

**Système des Nations Unies en  
République Centrafricaine**

---

**Appel d'Urgence**  
pour une Assistance Humanitaire à la  
**République Centrafricaine**

---

**AVRIL 2003**



---

## ABREVIATIONS ET ACRONYMES :

ACDA	Agence Centrafricaine pour le Développement Agricole
AFVP	Association Française des Volontaires du Progrès
ANDE pg 25	Agence Nationale pour le Développement de l'Élevage
ASSOMESCA	Association des Œuvres Médicales des Eglises en Centrafrique
BONUCA	Bureau des Nations Unies en Centrafrique
CEMAC	Communauté économique et monétaire de l'Afrique Centrale
COGES	Comité de Gestion
COOPI	ONG italienne
FACA	Forces armées Centrafricaine
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FIDH pg15	Fédération Internationale des Droits de l'Homme
FNEC	Fédération Nationale des Eleveurs Centrafricains
FSCO	Officier Coordonnateur de Sécurité de Terrain
FOSA	Formation Sanitaire
GHE	Groupe Humanitaire Elargi
HCR	Haut Commissariat pour les Réfugiés
ICRA	Institut Centrafricain de Recherche Agronomique
IDH	Indicateur du Développement Humain
IEC	Information Education Communication
IST	Infections sexuellement transmissibles
ISPR	Intervention de Secours Prolongé et de Redressement
JNV	Journée Nationale de Vaccination
MICS	Enquête à indicateurs multiples
MLC	Mouvement de Libération du Congo
MSF	Médecins sans Frontières
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONGs	Organisations Non Gouvernementales
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PIB	Pouvoir Interne Brut
PK	Point Kilométrique
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PPA	Parité de Pouvoir d'Achat
RCA	République Centrafricaine
RDC	République Démocratique du Congo
RMDH	Rapport Mondial sur le Développement Humain
SR	Santé de la Reproduction
SMT	Groupe de Gestion de la Sécurité
SNU	Système des Nations Unies
UCM	Unité de Cession des Médicaments

---

UNFPA  
UNICEF

Fond des Nations Unies pour la Population  
Fond des Nations Unies pour l'Enfance

## SOMMAIRE

<b>1. Résumé Exécutif</b>	<b>6</b>
1.1 TABLEAU RECAPITULATIF DES PROJETS	8
<b>2. Contexte humanitaire et analyse des problèmes</b>	<b>10</b>
2.1 SITUATION POLITIQUE ET MILITAIRE	10
2.1.1 SITUATION MILITAIRE	10
2.1.2 SITUATION POLITIQUE	10
2.2 SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE	11
2.3 SITUATION HUMANITAIRE	12
2.3.1 SITUATION HUMANITAIRE EN MATIÈRE DE SANTÉ	14
2.3.2 CONDITIONS DE VIE DES MÉNAGES ET SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.3.3 SITUATION EN MATIÈRE DE PROTECTION DE LA PERSONNE	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.3.4. SITUATION EN MATIÈRE DE PROMOTION ET DE PROTECTION DES DROITS DE L'HOMME	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.3.5 L'INSÉCURITÉ : CONTRAINTE MAJEURE À L'ACTION HUMANITAIRE	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.3.6 COORDINATION	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.4 HYPOTHÈSES DE PLANIFICATION	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.5 DOMAINES À APPROFONDIR DANS LE CADRE DE L'APPEL D'URGENCE	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.5.1 IMPACT DU CONFLIT SUR LE SECTEUR ÉDUCATION	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.5.2 SITUATION DES POPULATIONS DÉPLACÉES	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.5.3 HABITAT DES MÉNAGES	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.5.4 IMPACT SUR L'ENVIRONNEMENT	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.5.5 PRÉPARATION D'UN APPEL CONSOLIDÉ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
<b>3. Plan de réponse du Pays</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.1 SECTEURS D'INTERVENTION	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
3.1.1 PLAN DE RÉPONSE EN MATIÈRE DE SANTÉ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
3.1.2 PLAN DE RÉPONSE EN MATIÈRE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
3.1.3 PLAN DE RÉPONSE EN MATIÈRE DE PROTECTION DES GROUPES VULNÉRABLES	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
3.1.4 PLAN DE RÉPONSE EN MATIÈRE D'ANALYSE DE LA SÉCURITÉ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
3.1.5 PLAN DE RÉPONSE EN MATIÈRE DE RENFORCEMENT DE LA COORDINATION	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

---

## Fiches de projets

Error! Bookmark not defined.

