

# 2022 MSNA BULLETIN

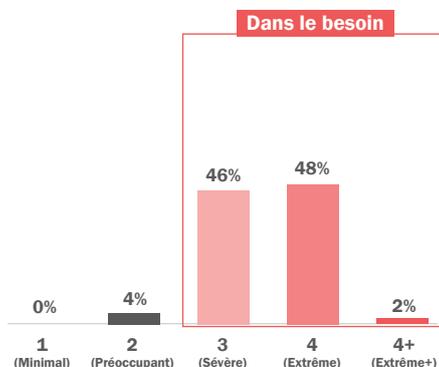
RÉSULTATS CLÉS

SEPTEMBRE 2022

République centrafricaine

**INTRODUCTION** Les conséquences de la crise humanitaire complexe de la République centrafricaine (RCA), qui se poursuivent depuis l'avènement du conflit armé en 2013, ont laissé les populations affectées avec des besoins sévères, surtout en santé, sécurité alimentaire et éducation. Par conséquent, 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 (AIMWG), avec le soutien de REACH, ont conduit une évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) pour la quatrième année consécutive en RCA. Le but de cette évaluation était de mieux comprendre la perception des ménages sur les besoins humanitaires dans les différentes zones du pays et au sein des différents groupes de population pour informer le cycle de programmation humanitaire (HPC) pour 2023. Du 20 juillet au 18 septembre 2022, plus de 13 000 enquêtes ménages ont été réalisées dans 66 sous-préfectures auprès des quatre groupes de population ciblés (personnes non déplacées, personnes retournées ou rapatriées, personnes déplacées internes (PDI) en site ou lieu de regroupement et PDI en famille d'accueil). Les résultats sont représentatifs avec un niveau de confiance de 92% et une marge d'erreur de 10%. La méthodologie détaillée est disponible dans les [Termes de Référence](#). La méthodologie spécifique pour calculer les indicateurs de la MSNA se trouve [ici](#).

## POURCENTAGE DE MÉNAGES PAR PHASE DE SÉVÉRITÉ :

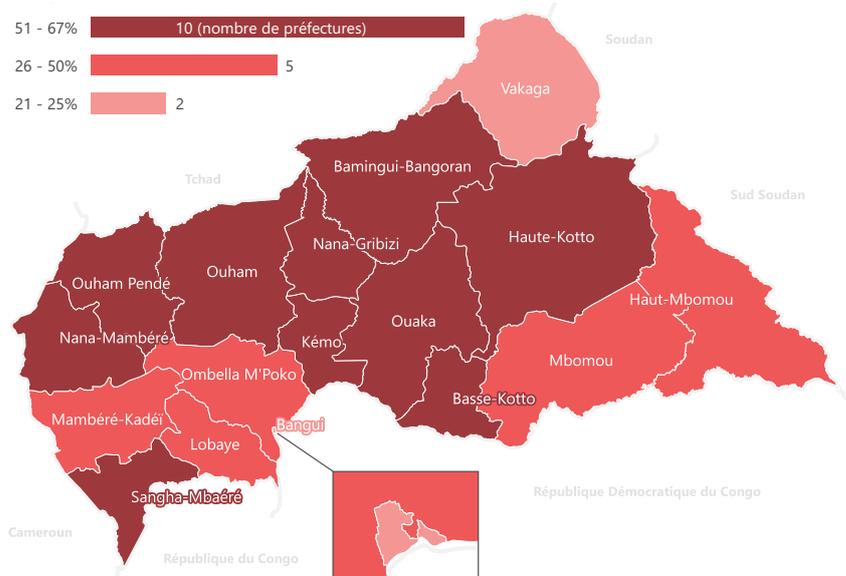


50%

de ménages en RCA avaient des besoins intersectoriels non-satisfaits extrêmes.

## MÉNAGES DANS LE BESOIN PAR ZONES GÉOGRAPHIQUE

Pourcentage de ménages avec un score de sévérité MSNI de 4 ou plus, par préfecture :



## Prévalence des besoins extrêmes non-satisfaits plus élevés chez les ménages PDI

- 64% de ménages PDI avaient des besoins non-satisfaits extrêmes dans les différents secteurs comparés aux ménages d'autres groupes de population : hôtes (45%) et retournés / rapatriés (51%).
- Les besoins non-satisfaits extrêmes les plus prévalents parmi les ménages PDI sont en eau, hygiène et assainissement (EHA) (52%) et en abris (36%). Par rapport à EHA, les points d'eau sont souvent trop éloignés pour les PDI, surtout les PDI en site,<sup>1</sup> et il peut avoir des discriminations contre les PDI en termes d'accès aux services de base. En termes d'abris, les PDI en famille d'accueil vivent dans des maisons endommagées par la pluie et et les PDI en site vivent plutôt dans les abris d'urgence.<sup>2</sup>

