis à la disposition de la communauté humanitaire pour assurer une veille humanitaire, réaliser des évaluations multisectorielles (MSA) des besoins, des distributions d'articles ménagers essentiels (AME) et de biscuits protéinés-5 (BP-5), des interventions en eau, hygiène et assainissement (EHA) d'urgence et des activités de transferts monétaires (TM). Actuellement, le RRM est rendu possible grâce au soutien du Bureau pour l'Assistance Humanitaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (BHA), de la Direction générale de la protection civile et des opérations d'aide humanitaire européennes (ECHO), de la Direction suisse du développement et de la coopération (SDC) et de l'Agence suédoise de coopération internationale pour le développement (SIDA). Tous les rapports, cartes et bulletins RRM sont disponibles sur la page RRM du portail

[Humanitarian Response](#).

Couverture 2021

Partenaires

- ACTED
- ▨ ACTED veille
- SI
- ACF
- ▨ ACF veille
- Zone non couverte



Trois organisations non gouvernementales (ONG) internationales – Action contre la Faim (ACF), ACTED et Solidarités International (SI) – sont les partenaires d'implémentation du RRM, coordonné par le fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF).

En 2021, la couverture du RRM comprenait quatorze des seize préfectures de la République centrafricaine et opère une veille humanitaire grâce à des informateurs clés. Il n'y a pas eu d'intervention dans les sous-préfectures de Yaloké, Bogangolo, Damara, Djéma et Bambouti, cependant la situation était sous surveillance par les partenaires. Le RRM a la capacité d'intervenir potentiellement dans toutes les parties du pays dans le cas d'un choc rentrant dans son mandat.

En 2021, 145 alertes ont été lancées et partagées avec la communauté humanitaire par les ONG partenaires.¹ Ces chocs, dont 67% sont liés à des violences, ont affecté plus de 838,172 individus.

Mandat

Le RRM est conçu pour répondre aux chocs causés par des conflits et des catastrophes naturelles lorsque ceux-ci déclenchent un mouvement de population, ainsi que pour des chocs créés par des mouvements de retours ou des épidémies. Le RRM intervient en coordination avec la communauté humanitaire et apporte une première assistance en AME, EHA, BP-5 et/ou TM en priorisant les populations vulnérables et les zones sans acteur humanitaire. Le RRM a pour objectif de commencer l'intervention dans les 20 jours suivant la confirmation de l'alerte. Trois piliers sont définis dans le mandat du RRM:



Maintenir un système de surveillance humanitaire et d'évaluation des besoins afin d'informer les partenaires du RRM, ainsi que la communauté humanitaire, tout en veillant à une étroite coordination entre les différents acteurs ;

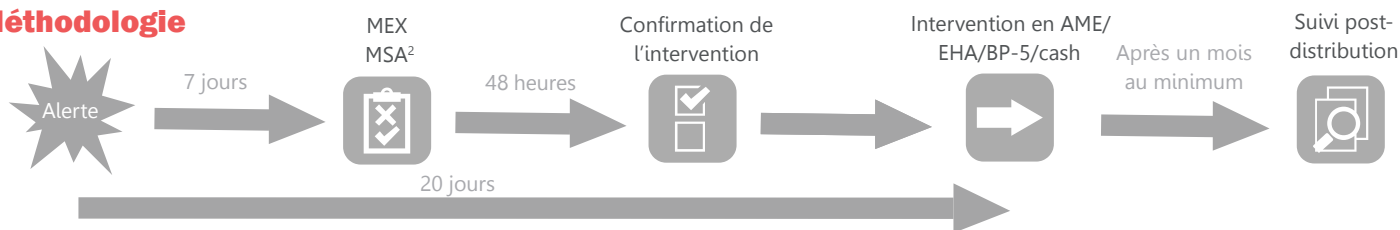


Fournir des AME et assurer l'accès aux services EHA de base aux personnes les plus vulnérables touchées par un choc soudain (violences, déplacements, retours, épidémies, catastrophes naturelles) ;



Développer des synergies avec d'autres acteurs afin d'apporter une assistance dans les domaines non couverts par le RRM (santé, protection, etc.).