### 1. SANTE

ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

PROJET 1.1 VACCINATION D'URGENCE ET RELANCE DU PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION (PEV) **ERROR!**  
BOOKMARK NOT DEFINED.

PROJET 1.2 SOINS D'URGENCE AUX ENFANTS ET AUX FEMMES **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

PROJET 1.3 ACCÈS À L'EAU POTABLE ET À L'ASSAINISSEMENT DE BASE **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

PROJET 1.4 ACTIVITÉS DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

PROJET 1.5 APPUI AUX FORMATIONS SANITAIRES **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

PROJET 1.6 SERVICES DE SANTE DE LA REPRODUCTION DE BASE **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

### 2. SECURITE ALIMENTAIRE

ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

PROJET 2.1 ASSISTANCE ALIMENTAIRE D'URGENCE **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

PROJET 2.2 APPUI D'URGENCE A LA CAMPAGNE AGRICOLE 2003 **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

### 3. PROTECTION DE LA PERSONNE

ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

PROJET 3.1 RÉUNIFICATION FAMILIALE ET APPUI AUX CENTRES DE L'ETAT CIVIL **ERROR!** **BOOKMARK NOT**  
DEFINED.

PROJET 3.2 ASSISTANCE JURIDIQUE ET JUDICIAIRE AUX GROUPES VULNERABLES **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

### 4. COORDINATION ET SECURISATION DE L'ACTION HUMANITAIRE

ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

PROJET 4.1 COORDINATION SUIVI ET EVALUATION DE LA SITUATION HUMANITAIRE **ERROR!** **BOOKMARK NOT**  
DEFINED.

PROJET 4.2 SÉCURISATION DE L'ACTION HUMANITAIRE **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

---

## 1. RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Pays enclavé, très pauvre, la République Centrafricaine, a connu une crise politico-militaire sans précédents, depuis la dernière tentative de Coup d'Etat du 25 Octobre 2002 qui a abouti au changement politique du 15 Mars 2003. Durant des années déjà, la RCA a vécu des mutineries à répétition et des tentatives de coups d'état récurrentes, qui n'ont fait qu'empirer de manière tragique les conditions de survie de la plupart de sa population. Lors du conflit d'octobre 2002, les conséquences ne se sont pas limitées à la capitale comme dans le passé ; elles ont touché l'arrière pays, avec le repli de l'ancienne rébellion qui a occupé une partie du territoire national. Pendant, 5 mois, le pays fût divisé en différentes zones : une zone sous contrôle gouvernemental, une zone sous le contrôle direct des insurgés et une troisième zone coupée des axes routiers principaux, et donc isolée des communications avec la capitale. Une telle partition a entraîné une grave détérioration de la vie d'au moins 2,2 millions de personnes directement ou indirectement affectées par les conséquences du conflit.

Depuis le 15 mars 2003, la situation politique et militaire a changé avec le renversement de l'ancien régime et la mise en place d'un gouvernement de transition élargi à l'opposition et toutes les forces politiques du pays y inclus le parti de l'ancien Président. Les nouvelles autorités ont suspendu la constitution, dissout l'Assemblée Nationale et le gouvernement et prit de nouvelles mesures visant la restauration de la sécurité à travers des opérations de désarmement et de récupération des objets pillés, de la paix et de l'unité, la création d'un conseil national de transition et d'un gouvernement chargé de relancer la croissance et de préparer les prochaines échéances électorales. Toutes les mesures prises par les nouvelles autorités politiques, notamment la nomination d'une personnalité charismatique de l'opposition comme Premier ministre sont saluées par la population et la classe politique. Elles ont créé des conditions favorables à la fourniture d'une assistance humanitaire aux populations éprouvées.

