

CONTEXTE

La crise humanitaire complexe de la République centrafricaine (RCA) entrave fortement l'accès des acteurs humanitaires dans plusieurs zones du pays, et par conséquent, les collectes d'informations relatives aux vulnérabilités et besoins des populations de ces zones.

Afin de remédier à ce manque d'information, en coordination et collaboration avec le Groupe de travail sur l'évaluation et la gestion de l'information (AIMWG), REACH a entrepris un projet de suivi régulier de la situation humanitaire des zones difficiles d'accès et où les besoins sont les plus élevés (selon l'aperçu des besoins humanitaires 2020 (HNO) et mis à jour suite à l'aperçu des besoins humanitaires 2021 (HNO)).

Pour présenter les résultats les plus pertinents pour la coordination humanitaire, ce projet initié en 2019 et régulièrement adapté et mis à jour, vise à collecter et analyser les données au niveau des axes des zones ciblées. A partir d'octobre 2020, les résultats sont partagés sous forme de fiche d'information à l'échelle des quatre macro-zones ciblées : nord-est, nord-ouest, sud-est 1 et sud-est 2¹.

Cette fiche présente l'analyse des principales données collectées pendant le mois de février 2021 auprès d'informateurs clés (IC), concernant la situation humanitaire sur 11 axes se trouvant dans des zones difficiles d'accès au nord-est de la RCA.

Les résultats présentés ci-dessous ne sont pas significatifs statistiquement, et doivent donc être considérés comme indicatifs de la situation humanitaire sur les axes évalués.

L'ensemble des produits liés à cette évaluation sont disponibles sur le [centre de ressources de REACH](#).

MÉTHODOLOGIE

La méthodologie utilisée « Zone de connaissance / Area of Knowledge (AoK) » a pour objectif de collecter, d'analyser et de partager régulièrement des informations actualisées concernant la majorité de la population vivant dans des zones i) inaccessibles, ii) difficiles d'accès, iii) où l'information humanitaire est insuffisante et iv) où les besoins sont les plus élevés.

En particulier, cette méthodologie vise à collecter des données relatives aux dynamiques de déplacement des populations, aux besoins humanitaires et à l'accès aux services de base.

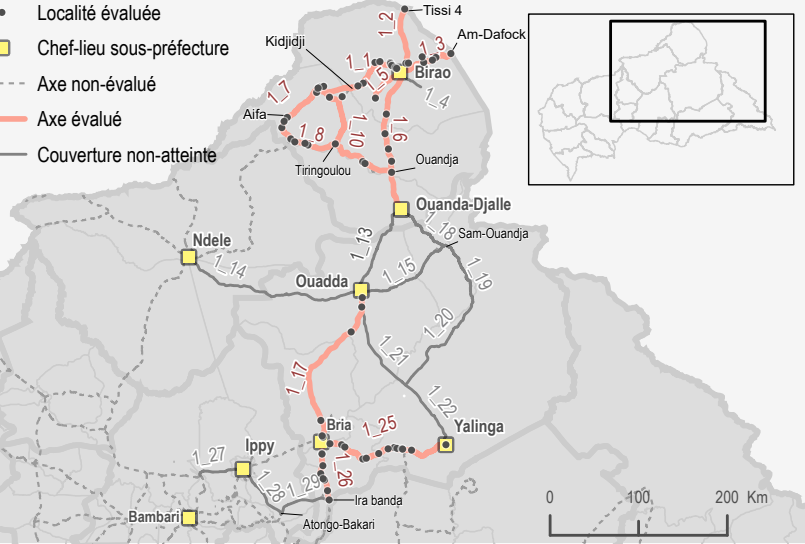
Les données ont été collectées directement par les équipes REACH au travers d'entretiens, sur la base d'un questionnaire multisectoriel, auprès d'IC identifiés en fonction de leurs connaissances récentes (datant de moins d'un mois) et détaillées des localités évaluées².

Lors de l'analyse des données, les informations sur les localités ciblées sont collectées, agrégées, puis analysées à l'échelle des axes représentés sur les différentes cartes de ce document. Ces données sont rapportées par axe sur toutes les cartes, tandis que leur moyenne arithmétique à l'échelle de la macro-zone est représentée dans les différents tableaux et graphiques.

L'agrégation par localité de plusieurs données a été réalisée selon des critères de pondération préétablis³. Des seuils minimaux (en pourcentage) de localités à évaluer pour chaque axe ont été établis, sur la base du nombre total de localités connues situées le long de l'axe⁴. Les axes pour lesquels les seuils minimaux préétablis n'ont pas été atteints n'ont pas été intégrés dans l'analyse et sont indiqués sur les cartes comme "données insuffisantes".

