



POINTS SAILLANTS

- Arrestation de Jean-Jacques Demafouth
- L'AFD finance les projets d'ACF et de TGH
- Le cluster santé

Contexte et sécurité

Arrestation de Jean-Jacques Demafouth

Jean-Jacques Demafouth, leader de l'ex rébellion, Armée Populaire pour la Restauration de la Démocratie (APRD), et l'actuel Vice-président du Comité de pilotage du Désarmement, Démobilisation et Réinsertion (DDR) des anciennes rébellions, est en garde à vue dans les locaux de la Section Recherches et Investigations (SRI), depuis le 6 janvier. Il est accusé de tentative d'atteinte à la sûreté de l'Etat à travers une coalition de la rébellion. Trois membres de l'Union des Forces Démocratiques pour le Rassemblement (UFDR) ont également été arrêtés. Jean-Jacques Demafouth est arrivé en cinquième position lors de l'élection présidentielle de 2011 avec 2,79% des voix. Le 12 janvier, l'APRD, a annoncé se retirer provisoirement de l'Accord de Paix Global signé à Libreville le 21 juin 2008.

Activités humanitaires/ développement

Le CICR agit contre le paludisme dans le sud-est

En septembre 2011, le Comité International de la Croix-Rouge (CICR) a lancé un programme de prise en charge du paludisme à domicile. Dix personnes vivant à Obo (sud-est) appelées «distributeurs» ont été formées. Les habitants d'Obo peuvent désormais se faire examiner par l'une de ces personnes, dès les premiers symptômes de la maladie (diarrhée, fatigue extrême, fièvre). Les distributeurs prélèvent une goutte de sang qu'ils analysent aussitôt à l'aide d'un test de dépistage simple et fiable.

Lorsque le paludisme est diagnostiqué, le distributeur prescrit un antipaludéen au malade. Il suivra ensuite son patient pendant trois jours, pour s'assurer que celui-ci prend son médicament, conformément à la prescription, et que son état ne s'aggrave pas. L'ensemble du traitement, médicaments compris, est gratuit. A la fin décembre, l'équipe de distributeurs du CICR a assuré près de 3.000 consultations à Obo et administré plus de 1.900 traitements. Le paludisme est la première cause de mortalité en République centrafricaine (RCA). Il fait des ravages parmi les plus faibles, en particulier les enfants de moins de cinq ans et les personnes âgées.

L'espérance de vie du pays est de 48 ans, ce qui le place à l'avant-dernier rang du classement mondial. Le manque de postes de santé explique en partie cela.

Contactez Perry Proellochs: bng_bangui@icrc.org pour plus d'informations.

L'AFD finance les projets d'ACF et de TGH

Le Conseil d'Administration de l'Agence Française pour le Développement (AFD) pour l'appui aux initiatives des ONG a approuvé l'attribution de subventions en RCA. Ce financement permettra aux ONG Action contre la faim (ACF) et Triangle génération humanitaire (TGH) d'exécuter les projets suivants:

ACF (sécurité alimentaire, nutrition, eau et assainissement):

Un projet dans la région de Yadé (nord-ouest) financé à hauteur de 409.573 € a pour objectif : d'accroître et diversifier les sources de revenus alimentaires et monétaires; améliorer l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, ainsi que les conditions d'hygiène et de santé des populations. Les bénéficiaires sont estimés à 100.000 et issus de 18.000 ménages parmi les plus vulnérables. A terme, la production de maïs, d'arachide et de riz sera ainsi relancée et la filière agricole redynamisée. Près de 52.000 personnes auront accès à 20 litres d'eau potable par jour contre moins de 10 litres actuellement. Près de 40.000 personnes auront accès à des latrines familiales et 72.000 d'entre elles suivront des campagnes de promotion à l'hygiène, à la santé et à la prévention du VIH-SIDA.

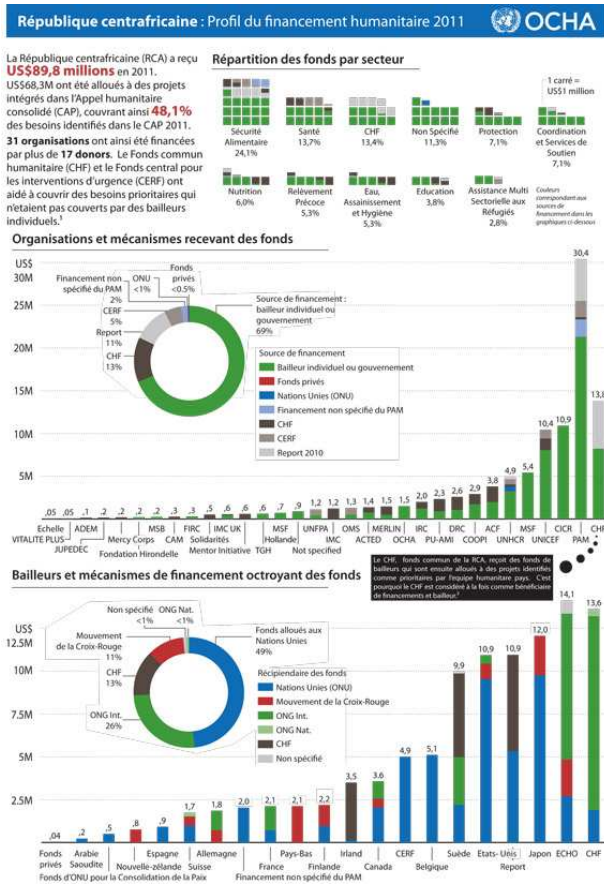
TGH (accès à l'eau et à l'assainissement):

Un projet dans la préfecture de l'Ouaka (centre) financé à hauteur de 273.750 € a pour objectif : donner accès à l'eau potable et à un environnement sanitaire amélioré pour les populations vulnérables de la région. Cette préfecture compte 305.000 habitants pour 111 forages dont 30% ne sont pas fonctionnels. Le projet comprend la réalisation de 35 infrastructures d'accès à l'eau potable (25 forages et 10 sources aménagées) ainsi que 1.200 latrines familiales et 56 latrines publiques. Il intègre également un programme de formation des populations à l'éducation à l'hygiène et un renforcement des capacités des équipes locales chargées de la gestion des infrastructures. Le projet permettra l'amélioration des conditions de vie de 16.000 personnes.