Méthodologie



Le RRM intervient pour aider en cas de choc :



Les populations déplacées (au moins 100 ménages), dont le mouvement a eu lieu dans les 3 derniers mois et/ou qui sont accessibles depuis moins de trois mois.



Les populations retournées³ ou rapatriées⁴ spontanément (au moins 100 ménages), dont le mouvement a eu lieu depuis moins de 3 mois et/ou qui sont accessibles depuis moins de trois mois.



Les communautés hôtes⁵ (au moins 100 ménages).

¹Une alerte est un document qui informe la communauté humanitaire d'un choc causé par de la violence ou un désastre naturel par exemple, et qui a conduit à un déplacement de population. ²Les MEX et les MSA sont toutes les deux des évaluations pré-interventions, faites une fois que l'alerte a été partagée avec la communauté humanitaire. La MEX est une mission exploratoire, alors que la MSA est une évaluation complète des besoins. ³Le terme « retournés » désigne les personnes qui sont revenues sur leur lieu d'habitation initial à la suite d'une période de déplacement interne. ⁴Le terme « rapatriés » désigne les retournés des pays limitrophes. ⁵Le terme « communauté hôte » désigne les résidents d'un lieu qui n'ont pas été déplacés suite au choc.



Pour plus d'informations, veuillez contacter :
Coordinateur RRM, Léo ALVIN : lavlin@unicef.org
Chief Emergency & Field Operations, Olivier CORBET : ocorbet@unicef.org

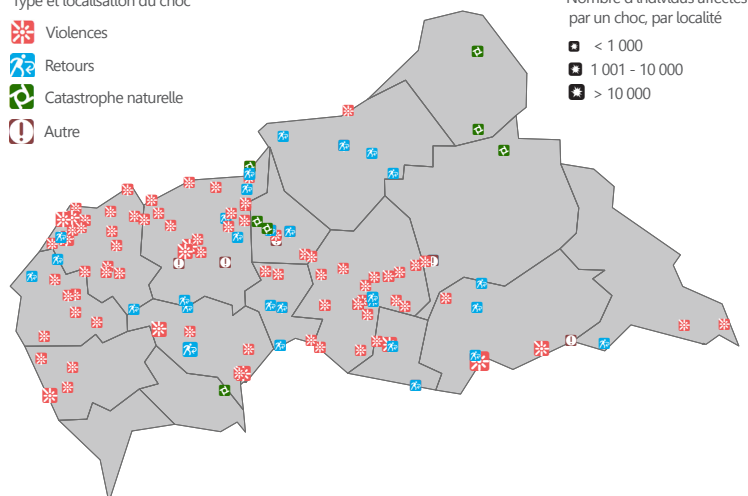
Réalisé par:
REACH
Informing more effective humanitarian action

Alertes reçues ou émises par le RRM en 2021

Répartition des alertes en 2021 :

Type et localisation du choc

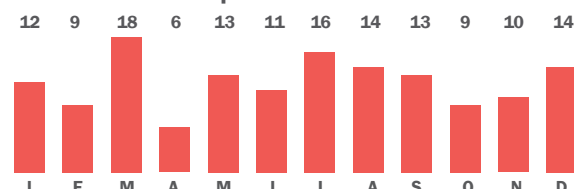
- Violences
- Retours
- Catastrophe naturelle
- Autre



Nombre d'individus affectés par un choc, par localité

- < 1 000
- 1 001 - 10 000
- > 10 000

Nombre d'alertes par mois en 2021 :