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

Axes évalués au cours de la collecte de données :



Code axe	Nom de l'axe ⁵	# localités sur l'axe	# localités évaluées	% localités évaluées	Couverture atteinte ? ¹
1_1	Birao - Kidjidi	45	10	22%	Oui
1_2	Army - Tissy 4	12	3	25%	Oui
1_3	Birao - Gnalida (Am-Dafock)	15	5	33%	Oui
1_4	Birao - Belakoutou	5	2	40%	Non
1_5	Birao - Madja	1	1	100%	Oui
1_6	Birao - Ouanda-Djalle	9	5	56%	Oui
1_7	Kidjidi - Aifa	21	6	29%	Oui
1_8	Aifa - Ouandja	12	9	75%	Oui
1_10	Oulou - Tiringoulou	1	1	100%	Oui
1_13	Ouadda - Ouanda-Djalle	7	2	29%	Non
1_14	Ouadda - Ndele	11	2	18%	Non
1_15	Ouadda - Sam-Ouandja	1	0	0%	Non
1_17	Ouadda - Bria	20	6	30%	Oui
1_18	Sam-Ouandja - Ouanda-Djalle	8	1	13%	Non
1_19	Sam-Ouandja - Kaouadja	5	0	0%	Non
1_20	Bani - Kaouadja	6	1	17%	Non
1_21	Bani - Ouadda	3	0	0%	Non
1_22	Bani - Yalinga	6	2	33%	Non
1_25	Yalinga - Bria	57	13	23%	Oui
1_26	Bria - Ira-Banda	28	8	29%	Oui
1_27	Ippy - Ndjoubissi	28	0	0%	Non
1_28	Ippy - Atongo-Bakari	43	0	0%	Non
1_29	Atongo-Bakari - Ira-Banda	8	0	0%	Non

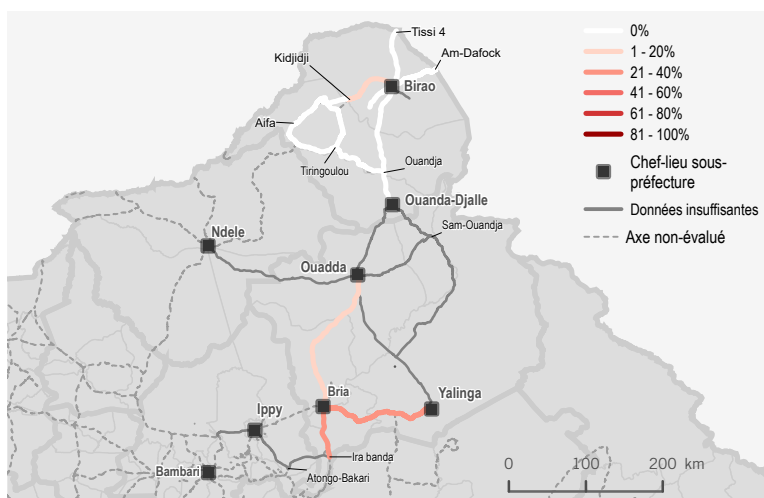
Couverture

Nombre total d'entretiens :	270	Résidents dans la localité :	78,5%
Localités évaluées :	77	Visiteurs récents dans la localité :	20,0%
Axes évalués :	17	Contact indirect avec la localité :	1,5%
Axes dont les seuils min. ont été atteints :	11		

Type d'IC

DYNAMIQUES DES MOUVEMENTS DE POPULATION

% de localités évaluées où la présence de personnes déplacées internes (PDI) a été rapportée :
(au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

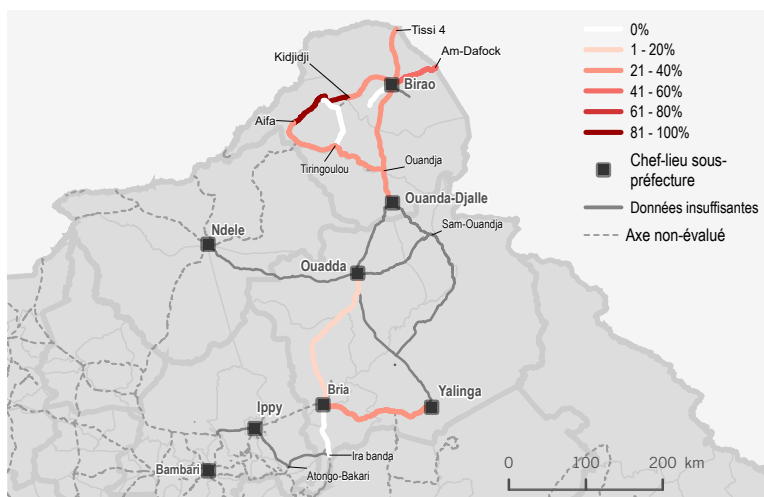


Parmi ces 8 localités, la durée moyenne de déplacement des PDI hors de leur localité d'origine a été rapportée comme étant **moins d'un mois** pour 75% des localités évaluées et comprise **entre 3 et 5 mois** pour 13%.