## La santé reste le besoin le plus élevé parmi tous les ménages comparé à l'année dernière

- Selon les résultats des MSNA des 2021 et 2022, les ménages avaient les plus besoins dans le domaine de la santé par rapport aux autres domaines.<sup>3</sup> En 2021, il y avait entre 81% et 97% de ménages dans le besoin.<sup>4</sup> En 2022, entre 72% et 96% de ménages avaient des besoins non-satisfaits en santé.
- Les facteurs explicatifs de cette tendance semblent être le manque des services et l'inaccessibilité aux services déjà existents à cause de l'insécurité persistante, surtout dans le nord-ouest et sud-est du pays ; des inondations et du manque du carburant pour approvisionner les installations sanitaires.<sup>5</sup> De plus, la réduction des finances disponibles à cause de la guerre en Ukraine réduit la capacité des humanitaires de fournir ces services dans les zones qui en ont besoin.<sup>6</sup>

# ÉVALUATION MULTISECTORIELLE DES BESOINS (MSNA) - APERÇU GLOBAL

**CONTEXTE :** La République centrafricaine fait face à une crise structurelle, où la diversité des conflits sous-jacents a empêché son développement. Simultanément, le pays fait face aux conséquences d'un monde globalisé, telles que le changement climatique<sup>7</sup>, la pandémie de la COVID-19<sup>8</sup> et la crise ukrainienne<sup>9</sup>. Malgré la constante aide de la communauté internationale mise en place depuis 2014, les cycles d'instabilité politique et d'insécurité accentuent le piège de la fragilité et font augmenter les besoins humanitaires de la population.<sup>10</sup>

En 2022, 63% de Centrafricains (3,4 millions sur une population totale estimée à 6,1 millions) font face à des besoins humanitaires, dont 59% d'entre eux sont considérés comme ayants des besoins humanitaires extrêmes.<sup>11</sup> En août 2022, la RCA comptait 370 769 personnes déplacées internes (PDI).<sup>12</sup> Ce chiffre est toujours fluctuant en raison de trois facteurs clés : les couloirs de transhumance, les aléas naturels et le conflit armé<sup>13</sup>, qui ne permettent pas aux personnes de retourner dans leur foyer ou de s'établir dans les zones d'arrivée.

Dans ce contexte, la coordination humanitaire soutient la mise en œuvre de l'évaluation multiseCTORielle des besoins (MSNA) afin de contribuer à la collecte systématique d'informations et de renforcer les capacités d'évaluation des besoins en RCA. Cette mise à disposition d'informations fiables et actualisées contribue à informer le cycle de programmation humanitaire 2023 (HNO et HRP). Cette information bénéficiera aux clusters, aux partenaires opérationnels, ainsi qu'aux bailleurs dans leurs analyses de la situation humanitaire, stratégies, planifications et prises

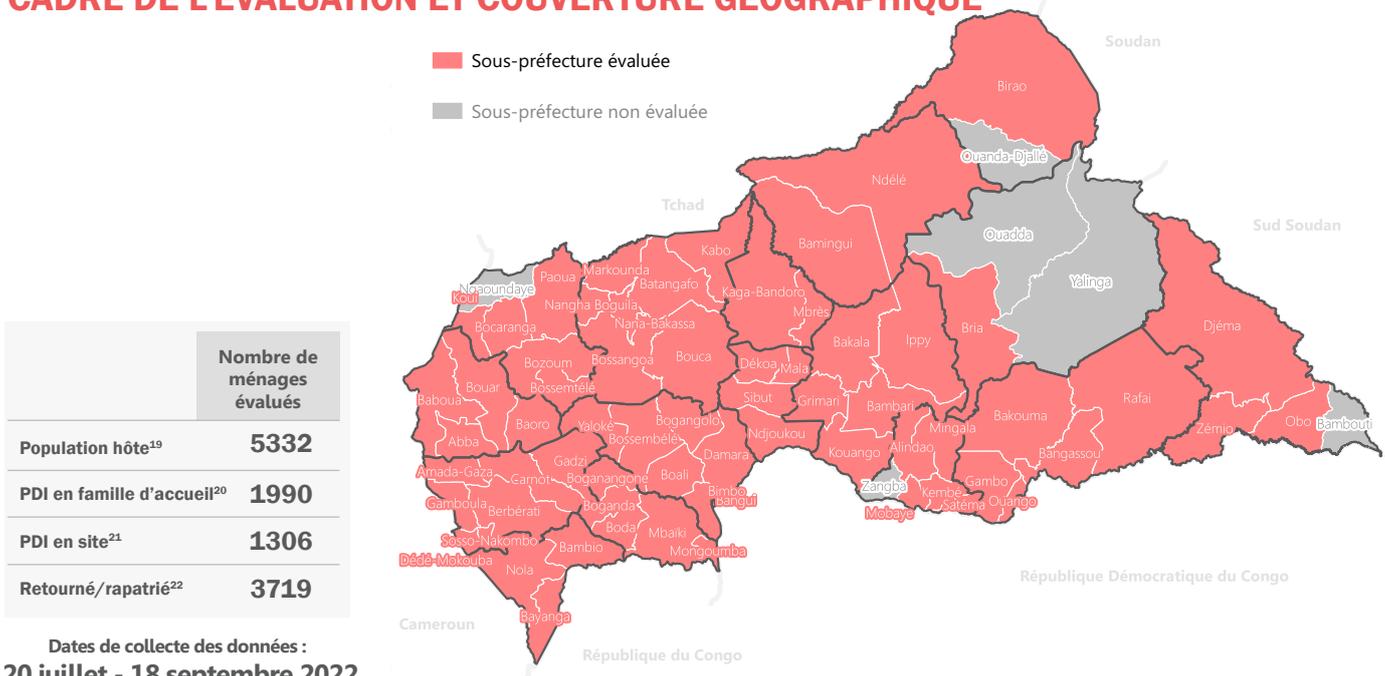
des décisions pour répondre aux besoins de la population.