En effet, les populations vivant dans les anciennes zones de conflit connaissent une situation humanitaire très préoccupante. Le manque d'accès aux ravitaillements à partir de la capitale a privé les populations locales des biens de première nécessité ainsi que de la possibilité de bénéficier des services de santé de base, systématiquement pillés par les uns et les autres ; l'occupation de zones par les forces du Général Bozizé ou leur libération par les forces loyalistes et la présence du front actif près des villes et des villages ont exposé les populations à des exactions répétées forçant beaucoup de personnes à vivre dans l'insécurité permanente, obligées souvent à abandonner les occupations quotidiennes et chercher refuge en brousse.. Les populations des régions du centre et du nord (zones occupées) et de l'est (zones isolées) se sont trouvées ainsi plus exposées aux maladies et aux risques d'épidémies, à la malnutrition, surtout infantile et à une dégradation généralisée des conditions de vie qui mettent en péril leur propre survie.

Les évaluations récentes effectuées par les Nations Unies, les Organisations Non Gouvernementales et le Gouvernement font état d'un pillage systématique des services de base (centres de santé, dépôts pharmaceutiques, écoles, boutiques, etc..) d'une augmentation de maladies et des cas de malnutrition parmi les enfants, et de risques sérieuses de perte de la campagne agricole 2003 par manque de semences (pillées, consommées par les ménages ou dégradées par manque d'entretien). Cette situation de vulnérabilité extrême qui s'est abattue sur près des  $\frac{3}{4}$  de la population du pays obligée à vivre pendant des mois sans une présence d'autorités, ni de prestataires publics, eux mêmes réfugiés à la capitale, interpelle toutes les agences des Nations Unies à une intervention urgente et coordonnée en faveur de ses populations. Chaque agence, de son côté et en lien avec le bureau du Coordonnateur Résident du système des Nations Unies, a déjà initié dans le cadre de son mandat, des actions qui se sont jusque là limitées aux environs de la capitale par manque d'accès aux zones occupées et par manque de ressources adéquates.

La caractéristique dominante de la situation humanitaire actuelle reste l'insécurité à travers le pays, qui accentue la pauvreté et la vulnérabilité de la population. Tandis que la capitale, Bangui, est sécurisée par les troupes du contingent de la CEMAC qui comprend 350 hommes pris en charge par la France, et dont l'effectif est en voie d'augmentation avec les forces tchadiennes, les rapports qui parviennent actuellement à Bangui de l'intérieur du pays font état de nombreux cas d'exactions commises par les militaires errants et autres bandes armées. Le gouvernement a annoncé sa volonté de commencer dans les prochains jours des opérations de rétablissement de l'ordre à l'intérieur du pays. Cette opération devrait toutefois prendre du temps, notamment dans les zones les plus touchées. En

---

attendant, il y a lieu d'envisager un renforcement de la sécurité pour les actions humanitaire, à travers un meilleur échange et circulation d'informations sur la sécurité entre les autorités nationales, le système des Nations Unies, et les organismes humanitaires.

L'objectif de cet Appel d'Urgence est de disposer de ressources suffisantes pour permettre aux Nations Unies d'apporter une réponse efficace aux énormes besoins des 2,2 millions d'habitants de l'arrière-pays en situation de détresse humanitaire (dont environ 400,000 enfants de moins de 5 ans). La finalité de cet appel est de parvenir en urgence à soutenir la survie des groupes vulnérables les plus affectés, en rendant fonctionnels les services sociaux de base gravement compromis par les conséquences de cinq mois de conflit armé et en sauvant la campagne agricole 2003.