Dans 14% des localités où la co-existence d'une population hôte et d'une population déplacée (PDI, retournés, rapatriés) a été rapportée (7 localités), cette population déplacée représentait **plus de la moitié de la population totale**, par rapport à la population hôte.

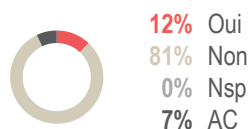
PROTECTION

% de localités évaluées où au moins un habitant a été rapporté comme ayant subi un incident sécuritaire :
(au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

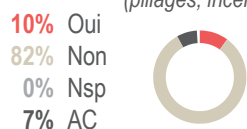


Cas rapportés d'incidents impliquant la mort de civils et de dommages aux habitations :
(par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

Incidents impliquant la mort de civils



Incidents avec dommages aux maisons (pillages, incendies etc.)



Dans 63% des localités évaluées, il a été rapporté que la majorité de la population ne se sentait pas en sécurité.

% de localités évaluées par rapport à la raison principale du déplacement des PDI : (8 localités concernées ; les 2 réponses les plus fréquentes)

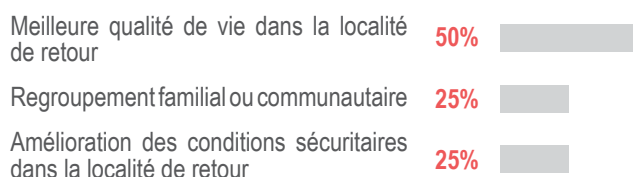


Présence rapportée de personnes retournées et / ou rapatriées :
(par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

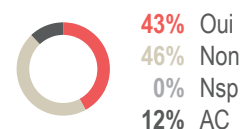


Dans 75% de ces localités, des ménages de la population retournée et / ou rapatriée n'avaient pas pu retrouver ses habitations d'origine, la raison principale rapportée étant la **destruction des habitations** (67% des cas).

% de localités évaluées par rapport à la raison principale du retour de la population retournée et / ou rapatriée⁶ : (4 localités concernées)



Occurrence d'un choc rapporté comme ayant entraîné un large déplacement de population : (par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



Pour les 28 localités évaluées où un tel choc a été rapporté, les raisons les plus fréquemment rapportées étaient des rumeurs (d'attaques, d'insécurité, d'arrivée de groupes armés, etc.) (36%) et les conflits armés (18%).

% de localités évaluées par type de risque le plus fréquemment rapporté⁷ : (au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

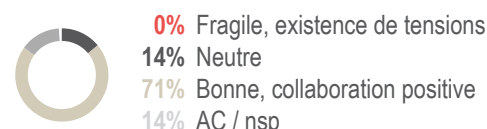
	Aucun risque	Risque le plus rapporté	
Hommes	6%	Rumeurs d'attaques	15%
Femmes	4%	Violences domestiques	15%
Garçons	6%	Mariage forcé	9%
Filles	3%	Mariage forcé	39%

La présence d'au moins un mineur séparé du ménage de ses parents a été rapportée dans 100% des localités évaluées.

% de localités évaluées où au moins un enfant (< 18 ans) a été rapporté comme étant séparé du ménage de ses parents, par raison de séparation proposée⁸ : (au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



Relation entre la communauté locale et la communauté déplacée (PDI, retournés, rapatriés)⁹ : (par % de localités évaluées ; 7 localités concernées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

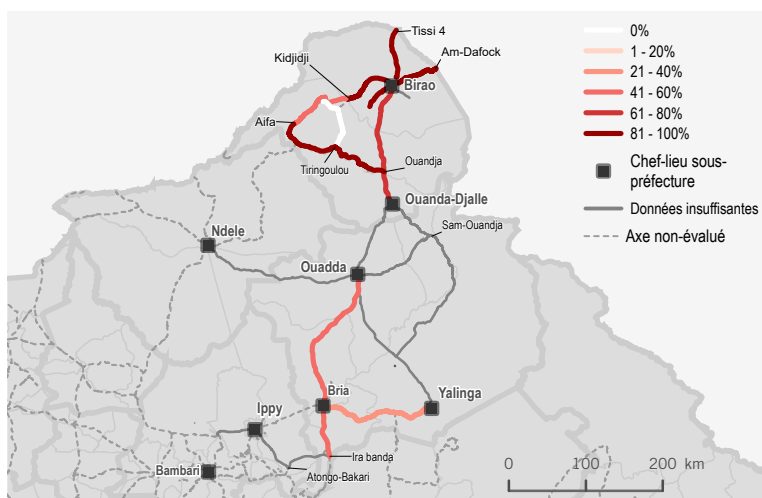




SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

% de localités évaluées où plus de la moitié de la population a été rapportée comme ayant un accès insuffisant à la nourriture :