**Les ménages ont les besoins les plus élevés dans les secteurs de santé (91%), sécurité alimentaire (84%) et protection (76%).**

Les ménages ont les besoins les plus élevés en santé (91%), sécurité alimentaire (84%) et protection (76%). En 2022, la mauvaise infrastructure, l'insécurité dans le nord-ouest et le sud-est du pays et les inondations, plutôt dans le nord-ouest et l'est du pays, ont réduit l'accès aux services de santé, de la sécurité alimentaire et de la protection.<sup>14</sup> Ces chocs empêchent la population de se déplacer pour accéder aux ces services et les humanitaires d'accéder les zones qui en ont le plus besoin.<sup>15</sup>

La population fait face également à l'insécurité, qui consiste du conflit armé, la criminalité et la présence des engins explosifs, spécifiquement dans le nord-ouest du pays.<sup>16</sup> De plus, les marchés ont eu du mal à s'approvisionner, notamment dans l'ouest et sud-est du pays à cause de l'insécurité, des inondations, des mauvaises conditions des routes et du manque du carburant.<sup>17</sup> Ces facteurs entraînent une baisse de production, qui augmente les prix de denrées alimentaires.<sup>18</sup> Ça rend plus difficile aux ménages d'avoir les moyens pour couvrir leurs besoins en nourriture, élevant le nombre des ménages à risque d'insécurité alimentaire. Étant donné l'impact de ces chocs sur les ménages, l'intervention humanitaire dans les domaines mentionnés peut aider la population à améliorer sa condition de vie.

## CADRE DE L'ÉVALUATION ET COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE



## INDICE DES BESOINS MULTISECTORIELS (MSNI) : SÉVÉRITÉ DE LA CRISE

Pourcentage de ménages par phase de sévérité :

Dans le besoin	4+ (Extrême+)	2%
	4 (Extrême)	48%
	3 (Sévère)	46%
	2 (Préoccupant)	4%
	1 (Minimal)	0%