Les activités envisagées couvrent une durée maximum de trois mois, à l'exception du renforcement de la coordination et de la sécurité, qui pourrait s'étendre sur une période plus longue pour le suivi des actions engagées. Un appel consolidé couvrant une période de 6-12 mois pourra être par la suite lancé pour permettre un pont entre l'action d'urgence humanitaire et la réhabilitation des conditions de normalité dans le pays. Dans ce même cadre, d'autres actions pourraient être envisagées en dehors du cadre des Appels des Nations Unies, notamment avec la Banque Mondiale (dont une mission a séjourné en Centrafrique du 10 au 14 mars 2003) et en partenariat avec l'ensemble du SNU et des donateurs afin de préparer les actions post-conflit de relèvement de la situation de précarité économique et sociale du pays.

Les secteurs qui seront couverts par l'assistance immédiate humanitaire sont la santé, la sécurité alimentaire et la protection de la personne qui sont censés répondre aux besoins pressants des populations. La grève des enseignants pour non paiement des arriérés de salaires, rend incertaine l'année scolaire 2002-2003 et hypothétique toute action immédiate dans le secteur éducatif. Une réflexion plus large et plus approfondie qui ne peut être menée dans le cadre du présent Appel est nécessaire afin de mieux appréhender toutes les dimensions du secteur de l'éducation. En plus de la question de protection des femmes par rapport aux cas de viols et violences déjà couverte par un projet financé par le PNUD en cours d'exécution depuis janvier 2003, le regroupement familial des enfants abandonnés devra être également prise en charge. Pour ce faire, il y a lieu de renforcer la coordination humanitaire tant au niveau du SNU qu'au niveau du pays, permettant une meilleure gestion des actions à mener, ainsi que la conduite d'évaluations plus approfondies des besoins dans certains secteurs sensibles tel que l'environnement. Il y aura lieu d'assurer une meilleure sécurisation des actions humanitaires des agences du SNU et de leurs partenaires.

Les besoins financiers sont estimés à **9 113 064 USD** dont : **3 060 586 USD** pour les actions en matière de santé, **4 858 278 USD** pour la sécurité alimentaire, **220 000 USD** pour la protection de la personne et **974 200 USD** pour le renforcement de la coordination, du suivi-évaluation, de la préparation d'analyses et évaluations plus approfondies pour un appel consolidé, et pour le renforcement du système de sécurité sur une période d'au moins 2 ans. Cette aide permettra d'apporter les types d'assistance suivants aux populations : vaccination contre les maladies, approvisionnement des centres de santé en médicaments essentiels et consommables et subvention d'un système forfaitaire de recouvrement des coûts, la dotation en aliments (céréales, farine,..) en soutien aux familles très démunies, la supplémentation en micro-nutriments (biscuits nutritifs, vitamine A et fer) pour la récupération nutritionnelle des enfants et femmes très affaiblis, la provision des semences aux ménages, la provision de tentes et couvertures aux populations déplacées ou ayant leurs logements détruits, l'identification et le regroupement familial des enfants abandonnés, l'appui juridique et judiciaire aux victimes d'exactions, sans oublier l'apport logistique pour la distribution de l'aide aux victimes des conflits et la supervision/suivi des interventions.

Le mécanisme informel de coordination humanitaire animé par le Coordonnateur Résident des Nations Unies déjà fonctionnel depuis novembre 2002 avec la tenue de réunions hebdomadaires de concertation et de suivi inter-agences élargi à toutes les ONGs actives dans le secteur humanitaire, sera renforcé durant la période pour rendre plus efficace la coordination de l'aide aux populations affectées. Les activités des 4 commissions thématiques (santé, alimentation, droits humains, personnes déplacées) et le comité technique inter agences d'évaluation, de planification et de suivi seront également intensifiées durant la période. Un partenariat dynamique sera établi avec le gouvernement et les ONG pour rendre l'aide accessible aux bénéficiaires les plus nécessiteux. Chaque Agence dans son domaine de compétence assurera la gestion de l'aide et la mise en œuvre des actions sectorielles appropriées.