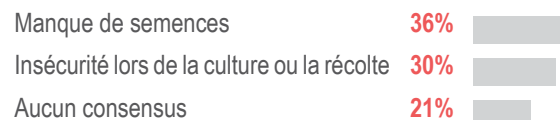
(au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



Il a été rapporté dans **63%** des localités évaluées que la majorité de la population pratiquait l'agriculture.

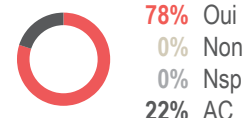
% de localités évaluées par rapport à la principale difficulté pour pratiquer l'agriculture pour la majorité de la population :

(au cours des 30 jours précédant la collecte de données ; les 3 réponses les plus fréquentes)



Occurrence d'un choc rapporté comme ayant impacté significativement le revenu de la majorité de la population :

(par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



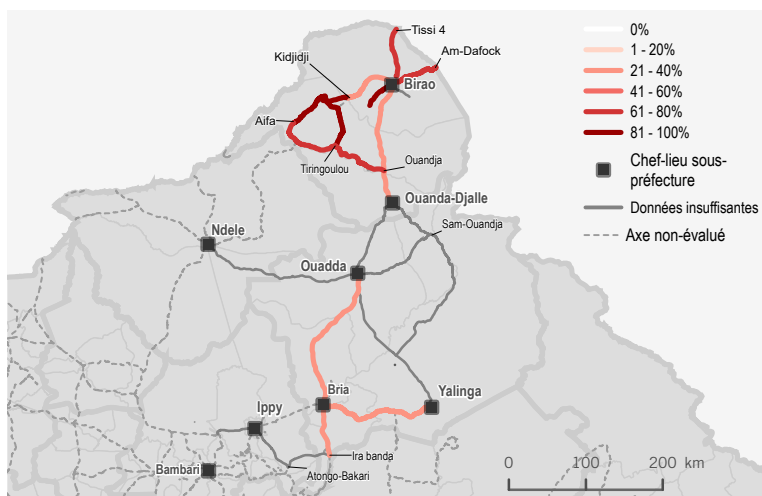
Pour les localités évaluées où un tel choc a été rapporté, les raisons les plus fréquemment rapportées étaient **les maladies des cultures (18%)** et **la hausse des prix des denrées alimentaires (16%)**.



MOYENS DE SUBSISTANCE

% de localités évaluées où le revenu mensuel moyen estimé pour la majorité des ménages a été rapporté comme inférieur à 10 000 XAF¹⁰ :

(au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



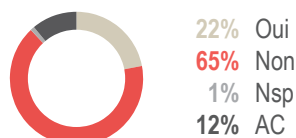
% de localités évaluées par rapport aux 3 principales sources de revenu des ménages :

(au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

	1 ^{ère}	2 ^{ème}	3 ^{ème}
Agriculture / maraîchage	82%	4%	3%
Pêche / chasse / cueillette	12%	57%	5%
Élevage	1%	15%	33%
Travail journalier rémunéré agricole	0%	3%	9%
Autre / nsp	0%	7%	24%
Aucun consensus	4%	13%	26%

Accès rapporté à un marché fonctionnel à moins d'une heure de marche pour la majorité de la population :

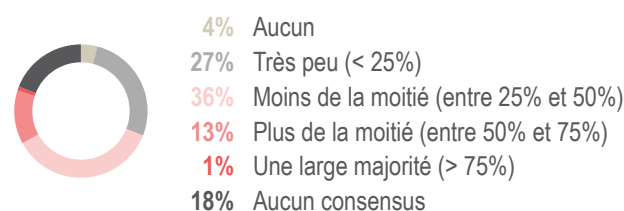
(par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



Des difficultés d'ordre logistique et / ou sécuritaire pour accéder au marché fonctionnel le plus proche ont été rapportées dans **48%** des cas.