Coordination

Financement humanitaire en RCA en 2011

La RCA a reçu 89,8 millions de dollars américains en 2011. Les projets intégrés dans l'Appel Global Consolidé (CAP), ont été financés à hauteur de 68,3 millions de dollars américains, couvrant ainsi 48,1% des besoins identifiés dans le CAP. Près de 17 donateurs ont financé les projets de 31 organisations. Le Fonds Humanitaire Commun (CHF) et le Fonds Central d'Intervention d'Urgence (CERF) ont également financé d'autres besoins prioritaires identifiés dans le CAP qui n'avaient pas pu être couverts.



Téléchargez la carte ici: http://hdptcar.net/blog/wp-content/uploads/2011/02/111231_ocha_caf_profil_financement_FR.pdf.

Les informations supplémentaires sur le profil de financements humanitaires pour la RCA sont disponibles sur le site web HDPT CAR sur le lien suivant: <http://hdptcar.net/>. Vous pouvez également vous référer au site de Financial Tracking Service (FTS): <http://fts.unocha.org/>.

Le cluster santé

Le programme sectoriel de la Santé ou le «cluster santé», consiste à maintenir un partenariat stratégique avec les acteurs gouvernementaux, organisations non-gouvernementales et la société civile intervenant dans le secteur de la santé en RCA. Ce partenariat a pour objectif, de renforcer les capacités nationales et locales en vue d'apporter une réponse coordonnée aux crises sanitaires et humanitaires affectant les populations.

Les défis rencontrés:

- 1) Echanges d'informations sanitaires insuffisants; système d'alerte précoce aux épidémies non fonctionnel;
- 2) Financement insuffisants pour les activités de coordination; le CERF et le CHF ne couvrent pas les activités de coordination et les besoins essentiels du secteur de la santé;
- 3) Faibles moyens logistiques et humains pour assurer le suivi des projets;

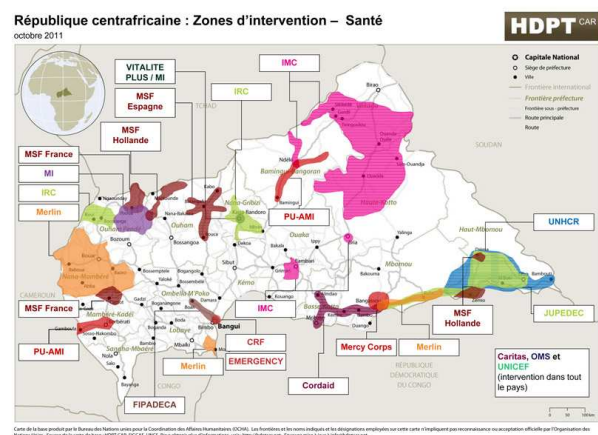
Principales réalisations:

- 1) Janvier et mars: évaluation sanitaire rapide dans le nord-est (Ndiffa, Nzacko, Tiringulu et Birao); mise en place de cliniques mobiles et dons de kits médicaux;
- 2) Février: évaluation santé et eau et assainissement à

Sikikédé (nord-est) ; appui en médicaments et matériels; 3) Mars et avril: évaluation des besoins sanitaires des personnes déplacées de Bria et Birao (nord-est); don en kits médicaux et assistance d'urgence; 4) Septembre: évaluation sanitaire rapide à Ouanda-Djallé (nord-est); dons de kits médicaux et chirurgicaux et prise en charge médicale des personnes déplacées; 5) Evaluations suite aux rumeurs des cas de cholera dans le sud-ouest (Ombella Mpoko et Lobaye) et à Rafaï (nord-est); prise en charge des malades et éducation sanitaire; surveillance épidémiologiques renforcée et don en kits diarrhée et renforcement des structures de soins.

Perspectives en 2012:

- 1) Echanges d'information sur les données épidémiologiques à travers la poursuite des réunions mensuelles des clusters décentralisés; diffusion de rapports, missions d'évaluations et bulletins d'information du cluster;
- 2) Assurer des soins d'urgence en donnant accès aux médicaments essentiels et kits médicaux d'urgence aux populations affectées et en prévision d'épidémies;
- 3) Appui aux Plans Régionaux de Réponses aux Urgences en renforçant le système national de surveillance intégrée des maladies et riposte; renforcer les capacités technique du personnel d'appui et logistique des sous clusters santé;
- 4) Appui pour la réhabilitation et l'assainissement des infrastructures sanitaires telles que les postes de santé, centres de santé et hôpitaux.



Téléchargez la carte ici: http://hdptcar.net/blog/wp-content/uploads/2011/02/2011028_caf_intervention_clusters_FR.pdf.

Contactez Ghyllain Demba: dembag@cf.afro.who.int pour plus d'informations.

Pour toute information ou contribution à ce bulletin, veuillez contacter: OCHA Bangui, RCA

Laura Fultang- Chargée de l'Information et des Relations avec les donateurs | fultangl@un.org +236 70 18 80 64

Giséle Willybiro-Maidou- Assistante à l'Information | willybiro@un.org +236 70 18 80 61