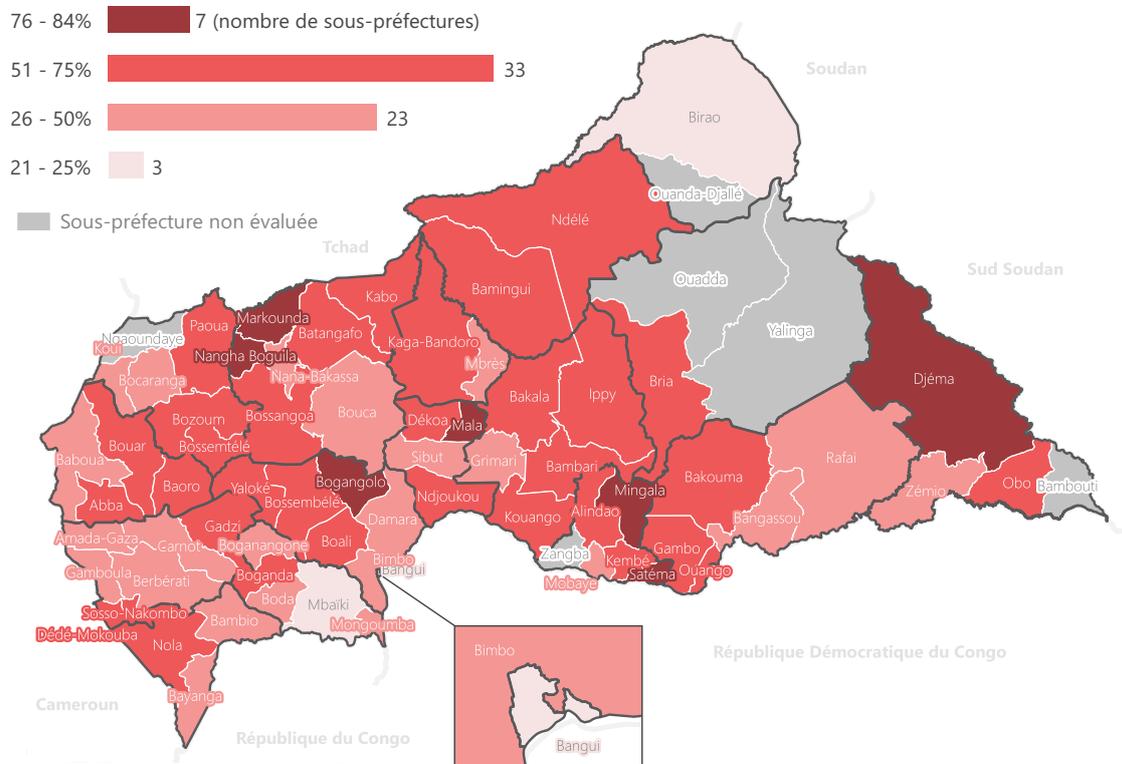
L'indice MSNI est un indicateur composite, conçu pour mesurer la sévérité globale des besoins humanitaires d'un ménage.

Il est basé sur la plus haute sévérité sectorielle identifiée dans chaque ménage et est exprimé sur une échelle de 1 à 4+.

La sévérité sectorielle est déterminée par le calcul d'indicateurs composites propres à chaque secteur. La méthodologie complète pour calculer le MSNI et de ses composantes sectorielles, en accord avec le guide du cadre analytique de la MSNA REACH, peut être trouvée [ici](#).

## MÉNAGES DANS LE BESOIN PAR ZONE GÉOGRAPHIQUE

Pourcentage de ménages avec un score de sévérité MSNI supérieur ou égal à 4, par sous-préfecture :



## PHASE DE SÉVÉRITÉ MSNI PAR GROUPE DE POPULATION

Pourcentage de ménages par groupe et par phase de sévérité :

	1	2	3	4	4+
Population hôte	0%	5%	50%	44%	1%
PDI en famille d'accueil	0%	3%	48%	48%	1%
PDI en site	0%	1%	19%	77%	3%
Retourné/rapatrié	0%	4%	45%	49%	2%

Les ménages PDI en site ont un taux de sévérité des besoins (4 ou 4+) plus élevé (80%) par rapport aux ménages des autres groupes de population.

Ce taux est animé par les besoins sévères élevés dans les secteurs d'abris (62%) et d'EHA (58%). Cela pourrait s'expliquer par la tendance parmi les PDI en site de vivre dans les abris d'urgence par rapport aux autres groupes.<sup>23</sup> En plus la longue distance aux points d'eau en combinaison avec la vulnérabilité élevée des PDI en site aux certains risques, comme les arrestations et la violence sexuelle, peuvent rendre l'accès à l'eau plus difficile pour les PDI en site.<sup>24</sup> Parmi les autres groupes de population, le niveau de sévérité de besoins semble être comparable.

## BESOINS HUMANITAIRES ET FACTEURS DÉTERMINANTS

**52%** de ménages PDI ont un taux de sévérité des besoins (4 ou 4+) plus élevé en EHA.

**62%** de ménages PDI en site ont des besoins insatisfaits dans le secteur abri.

**Parmi tous les ménages, les besoins les plus élevés sont dans les secteurs de santé (91%), sécurité alimentaire (85%), et protection (76%). Par conséquent, la combinaison des besoins les plus récurrents pour les ménages sont dans ces secteurs. Les facteurs explicatifs pour ces résultats sont liés à l'insécurité et les aléas naturels.**