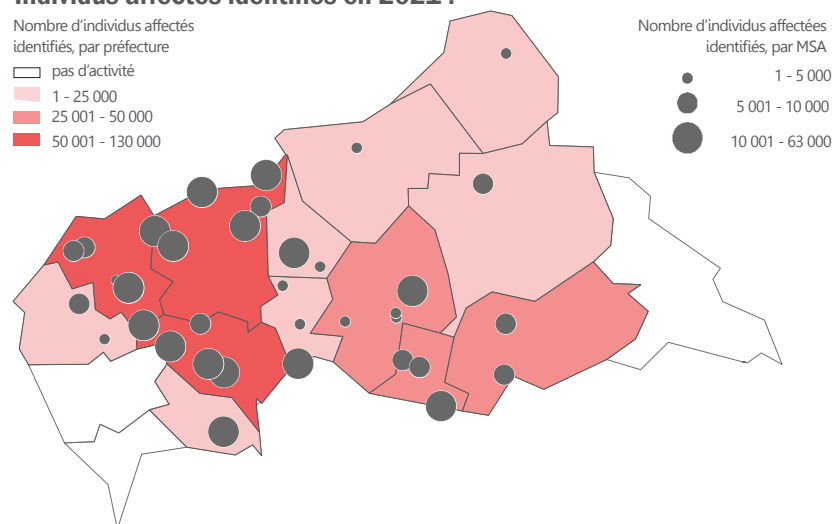
145
alertes en 2021

Résultats des MSA en 2021

Individus affectés identifiés en 2021 :

Nombre d'individus affectés identifiés, par préfecture

- pas d'activité
- 1 - 25 000
- 25 001 - 50 000
- 50 001 - 130 000



Nombre d'individus affectés identifiés, par MSA

- 1 - 5 000
- 5 001 - 10 000
- 10 001 - 63 000

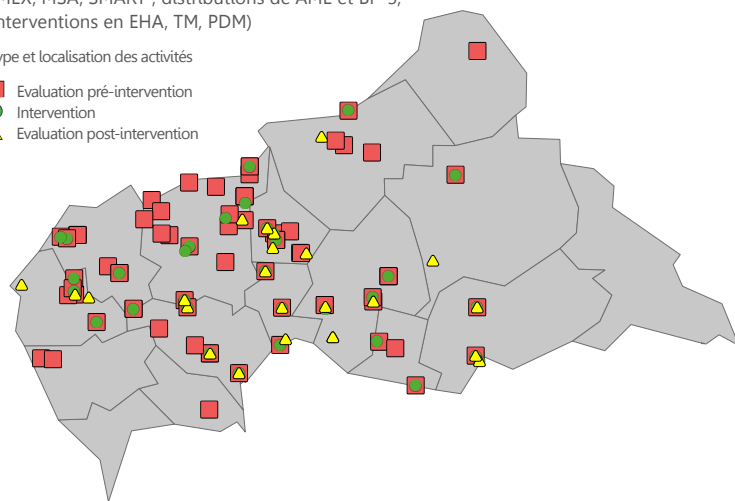
Aperçu des activités RRM en 2021

Répartition des activités en 2021 :

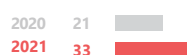
(MEX, MSA, SMART⁶, distributions de AME et BP-5, interventions en EHA, TM, PDM)

Type et localisation des activités

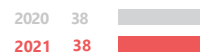
- Evaluation pré-intervention
- Intervention
- Evaluation post-intervention



MEX :



MSA :



Distributions d'AME :



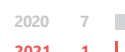
Interventions en EHA :



Distributions de BP-5 :



Interventions en TM :



Individus affectés identifiés en 2021, par statut :

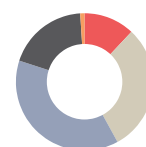
495 998⁷

individus affectés

(93 296 ménages)