Il existe actuellement une structure gouvernementale présidée par la Primature chargée d'assurer la bonne coordination des actions humanitaires. Comme beaucoup d'autres structures de l'Etat, ce mécanisme de coordination n'est pas fonctionnel pour l'instant. Le mécanisme de coordination envisagé tient compte des difficultés actuelles auxquelles le nouveau gouvernement est confronté en ce qui concerne le suivi et la coordination. Les actions en matière de coordination viseront à apporter une

réponse rapide au drame que vit au quotidien la population affectée par les conflits armés du 25 octobre 2002 au 15 mars 2003.

Les projets sont soumis dans les secteurs suivants :

- Santé
- Sécurité alimentaire
- Protection de la personne
- Coordination et Sécurisation de l'Action Humanitaire

Le Système des Nations Unies en République Centrafricaine lance cet Appel à toute la communauté internationale pour venir en aide aux 2,2 millions de personnes victimes des conflits liés à la rébellion armée qui ont contribué à l'isolement des  $\frac{3}{4}$  du pays pour plus de 5 mois. La survie des populations de la République Centrafricaine, déjà très détériorée par le passé au regard des objectifs du millénaire, est doublement menacée et chaque jour qui passe augmente le risque de perte de vie de ses populations fortement éprouvées par les événements.

## 1.1 TABLEAU RECAPITULATIF DES PROJETS

TITRE	MONTANT SOLLICITE, USD	AGENCE
<b>1. SANTE</b>		
1.1 Vaccination d'Urgence et relance du Programme Elargi de Vaccination	580 000	UNICEF
1.2 Soins d'urgence aux enfants et femmes	680 000	UNICEF
1.3 Assistance humanitaire d'urgence pour l'accès à l'eau potable et à l'assainissement	300 000	UNICEF
1.4 Activités de lutte contre le VIH/SIDA	50 000	UNICEF
1.5 Appui aux formations sanitaires des zones affectées par le conflit	757 900	OMS
1.3 Appui aux services de santé en matière de santé reproductive	692 686	UNFPA
<b>2. SECURITE ALIMENTAIRE</b>		
2.1 Assistance Alimentaire d'urgence aux populations affectées par les conflits	2 251 578	PAM
2.2 Besoins d'urgence en intrants agricoles pour sauver la campagne agricole 2003 en RCA	2 606 700	FAO
<b>3. PROTECTION DE LA PERSONNE</b>		
3.1 Réunification familiale et renforcement des Centres d'Etat Civil	120 000	UNICEF
3.2 Assistance juridique et judiciaire aux groupes vulnérables	100 000	BONUCA

<b>4. COORDINATION ET SECURISATION DE L'ACTION HUMANITAIRE</b>		
4.1 Coordination, suivi et évaluation de la situation humanitaire en République Centrafricaine	265 000	PNUD
4.2 Sécurisation de l'action humanitaire	709 200	PNUD
<b>MONTANT TOTAL SOLLICITE</b>	<b>9 113 064</b>	

---

## 2. CONTEXTE HUMANITAIRE ET ANALYSE DES PROBLÈMES

---

### 2.1 SITUATION POLITIQUE ET MILITAIRE

#### 2.1.1 Situation militaire

Du 25 octobre 2002 au 15 mars 2003, la République Centrafricaine a connu la crise politique et militaire la plus longue et la plus dramatique de son histoire. Elle est caractérisée par des conflits armés entre d'un côté les forces du Général Bozizé et de l'autre par les forces gouvernementales appuyées par des troupes libyennes et les forces militaires congolaises du MLC de Jean Pierre Bemba. Elle s'est distinguée aussi par la partition du pays en trois zones, à savoir, une zone sous contrôle du gouvernement, une autre sous contrôle des insurgés, et des zones isolées. Dans chacune des zones la situation a été particulièrement dramatique au regard de la dégradation des conditions de vie des populations, obligées de fuir leurs villages, leurs villes. Cinq mois durant plus de 2,2 millions de personnes sont coupées de la partie encore viable du pays. Elles n'ont pas été ravitaillées en produits de première nécessité, en médicaments, en vivres etc. Elles ont perdu leurs réserves alimentaires pillées par les éléments armés et n'ont pu vendre leurs produits. Même la ville de Bangui a été affectée autant par les conflits et exaction d'octobre 2002 que par les pillages du 15 mars 2003 au cours desquels certaines agences du système des Nations Unies (PAM, Banque Mondiale, OMS, PNUD) ont été touchées.