- Presque tous les ménages (99%) ont des besoins insatisfaits dans les préfectures de Basse Kotto, Haut Mbomou et Nana-Gribizi. Les besoins insatisfaits les plus extrêmes se localisent dans les préfectures de Basse Kotto (67%) et Ouham Pendé (60%). Ces résultats peuvent être expliqués par les incidents sécuritaires qui limitent l'accès humanitaire, comme le conflit armé, la criminalité, les braquages, la présence des engins explosifs plutôt dans Ouham Pendé, et les conflits autour de la transhumance, surtout en Basse Kotto et Ouham Pendé.<sup>25</sup> D'ailleurs les inondations dans les préfectures de Ouham Pendé et Nana Gribizi rendent les routes impraticables pour l'accès humanitaire.<sup>26</sup>
- Les besoins les plus prévalents sont en santé (91%), sécurité alimentaire (85%) et protection (76%). Les besoins en santé les plus élevés se trouvent dans les préfectures des Bangui (96%) et Ombella M'poko (95%), qui ont eu des inondations sévères, particulièrement en juillet 2022.<sup>27</sup> Ces inondations peuvent empêcher le transport de personnel, des médicaments et des équipements médicaux d'approvisionner les installations sanitaires, ainsi que la population de se déplacer pour accéder aux ces installations. De plus, les inondations polluent

les sources d'eau, contribuant aux maladies hydriques.<sup>28</sup> Les besoins les plus élevés en sécurité alimentaire sont dans les préfectures de Ouham Pendé (96%), Mbomou (91%) et Nana Gribizi (90%). Dans ces préfectures, l'approvisionnement des marchés est affecté par le conflit armé, les braquages en Ouham Pendé et Mbomou et les inondations en Ouham Pendé et Nana Gribizi.<sup>29</sup> Les besoins en protection sont plus élevés dans la préfecture de Ouham Pendé. Ils sont possiblement liés aux cas des affrontements entre les groupes armés, les conflits autour de la transhumance et les pillages.<sup>30</sup>

**La plupart des ménages ont une combinaison des besoins en santé, sécurité alimentaire et protection.**

- Concernant les besoins sévères, les ménages ont des besoins plus élevés dans le domaine d'EHA (48%). Dans ce domaine, les préfectures de Ouham Pendé (66%), Ouaka (66%) et Basse Kotto (60%) sont les plus affectées à cause de la présence des groupes armés qui prévient la population d'accéder aux points d'eau, les marchés de s'approvisionner en eau et les humanitaires de fournir des services d'eau.<sup>31</sup> Les inondations en Ouham Pendé peuvent polluer les sources d'eau, réduisant l'accès à l'eau de qualité.<sup>32</sup>
- La combinaison des besoins la plus commune est la même dans tous les préfectures, sauf Ouaka, Sangha Mbaéré et Vakaga : santé, sécurité alimentaire et protection. L'augmentation des PDI en Ouaka et Vakaga a mis de la pression sur les services limités, comme l'eau et l'éducation.<sup>33</sup> En Sangha-Mbaéré, un manque d'écoles secondaires a augmenté les besoins en éducation.<sup>34</sup>
- Cette combinaison des besoins est également la même pour tous les groupes de la population, à l'exception des PDI en site. La combinaison pour les ménages PDI en site est santé, sécurité alimentaire et EHA. Il paraît que les PDI en site vivent plus éloigné des points d'eau par rapport aux autres groupes et les risques élevés de protection auxquels ils se sont exposés, comme les arrestations et la violence sexuelle, ne permettent pas leur déplacement pour satisfaire leurs besoins en eau.<sup>35</sup>

### Pourcentage de ménages dans le besoin par secteur humanitaire :

Secteur	Pourcentage
Santé	91%
Sécurité alimentaire	85%
Protection	76%
Éducation	57%
EHA	50%
Abris / BNA	14%

### Profils de besoins les plus communs, en général et par groupe de population:

Groupe de population	Éducation	Sécurité alimentaire	Santé	Protection	Abris/BNA	EHA
Population générale		✓	✓	✓		
Population hôte		✓	✓	✓		
PDI en famille d'accueil		✓	✓	✓		
PDI en site		✓	✓			✓
Retourné/rapatrié		✓	✓	✓		

Le tableau ci-dessus montre les « combinaisons » les plus courantes d'un ou plusieurs LSG parmi ceux qui sont dans le besoin afin d'identifier le **profil de besoins le plus courant** (qui peut consister en un ou plusieurs LSG).<sup>36</sup>

Le tableau de gauche montre la proportion de ménages dans le besoin **par type de LSG dans l'ordre croissant** afin d'identifier les **besoins les plus courants** parmi ceux qui sont dans le besoin.

## AIDE HUMANITAIRE : PERCEPTION DES POPULATIONS AFFECTÉES

Bien que presque 50% de ménages ont dit que l'aide humanitaire reçue leur a permis de couvrir leurs besoins essentiels et d'améliorer leurs conditions de vie, la majorité des ménages (54%) sentent que l'aide n'arrive pas à temps.<sup>37</sup> Les facteurs contributifs peuvent inclure les restrictions d'accès humanitaires et le manque d'échange d'informations nécessaires entre les humanitaires et la population.