- Déplacés
- Communauté hôte
- Retournés
- Rapatriés
- Réfugiés

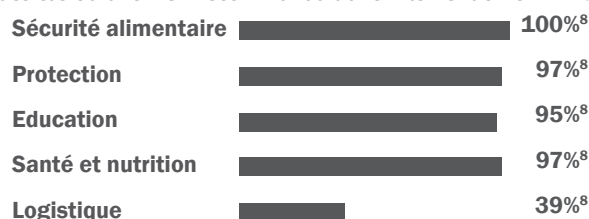
- 12%
- 30%
- 38%
- 19%
- 1%



Le total des personnes vulnérables (495 998) identifié lors des évaluations multisectorielles est supérieur aux totaux des bénéficiaires AME (230 549) et des bénéficiaires WASH (179 985), car les interventions RRM ciblent, en priorité, les populations déplacées et retournées.

Interventions recommandées, par secteur :

Chaque MSA formule des recommandations dans les secteurs concernés, basées sur les indicateurs clés collectés par le RRM. En 2021, le RRM est intervenu dans 84% des cas où une MSA recommandait une intervention en AME et dans 75% des cas où une MSA recommandait une intervention en EHA.

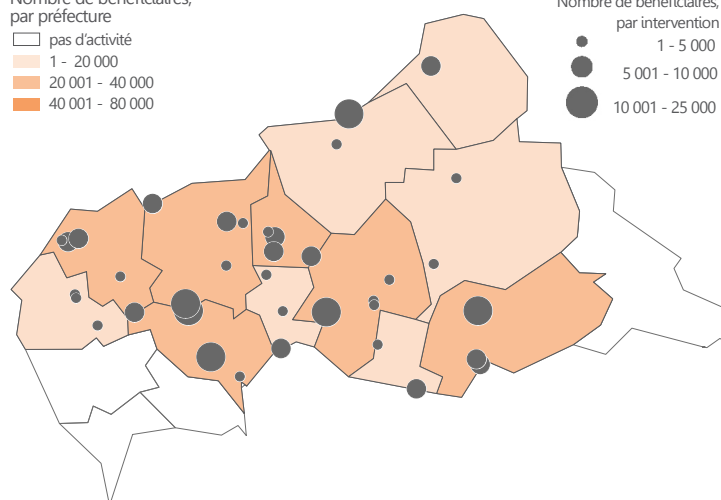
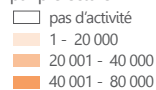


⁶Dépistages nutritionnels. ⁷Ce nombre diffère du nombre d'individus affectés cité en page 1, car toutes les alertes n'ont pas mené à une MSA. Le nombre 495,998 compte seulement les individus affectés identifiés lors d'une MSA. ⁸Pourcentage des MSA recommandant une intervention dans le secteur concerné, sur un total de 38 MSA en 2021. ⁹Pourcentage d'interventions réalisées par le RRM par rapport au nombre de MSA recommandant une intervention dans le secteur concerné.

Répartition des bénéficiaires en 2021

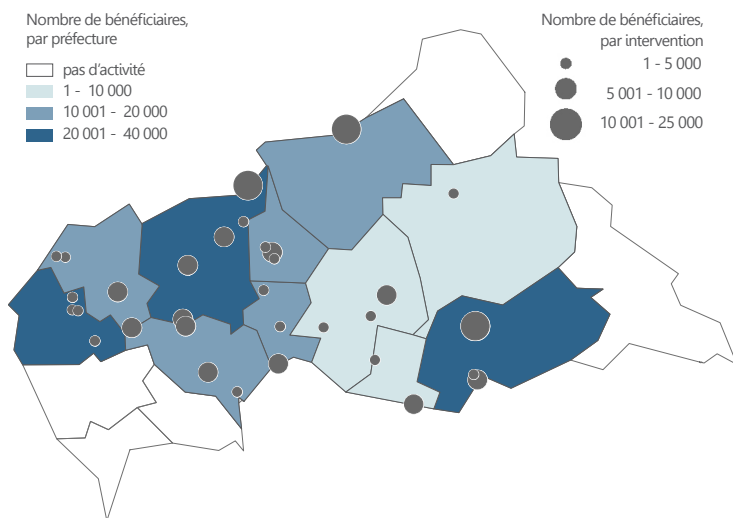
Distributions d'AME :