A ce jour, il n'existe plus de groupes rebelles organisés sur l'ensemble du territoire national, les nouvelles autorités du pays semblent contrôler la situation, même s'il reste beaucoup à faire pour sécuriser l'ensemble du pays et le débarrasser de bandes armées dont des anciens combattants de l'ancien régime. Après les pillages subis par les habitants de la ville de Bangui, celle-ci est actuellement sécurisée essentiellement par les contingents de la CEMAC dont le mandat sera révisé par les pays membres pour inclure d'autres tâches telles que la restructuration de l'armée centrafricaine. En attendant, des combattants du MLC de Jean Pierre Bemba et d'autres groupes de combattants venus prêter main forte à l'ancien régime, continuent d'errer dans les brousses environnant certains villages du sud-ouest du pays, après avoir été menés en défaite par les forces du CPC lors de leur dernière percée pour prendre la ville de Bangui. Des opérations de « nettoyage » sont actuellement envisagées par les nouvelles autorités pour sécuriser les zones concernées.

#### 2.1.2 Situation politique

La prise du pouvoir par les forces du Général François Bozizé le 15 mars 2003 a changé la donne, avec la suspension de la constitution, la dissolution de l'Assemblée Nationale et du Gouvernement, la création d'un Conseil National de Transition, une structure consultative transitoire, et de la mise en place d'un gouvernement dont le mandat est la relance économique, la préparation dans des délais raisonnables des échéances électorales, la restructuration de l'armée, la reprise des négociations avec les institutions financières internationales, le ramassage des armes et la lutte contre le VIH/SIDA. Des mesures pratiques prises, notamment le désarmement des éléments incontrôlés, le ramassage des objets et biens pillés afin de sécuriser la ville de Bangui et l'instauration du couvre feu constituent des signaux pour le retour à la normale, sans oublier la multiplication des rencontres du nouveau chef de l'Etat avec tous les acteurs de la vie politique, sociale et économique nationale, dont les partis politiques, les syndicats, les confessions religieuses, les autorités locales (chefs de quartiers, chefs de groupes, maires), les opérateurs économiques, à dessein de les rassurer et de les responsabiliser dans l'œuvre de la reconstruction nationale.

La nomination d'une personnalité charismatique de l'opposition comme Premier Ministre et la mise en place d'un gouvernement de large ouverture avec la mission de conduire la transition ouvrent de nouvelles perspectives et créent des conditions favorables à la fourniture de l'assistance humanitaire aux populations, depuis longtemps abandonnées à elles-mêmes. Un programme

d'action couvrant la période de la transition est attendu du gouvernement dans les semaines à venir.

## 2.2 SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE

Avec une population estimée à 3.7 millions d'habitants en majorité jeune (50 % de la population a moins de 18 ans) pour un territoire de 623.000 km<sup>2</sup>, la République Centrafricaine (RCA) est un pays enclavé situé entre le Tchad au Nord, le Cameroun à l'Ouest, le Congo-Brazzaville et le Congo Démocratique au sud et le Soudan à l'Est. Malgré la présence de ressources naturelles significatives (diamant, bois, coton, café, etc.), le pays vit une situation de crise socio-économique chronique, et l'Etat se trouve dans l'incapacité financière d'honorer ses dépenses de souveraineté : à titre d'illustrations, les fonctionnaires accumulent 34 mois d'arriérés de salaire (le dernier salaire perçu a eu lieu en décembre 2002 et concernait la solde du mois d'avril 2001) et le budget d'investissement dans le secteur social qui est de l'ordre de 12 % n'est jamais décaissé par l'Etat. La RCA est ainsi tributaire de l'aide extérieure sous forme de don pour le financement des actions en faveur de la population très démunie. Cependant, l'instabilité politique que vit le pays depuis plus de 7 ans n'a pas permis de mettre en place un accord-programme avec les institutions de Bretton Woods.