- 33% de ménages (4 074 ménages) ont rapporté qu'ils ont reçu de l'aide humanitaire dans les 12 derniers mois avant l'évaluation.<sup>38</sup> De ce 33%, presque la moitié des ménages ont rapporté que l'aide reçue ne suffisait ni pour couvrir leurs besoins essentiels (48%) ni pour améliorer leurs conditions de vie (49%).<sup>39</sup>
- Bien que la plupart des ménages (55%) étaient satisfaits avec le comportement des humanitaires, une minorité d'eux (45%) semblent ressentir qu'ils ne sont pas écoutés par les humanitaires.<sup>40</sup> 40% ont rapporté l'inconsidération des plaintes de la communauté et 36% ont rapporté le manque de communication directe avec la population comme plaintes principaux à l'égard du comportement des humanitaires.<sup>41</sup>
- Il paraît avoir un manque d'échange d'information entre les humanitaires et la population, qui peut jouer sur la livraison de l'aide humanitaire à temps. 78% de ménages ont rapporté qu'ils ne savaient pas où il faut porter des plaintes.<sup>42</sup> De plus, presque la moitié de ménages (48%) souhaitent des informations sur comment obtenir l'aide humanitaire.<sup>43</sup>
- Les besoins prioritaires autodéclarés par les ménages sont en ordre : EHA (27%), santé (20%) et moyens de subsistance (18%).<sup>44</sup> Les résultats n'indiquent pas un grand changement en termes de cette combinaison des besoins ou de la magnitude de ces besoins selon le sexe du chef de ménage.<sup>45</sup> Ces résultats sont différents de ceux présentés ci-dessus en termes d'EHA et moyens de subsistance. Une explication possible est que les moyens de subsistance permettent l'achat de la nourriture, de l'eau et des autres besoins essentiels. Par exemple, selon une évaluation sur les services financiers à Bambari, Bangui et Kaga Bandoro, les individus utiliseraient les transferts monétaires principalement pour acheter des biens, comme la nourriture ou les médicaments.<sup>46</sup> Cela peut aussi s'expliquer par le fait que le manque d'eau de qualité, rapporté ci-dessus, contribue aux problèmes de santé, comme les maladies hydriques.<sup>47</sup>

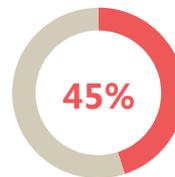
### 33%

de ménages ont rapporté qu'ils ont **reçu de l'aide humanitaire** dans les 12 derniers mois précédents l'évaluation.

### 48%

**du 33% de ménages qui ont rapporté d'avoir reçu de l'aide** dans les 12 derniers mois avant l'évaluation ont mentionné que l'aide humanitaire reçue ne leur a pas permis de couvrir leurs besoins essentiels.

### Satisfaction à propos du comportement des humanitaires / fournisseurs d'aide humanitaire :

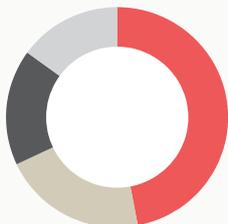


45% de ménages n'étaient pas satisfaits avec le traitement qu'ils ont reçu des humanitaires / fournisseurs d'aide humanitaire pour les raisons suivantes :

- 1) Ils ne prennent pas en compte nos préoccupations et nos plaintes **40%**
- 2) Ils ne parlent qu'avec les leaders communautaires/autorités locales **36%**
- 3) Ils n'écoutent pas ce que dit la communauté **32%**

### Communication et diffusion :

Canaux de communication préférés :



**Radio (47%)**

**Hauts parleurs (21%)**

**Face à face (17%)**

**Autres options (15%)**

Les 3 types d'informations les plus souhaitées :

<b>Comment obtenir de l'aide humanitaire</b>	<b>48%</b>
<b>Comment obtenir un abri / du matériel pour construire un abri</b>	<b>32%</b>
<b>Comment obtenir de la nourriture</b>	<b>29%</b>

Sources d'informations de confiance :

<b>Chef de la communauté</b>	<b>69%</b>
<b>Les leaders religieux</b>	<b>29%</b>
<b>Humanitaires des ONG internationales</b>	<b>27%</b>

## PARTENARIATS

### LA MSNA A ÉTÉ CONDUITE AU SEIN DU CADRE INSTITUTIONNEL DE :



**OCHA**

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

Groupe de coordination inter-cluster (ICCG)

### FINANCÉE PAR :



Cofinancé par l'Union européenne

**FH RCA**

Fonds Humanitaire République centrafricaine

### AVEC LE SOUTIEN DE :



**Méthodologie.** Du 20 juillet au 18 septembre 2022, plus de 13 000 enquêtes ménages ont été réalisées dans 66 sous-préfectures auprès des quatre groupes de population ciblés (personnes non déplacées, personnes retournées ou rapatriées, personnes déplacées internes (PDI) en site ou lieu de regroupement et PDI en famille d'accueil). L'échantillon a été établi par une méthodologie en grappes stratifiées en deux étapes par aire géographique et groupe de population. Les résultats sont donc 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 %. La méthodologie détaillée est disponible dans les [Termes de Référence](#).