Nombre de bénéficiaires, par préfecture



Interventions en EHA :

Nombre de bénéficiaires, par préfecture



Bénéficiaires en AME, par statut et démographie

230 549

individus

(50 376 ménages)

29%

5%

63%

3%

180 394
individus en 2020
(37 740 ménages)

Bénéficiaires en BP-5, par statut et démographie :

30 833

individus

(7 067 ménages)

16%

11%

73%

0%

7 569
individus en 2020
(1 869 ménages)



Bénéficiaires en EHA, par statut et démographie

179 985

individus

(132 840 ménages)

32%

13%

52%

2%

132 840
individus en 2020

Bénéficiaires de TM, par statut et démographie :

3 009

individus

(619 ménages)

100%

0%

0%

0%

15 163
individus en 2020
(2 955 ménages)

Délais

Le RRM reste le programme de réponse de première ligne et les partenaires s'engagent à répondre le plus rapidement possible, en moins de 20 jours au plus tard après la confirmation d'un choc. Toutefois, la crise post-électorale en 2021, la reconfiguration des groupes armés et la détérioration de l'accès (présence d'EEI ; multiplication d'incursions violentes dans les villages ; opérations de ratissage et de combats menés par les FACA et leurs alliés) impactent systématiquement l'accès aux populations affectées (augmentation des délais ; déplacements de population en brousse ou sur des trajectoires difficilement traçables) et la manière de délivrer de l'aide (fenêtre réduite pour les interventions ; risque d'exposition à évaluer sur l'organisation d'une distribution ; évolution rapide du contexte). De même, les contraintes logistiques dues au délabrement des routes et des ouvrages de franchissement, notamment en saison des pluies, entravent le déploiement fluide des équipes RRM. Une réflexion et un plan d'action ont été renforcés pour réduire au maximum les facteurs internes entraînant des retards dans la réponse. Entre autres : le pré positionnement des kits ; intervention WASH directement à la suite de l'évaluation ; couplage MSA/Ciblage selon la nature du choc et de la situation sécuritaire ; amélioration de la coordination en capitale et sur zone, approches flexibles.

Nombre de jours médian entre le partage d'une alerte et le début d'une MSA en 2021 :

16 jours

Le nombre de jours médian entre le partage de l'alerte avec le comité de pilotage et le début d'une MSA a augmenté par rapport à 2020, où le nombre de jours médian était de 7. Ce délai était de 11 jours en 2019.

Nombre de jours médian entre le partage d'une alerte et le début d'une intervention en 2021 :

40 jours

Le nombre de jours médian entre le partage d'une alerte et le début d'une intervention en 2021 a augmenté par rapport aux trois dernières années : en 2020 il était de 21 jours et de 34 jours en 2019.

PDM en 2021

25 PDM
réalisés en 2021

Proportion des bénéficiaires rapportant être satisfaits de la qualité et quantité des kits d'AME:¹⁰

98% Qualité
89% Quantité



Les kits de cuisine et les bâches sont perçus comme **les biens les plus utiles** des distributions d'AME⁸.



89% des bénéficiaires estiment avoir reçu une **distribution d'AME à temps⁸**.

Les activités menées lors des interventions en EHA sont adaptées selon les besoins prioritaires identifiés pour chaque communauté. En 2021, parmi les activités réalisées, figurent la réalisation de **151 sessions** de sensibilisation à l'hygiène, la construction de **40 latrines d'urgence**, la réhabilitation de **167 points d'eau** et la mise en place ou redynamisation de **158 comités** de gestion de points d'eau ou de latrines.

¹⁰Résultats basés sur 22 PDM réalisés en 2021