% de localités évaluées par rapport à la proportion de ménages dont les enfants participent aux activités génératrices de revenu :

(au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

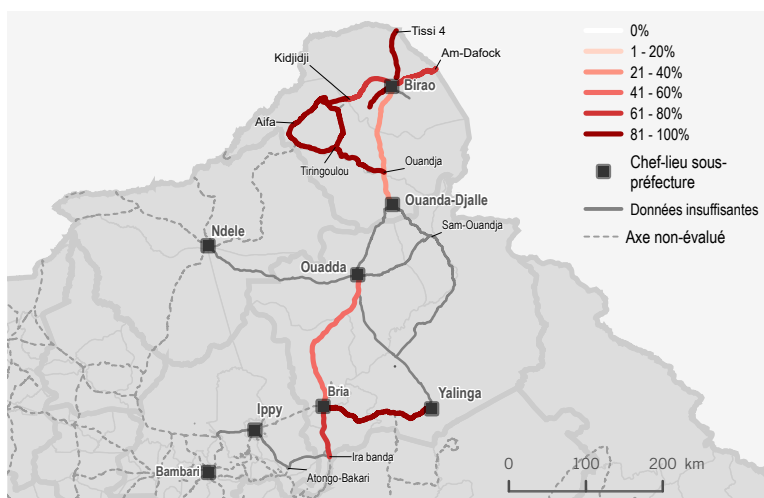




NUTRITION

% de localités évaluées où la présence d'au moins une personne de plus de 5 ans présentant des symptômes de malnutrition a été rapportée¹¹ :

(au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



Présence rapportée d'au moins un enfant de moins de 5 ans présentant des symptômes de malnutrition¹¹ :

(par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



Accès rapporté à des services de nutrition fonctionnels à moins d'une heure de marche pour la majorité de la population :

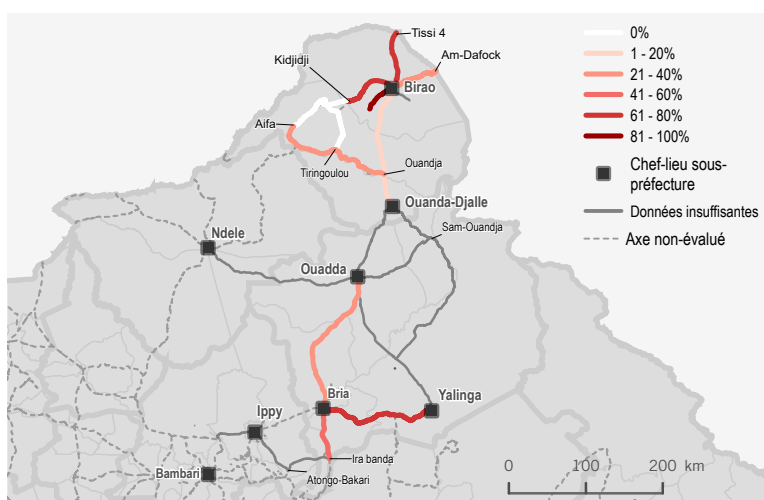
(par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



SANTÉ

% de localités évaluées où la majorité de la population a été rapportée comme ayant accès à des services de santé fonctionnels à plus d'une heure de marche :

(au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



% de localités évaluées par rapport au principal problème de santé rapporté :

(au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

	Enfants < 5 ans	Plus de 5 ans
Diarrhée	54%	9%
Infection respiratoire / toux	16%	37%
Paludisme / fièvre	10%	34%
Rougeole	Réponse non-proposée	0%
Autre	1%	3%
Aucun consensus	18%	16%

% de localités évaluées par rapport à la principale difficulté rapportée pour bénéficier d'une prise en charge de services de santé pour la majorité de la population :

(au cours des 30 jours précédant la collecte de données ; les 5 réponses les plus fréquentes)

Médicaments indisponibles	33%
Absence d'infrastructures à proximité	19%
Manque de personnel qualifié	10%
Absence de moyens de transport	10%
AC	15%

% de localités évaluées par rapport à la principale cause de décès rapportée :

(au cours des 30 jours précédant la collecte de données ; les 4 réponses les plus fréquentes)

Maladie ou crise soudaine (épidémie, diarrhée, etc.)	39%
Cause naturelle	34%
Manque de nourriture	1%
AC	24%

Accouchement à domicile rapporté pour la majorité des femmes :

(par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



Parmi ces 26 localités, la raison principale rapportée pour laquelle la majorité des femmes accouche à la maison était l'absence d'un service de maternité fonctionnel à proximité (46% des localités évaluées).