L'impact de ce contexte économique sur les conditions de vie a été désastreux. Entre les années 2000 et 1990, le niveau de l'Indicateur du Développement humain (IDH) pour la RCA est resté inchangé autour de 0,374. Pendant ces dix années, le pays a reculé de quelques rangs pour s'installer parmi les 10 pays ayant les valeurs de l'IDH les plus basses au monde. Classé 154<sup>ième</sup> sur 174 pays en 1995, il est tombé au 165<sup>ième</sup> rang en 1996 (rang qu'il a gardé jusqu'aujourd'hui) année pendant laquelle le pays a connu une grave série de crises militaro-politiques. Un bref examen des trois composantes de cet indicateur synthétique permet de comprendre la source de cette contre-performance.

### INDICATEUR DU DÉVELOPPEMENT HUMAIN ET TENDANCE (RMDH 2002)

Années	1975	1980	1985	1990	1995	2000
IDH	0,333	0,351	0,371	0,372	0,369	0,375

Tout d'abord, l'espérance de vie à la naissance qui était de 43 ans pour un centrafricain au milieu des années soixante-dix est maintenant de 44,3 ans (un gain moyen d'à peine un an et demi en 25 ans, alors qu'il atteint près de 10 ans pour l'ensemble des pays en développement pour la même période). Certes le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans a baissé de 248 à 194 pour mille, mais la RCA demeure le pays où meurt le plus grand nombre de femmes à l'accouchement (948 femmes pour 100.000 naissances vivantes).

La très faible croissance économique pendant plus de 25 ans s'est traduite par une détérioration considérable des conditions de vie de la majorité des populations. Selon le Rapport Mondial sur le Développement Humain de 2000, ce sont 67% des centrafricains qui se retrouvent en dessous du seuil de pauvreté fixé au niveau international à 1 dollar américain (PPA) par jour. Depuis cette dernière estimation, et en l'absence d'enquêtes récentes sur le niveau de vie des ménages, on peut penser que le taux de pauvreté est aujourd'hui bien plus élevé si l'on considère que le revenu national n'a cessé de se détériorer, et que les crises multiples n'ont fait qu'aggraver la vulnérabilité de la population. En effet, le PIB par tête d'habitant serait passé de 349 USD en 1995 à 255 USD en 2001.

Cette précarité généralisée, surtout ressentie en milieu rural, a déjà en temps normal un impact très négatif sur l'accès aux services sociaux de base, en particulier l'accès aux soins médicaux, à l'éducation primaire, à l'eau potable, etc. La plupart des indicateurs sociaux ont fortement régressé dans les 8 dernières années, comme le montre le tableau ci-dessous :

Indicateur	1995	2000 (MICS)
Taux de mortalité infantile	157/1000	194/1000
Taux de mortalité maternelle	683/100.000	948/100.000
Couverture vaccinale PEV	37%	19%

Malnutrition	28%	38%
Taux de scolarisation	63%	43%
Prévalence VIH/SIDA	10%	15%

Il faut ajouter à ce sombre tableau, le fait que la RCA est particulièrement touchée par la progression du VIH/SIDA. La cartographie du VIH chez la femme enceinte, dont les résultats ont été publiés en décembre 2002 a établi que le taux de prévalence dans cette population est de 15%, faisant de la RCA le dixième pays le plus infecté au monde (premier pays de la sous-région Afrique-centrale). Une tendance à la progression de la maladie contribuerait fortement à l'érosion d'un tissu social déjà très fragilisé par la paupérisation grandissante du pays.