**À propos de REACH:** REACH Initiative 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 interagences. 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-UNOSAT).

## NOTES DE FIN

### PAGE 1

<sup>1</sup> OCHA, République centrafricaine : Rapport de situation, 13 juin 2022, p. 11 (dernière mise à jour 15 juillet 2022), <https://reliefweb.int/report/central-african-republic/republique-centrafricaine-rapport-de-situation-15-juillet-2022>.

<sup>2</sup> DTM, République Centrafricaine — Rapport sur les déplacements 16 - Août 2022, p. 13 (21 Octobre 2022)

<sup>3</sup> REACH, MSNA 2021 Bulletin : République Centrafricaine, p. 3.

<sup>4</sup> Ibid.

<sup>5</sup> OCHA, Plan de réponse humanitaire : République centrafricaine, p. 11 (Janvier 2023) ; DTM, République Centrafricaine — Rapport sur les déplacements 16 - Août 2022, p. 10 ; OCHA, République centrafricaine : Rapport de situation, 13 mai 2022, p. 23, <https://reliefweb.int/report/central-african-republic/r-publique-centrafricaine-rapport-de-situation-13-mai-2022>.

<sup>6</sup> OCHA, République centrafricaine : Rapport de situation, 17 Jan 2023, 15, <https://reliefweb.int/report/central-african-republic/republique-centrafricaine-rapport-de-situation-17-janv-2023>.

### PAGE 2

<sup>7</sup> Avec un index de vulnérabilité ND-GAIN 2020 classée comme très vulnérable au changement climatique : 180ème sur 181 pays dans l'indice. (World Bank Group, Central African Republic - Multiple Indicator Cluster Survey 2018-2019 , <https://datacatalog.worldbank.org/search/dataset/0061582>.)

<sup>8</sup> Banque Africaine de développement, République centrafricaine : l'appui de la Banque africaine de développement contribue à renforcer les systèmes de santé et à contrôler la pandémie de Covid 19, 15 février 2022.

<sup>9</sup> OCHA, Plan de réponse humanitaire : République centrafricaine, p. 11.

<sup>10</sup> World Bank Group, Central African Republic From Fragility to Accelerated and Inclusive Growth, p. 17 (2022), <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/37419/P17499601c00dd03208b990cb1b523b9018.pdf?sequence=4#page=18> ; Commission on State Fragility, Growth and Development, Escaping the Fragility Trap, p. 16 (Avril 2018) <https://www.theigc.org/wp-content/uploads/2018/04/Escaping-the-fragility-trap.pdf>.

<sup>11</sup> OCHA, Aperçu des besoins humanitaires (HNO) - République centrafricaine, p. 4 (2022).

<sup>12</sup> DTM, République Centrafricaine — Rapport sur les déplacements 16 - Août 2022, p. 9

<sup>13</sup> Commission Mouvement de Populations (CMP), Rapport CMP, p. 2-3 (Avril 2022), <https://data.unhcr.org/fr/documents/details/92902>.

<sup>14</sup> Cadre Intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC), Analyse de l'insécurité alimentaire aiguë : Septembre 2022 - Août 2023, p. 6 (11 novembre 2022) ; DTM, République Centrafricaine — Rapport sur les déplacements 16 - Août 2022, p. 10, 14 ; OCHA, République centrafricaine : Rapport de situation, 13 mai 2022, pp. 3-4.

<sup>15</sup> OCHA, République centrafricaine : Rapport de situation, 13 juin 2022, p. 9.

<sup>16</sup> DTM, République Centrafricaine — Rapport sur les déplacements 16 - Août 2022, p. 14 ; OCHA, République centrafricaine : Rapport de situation, 13 juin 2022, p. 9.

<sup>17</sup> IPC, Analyse de l'insécurité alimentaire aiguë de l'IPC, pp. 4,6 ; OCHA, République centrafricaine : Rapport de situation, 13 juin 2022, p. 6.

<sup>18</sup> IPC, Analyse de l'insécurité alimentaire aiguë de l'IPC, p.4.

<sup>19</sup> Population hôte : Toutes les personnes qui, le temps de l'enquête, ne sont pas dans une situation de déplacement (inclus le retour) en raison de la crise.