ABRIS, BIENS NON-ALIMENTAIRES (BNA)

% de localités évaluées où la majorité de la population déplacée (PDI, retournés, rapatriés) a été rapportée comme vivant dans des abris inadéquats (bâtiments collectifs, abris d'urgence, tentes, sans abris)⁹ :
(12 localités concernées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

% de localités évaluées par rapport au premier problème rapporté des abris face aux conditions extérieures :
(au cours des 30 jours précédant la collecte de données ; les 4 réponses les plus fréquentes)

	Population locale	Population déplacée ⁹ (12 localités concernées)
Fuites en cas de fortes pluies	39%	-
Détérioration par les termites	16%	17%
Froid	10%	42%
Fuites en cas de pluie légère	8%	25%

% de localités évaluées où il a été rapporté que la majorité de la population dispose ou non des articles suivants, par raison :
(au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

	Introuvable	Trop cher	Oui	AC / nsp
Bâche	76%	13%	1%	9%
Couverture	67%	15%	1%	16%
Kit de cuisine complet	66%	19%	1%	13%
Support de couchage	57%	24%	1%	18%
Serviettes hygiéniques	66%	22%	1%	10%
Seau + couvercle 20L	63%	21%	3%	13%
Bidons plastique 20L	64%	13%	6%	16%
Outils aratoires	21%	52%	9%	18%
Moustiquaire	40%	30%	15%	15%
Semences	43%	27%	16%	13%

Il a été rapporté que la majorité de la population locale vivait dans des types d'abris inadéquats (bâtiments communautaires, abris d'urgence, tentes, sans abris) dans 6% des localités évaluées.

EAU, HYGIÈNE, ASSAINISSEMENT (EHA)

% de localités évaluées où une source non-protégée et / ou non-améliorée¹² a été rapportée comme source d'eau potable principale pour la majorité de la population :
(au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

Pour 18% des localités évaluées, la source d'eau principale a été rapportée comme indisponible en saison sèche.

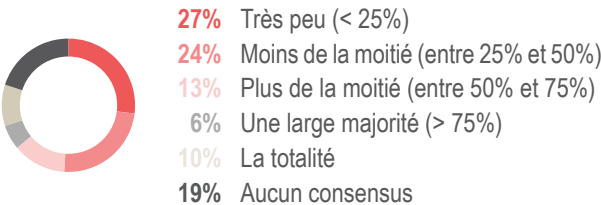
Dans 16% des localités évaluées, le temps moyen rapporté pour se rendre à la source principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage a été supérieur à 30 minutes.

Il a été rapporté pour 52% des localités évaluées que la population n'avait pas accès à distance de marche à des stations publiques de lavage des mains. De plus, dans 63% des localités évaluées, il a été rapporté que moins de la moitié de la population avait accès à du savon.

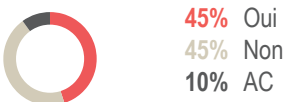
% de localités évaluées par rapport à la principale difficulté rapportée pour accéder aux ressources en eau pour la majorité de la population :
(au cours des 30 jours précédant la collecte de données ; les 3 réponses les plus fréquentes)

Mauvaise qualité de l'eau	40%
Source insuffisante et / ou attente trop longue	39%
AC	9%

% de localités évaluées par rapport à la proportion de ménages ayant suffisamment d'eau pour boire, cuisiner, nettoyer et se laver :
(au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

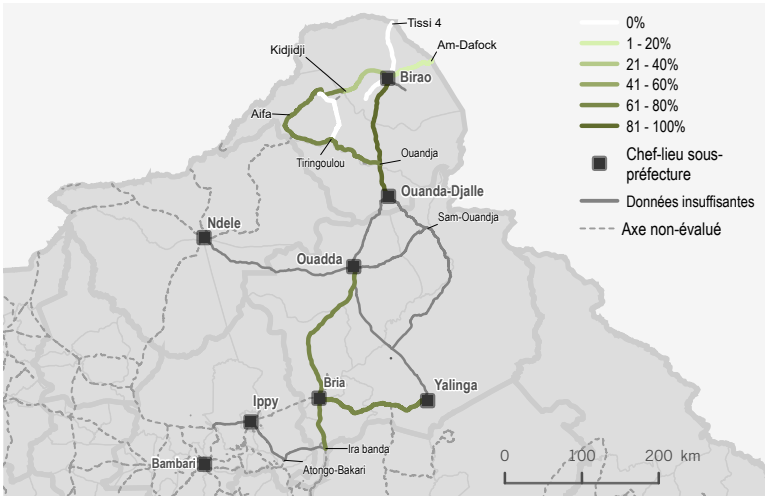


Pratique rapportée de la défécation à l'air libre par la majorité de la population :
(par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



ÉDUCATION

% de localités évaluées où la majorité de la population a été rapportée comme ayant accès à des services d'éducation fonctionnels à moins de 30 minutes de marche : (au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



% de localités évaluées par rapport à la principale difficulté rapportée pour les enfants d'accéder à une éducation formelle et régulière¹³ : (au cours des 30 jours précédant la collecte de données ; les 4 réponses les plus fréquentes)

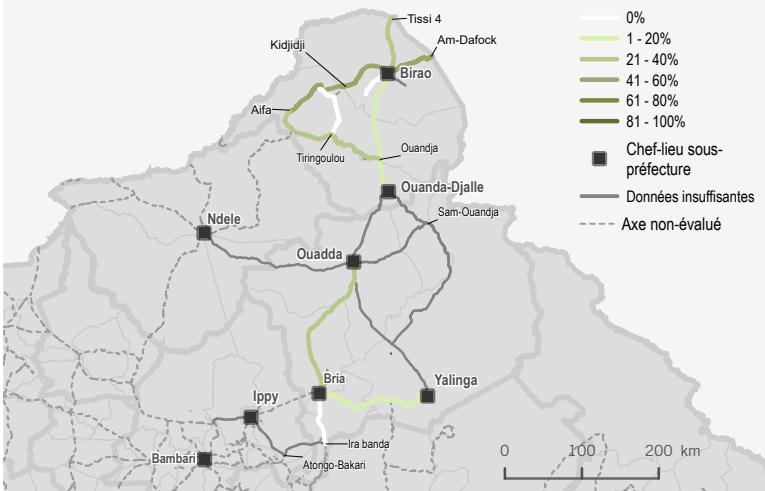
Risques sécuritaires pour y accéder	22%
Manque de personnel qualifié	19%
Manque de mobilier scolaire	16%
AC	18%

% de localités évaluées par rapport au taux de fréquentation scolaire estimé des élèves : (au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

	Filles		Garçons	
	6-11 ans	12-17 ans	6-11 ans	12-17 ans
Aucun élève	16%	19%	19%	19%
Une minorité d'élèves (≤ 25%)	16%	40%	16%	16%
Moins de la moitié des élèves	12%	13%	4%	24%
Plus de la moitié des élèves	25%	6%	22%	15%
Une large majorité d'élèves (≥ 75%)	6%	0%	18%	1%
AC / nsp	24%	21%	19%	24%

REDEVABILITÉ, COMMUNICATION

% de localités évaluées couvertes (en continu ou par intermittence) par un réseau téléphonique : (au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



% de localités évaluées par rapport à la source d'information en laquelle la majorité de la population a le plus confiance pour recevoir des informations : (au cours des 30 jours précédant la collecte de données ; les 4 réponses les plus fréquentes)

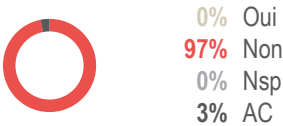
Chefs communautaires	49%
Voyageurs	10%
Travailleurs humanitaires des ONG internationales	9%
AC	18%

Secteurs d'intervention humanitaire rapportés comme étant souhaités par la majorité de la population, par ordre de priorité : (par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)

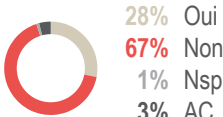
	1 ^{er} secteur	2 ^{ème} secteur	3 ^{ème} secteur
Santé	45%	19%	7%
EHA	12%	31%	19%
Education	4%	18%	28%
Sécurité alimentaire	21%	3%	12%
BNA	1%	1%	7%
Moyens de subsistance	1%	4%	1%
Protection	0%	1%	3%
Nutrition	0%	1%	0%
Abris	0%	0%	1%
Logistique	0%	0%	0%
Aucun consensus / nsp	15%	19%	19%

Parmi les 20 localités où il a été rapporté une couverture de réseau téléphonique, une rupture continue de ce réseau d'au moins une semaine a été rapportée pour 85% de ces localités.

Accès rapporté à une radio et / ou à des émissions radiophoniques pour la majorité de la population : (par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



Assistance humanitaire reçue et rapportée au cours des 12 derniers mois : (par % de localités évaluées ; au cours des 12 mois précédant la collecte de données)



Parmi les 19 localités où une aide humanitaire a été rapportée au cours des 12 derniers mois, cette aide a été rapportée comme insuffisante en termes de quantité et de qualité pour 37% de ces localités et insuffisante en termes de quantité pour 42% de ces localités.

COVID-19

Prise en charge de patients suspectés ou atteints de COVID-19 par la structure sanitaire habituellement utilisée par la majorité de la population :

(Par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



Parmi les **54** localités dont la structure sanitaire habituellement utilisée par la majorité de la population **ne prenait pas** en charge des cas de COVID-19, il a été rapporté qu'**aucune structure prenant en charge ces cas n'était accessible à distance de marche pour 96%** de ces localités.