<sup>20</sup> Population déplacée en famille d'accueil : Toutes les personnes qui ont été déplacées en raison de la crise et qui résident aujourd'hui en communauté d'accueil.

<sup>21</sup> Population déplacée en site : Toutes les personnes qui ont été déplacées en raison de la crise et qui résident actuellement dans les sites et autres lieux de regroupement.

<sup>22</sup> Population retournée – toutes les personnes qui sont volontairement retournées dans leurs zone d'origine, cela ne signifie pas nécessairement qu'elles ont rejoint / retrouvée leurs maisons d'origine, ni qu'elles sont exactement dans la même localité (certaines ayant brûlé, des retournés ont reconstruits des villages à proximité immédiate de leurs anciens lieux d'habitat). Population rapatriée/ retournée de l'étranger – toutes les populations qui sont retournées chez elles, ou sont en cours de retours, après avoir passé plusieurs semaines dans un pays étranger. Pour être qualifié de rapatriés/retournés de l'étranger il y a un nécessaire franchissement de frontières, entre un pays étranger vers la République Centrafricaine.

### PAGE 3

<sup>23</sup> DTM, République Centrafricaine — Rapport sur les déplacements 16 - Août 2022, p. 13.

<sup>24</sup> HNO, p. 51 ; OCHA, République centrafricaine : Rapport de situation, 13 juin 2022, p. 11.

### PAGE 4

<sup>25</sup> IPC, Analyse de l'insécurité alimentaire aiguë, p. 4, 10 ; DTM, République Centrafricaine — Rapport sur les déplacements 16 - Août 2022, pp. 10, 14 ; République centrafricaine : Rapport de situation, 13 juin 2022, pp. 7-9.

<sup>26</sup> DTM, République Centrafricaine — Rapport sur les déplacements 16 - Août 2022, p. 10.

<sup>27</sup> Ibid.

<sup>28</sup> OCHA, République centrafricaine : Rapport de situation, 17 Jan 2023, 22.

<sup>29</sup> IPC, Analyse de l'insécurité alimentaire aiguë, pp. 4, 10 ; HNO, p. 83 ; DTM, République Centrafricaine — Rapport sur les déplacements 16 - Août 2022, p. 10.

---

## NOTES DE FIN (cont.)

<sup>30</sup> IPC, Analyse de l'insécurité alimentaire aiguë, pp. 4, 10 ; DTM, République Centrafricaine — Rapport sur les déplacements 16 - Août 2022, p. 14.

<sup>31</sup> IPC, Analyse de l'insécurité alimentaire aiguë, pp. 4, 10 ; DTM, République Centrafricaine — Rapport sur les déplacements 16 - Août 2022, p. 14.

<sup>32</sup> OCHA, République centrafricaine : Rapport de situation, 17 Jan 2023, 22 ; DTM, République Centrafricaine — Rapport sur les déplacements 16 - Août 2022, p. 10.

<sup>33</sup> DTM, République Centrafricaine — Rapport sur les déplacements 16 - Août 2022, p. 7.

<sup>34</sup> Ibid. at. 21.

<sup>35</sup> HNO, pp. 51,66 ; OCHA, République centrafricaine : Rapport de situation, 13 juin 2022, p. 11.

<sup>36</sup> Le manque en termes de niveau de vie (LSG) sont des indicateurs composites qui sont conçus pour mesurer la sévérité et la magnitude des besoins propres à chaque secteur humanitaire inclus dans la MSNA. Les LSG sont les blocs de construction analytiques pour produire le MSNI.

### PAGE 5

<sup>37</sup> REACH, Multi-sectoral Needs Assessment (MSNA) : Table d'analyse (2022), [https://www.impact-repository.org/document/reach/cc5471cb/REACH\\_CAR\\_MSNA2022\\_final\\_results\\_final.xlsx](https://www.impact-repository.org/document/reach/cc5471cb/REACH_CAR_MSNA2022_final_results_final.xlsx).

<sup>38</sup> Ibid.

<sup>39</sup> Ibid.

<sup>40</sup> Ibid.

<sup>41</sup> Ibid.

<sup>42</sup> Ibid.

<sup>43</sup> Ibid.

<sup>44</sup> Ibid.

<sup>45</sup> Ibid.

<sup>46</sup> REACH, Présentation : Évaluation de l'accès, de l'usage, et des préférences en matière des services financiers et d'assistance monétaire (Octobre 2022), [https://www.impact-repository.org/document/impact/f68f1e88/REACH\\_CAF\\_Presentation\\_FSP\\_October-2022.pdf](https://www.impact-repository.org/document/impact/f68f1e88/REACH_CAF_Presentation_FSP_October-2022.pdf).

<sup>47</sup> HNO, p. 16.