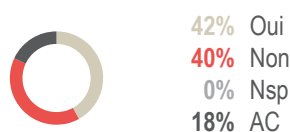
Sensibilisation et partage d'informations¹⁴ concernant la COVID-19 auprès la majorité de la population :

(Par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



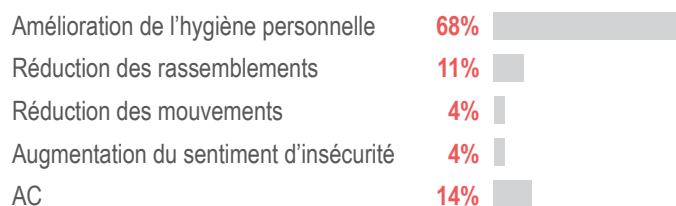
Présence de changements des comportements et habitudes de la majorité de la population rapportés suite à la sensibilisation et / ou du développement de la pandémie COVID-19 :

(Par % de localités évaluées ; au cours des 30 jours précédant la collecte de données)



% de localités évaluées par rapport au principal effet de la sensibilisation et / ou du développement de la pandémie COVID-19 sur les comportements et habitudes de la majorité de la population¹⁵ :

(au cours des 30 jours précédant la collecte de données ; 28 localités concernées ; les 5 réponses les plus fréquentes)



Notes :

1. Veuillez vous référer aux [Termes de référence](#) pour les détails des axes et des macro-zones ciblées par le projet.
2. Les IC ont été identifiés parmi les résidents de la localité, si joignables par téléphone ; les personnes déplacées originaires de la localité ; les commerçants / voyageurs / conducteurs ayant l'habitude de se rendre régulièrement dans la localité ; les résidents de la localité se trouvant temporairement dans une localité accessible / joignable par téléphone ; les travailleurs des organisations non-gouvernementales (ONG) ou des privés travaillant pour des ONG.
3. Critères basés sur la fréquence des réponses ; le type d'IC ; la priorisation des informations / réponses considérées comme particulièrement pertinentes, bien que moins fréquentes. Dans les cas où ces critères ne suffisent pas pour l'agrégation, la réponse est rapportée comme "Aucun consensus" ou "AC".
4. Nombre total de localités sur les axes selon la base de données OCHA, disponible sur [Humanitarian Data Exchange](#) (HDX) et la vérification in situ des chargés de terrain REACH. De 1 à 6 localités le long de l'axe : 50% de localités à évaluer ; de 7 à 10 localités : 33% ; de 11 à 20 localités : 20% ; 21 localités et plus : 10%.
5. Les localités indiquées en rouge ne sont pas intégrées et analysées sur l'axe concerné, ces localités n'étant pas considérées comme difficiles d'accès ou étant prises en compte dans l'analyse d'un autre axe.
6. Pourcentages calculés sur le total des localités où la présence de retournés et / ou de rapatriés a été rapportée.
7. Question à choix multiples. Pour chaque groupe de population (hommes, femmes, garçons (< 18 ans) et filles (< 18 ans)) sont rapportés les pourcentages de la réponse «aucun risque» et du type de risque ayant obtenu le plus fort taux de réponse.
8. Question à choix unique posée pour 10 raisons différentes de séparation. Présentation des 3 raisons avec le plus fort taux de réponse positive.
9. Pourcentages calculés sur le total des localités où la présence d'une population déplacée (PDI, retournés, rapatriés) a été rapportée.
10. XAF : Franc CFA. 1 000 XAF = 1,52449 EUR (Source: InforEuro. Date : avril 2021).
11. Ces résultats dérivent exclusivement de la perception des IC, et non de diagnostics médicaux, et doivent donc être interprétés avec précaution.
12. Source non-protégée et / ou non-améliorée : eaux de surface (eau de rivière, de pluie, de lac, etc.), source d'eau non-aménagée et puits non-protégé (référence : [Programme commun de l'Organisation mondiale de la santé \(OMS\) et du Fonds des Nations unies pour l'enfance \(UNICEF\) de surveillance de l'approvisionnement en EHA \(JMPI\)](#)).
13. Hormis les difficultés d'accès à l'éducation liées aux mesures et restrictions en réponse à la pandémie de COVID-19.
14. Informations partagées : symptômes, mesures de prévention, mesures de réponse, etc.
15. Pourcentages calculés sur le total des localités où un effet de la pandémie de COVID-19 était rapporté sur les comportements et habitudes de la majorité de la population.

À propos de REACH :

REACH facilite le développement d'outils et de produits d'information qui renforcent la capacité des acteurs de l'aide à prendre des décisions fondées sur des données quantitatives et qualitatives dans des contextes d'urgence, de relèvement et de développement. REACH utilise des méthodologies basées sur la collecte et l'analyse approfondie des données, et toutes ses activités sont menées au travers des mécanismes inter-agences de coordination humanitaire. REACH est une initiative conjointe de IMPACT Initiatives, d'ACTED et de l'Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche - Programme d'applications satellitaires opérationnelles (UNITAR-UNOSAT).