## 2.3 SITUATION HUMANITAIRE

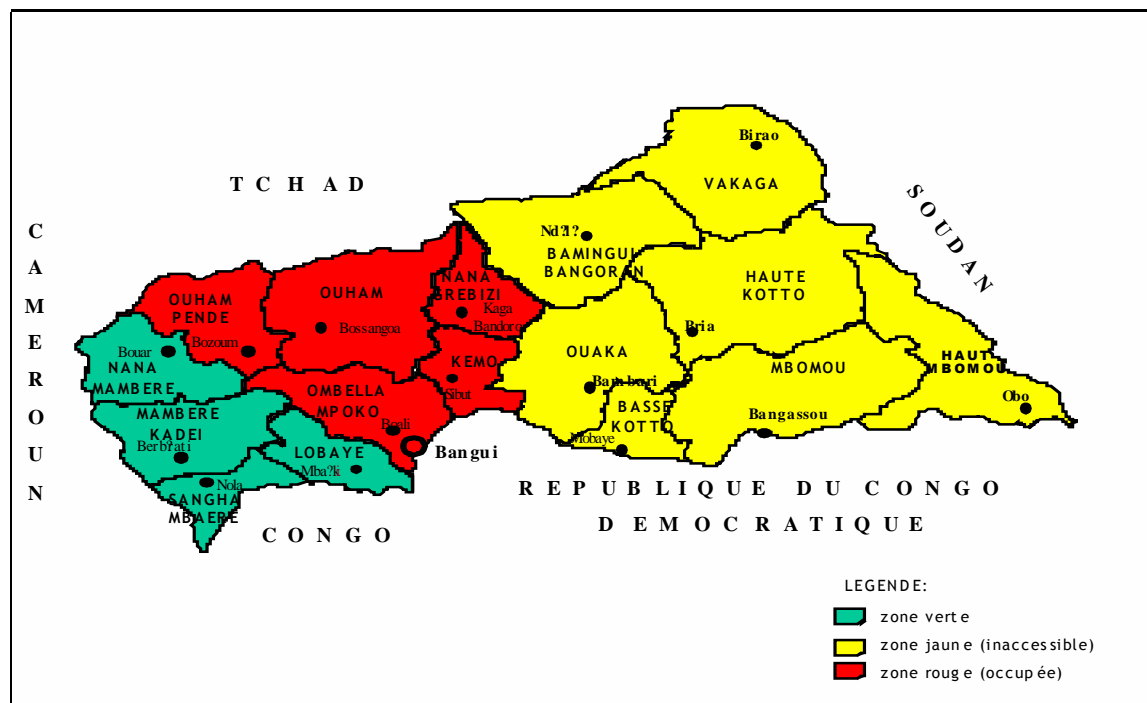
C'est dans ce contexte social déjà particulièrement fragilisé qu'a éclaté le dernier conflit armé en Centrafrique. L'impact des événements d'octobre 2002 sur les ménages centrafricains est particulièrement dramatique. Les activités quotidiennes ont connu un arrêt brutal à cause des combats qui se sont succédés pendant les cinq derniers mois : les maisons et les biens privés ont été systématiquement pillés dans certaines villes et villages; beaucoup de familles ont de leur côté abandonné leurs biens et ont été contraints de fuir en brousse pour s'échapper aux combats et exactions. Les revenus provenant de la commercialisation des biens locaux se sont sérieusement réduits, à cause du manque de communications avec les principaux axes routiers ; le pouvoir d'achat de produits manufacturés de première nécessité, au même temps, a dramatiquement diminué à cause de la hausse des prix sur le marché ; la récolte de la prochaine année, garantie des futurs revenus, est sérieusement en danger à cause du manque des semences qui ont été consommées ou perdues.

La situation humanitaire est très dramatique dans les zones restées inaccessibles pendant plus de 4 mois : plus de 2,2 millions de personnes sont restés isolés et ont vécu des situations de privations continues, et parmi eux, plus de 350.000 enfants de moins de 5 ans et plus de 600.000 femmes en âge de procréer ont le plus souffert. Une grande partie de la population s'est réfugiée pour la plupart en brousse fuyant les exactions de la rébellion et des troupes de libération.

La situation sur le territoire national telle qu'elle s'est établie après la tentative de coup d'Etat peut se résumer comme l'indique la carte ci-dessous par la division du pays en trois zones :

- au sud-ouest du pays, la zone verte qui -bien qu'affectée moyennement par la crise- est restée accessible (soit environ 1,6 millions de personnes) ;
- la zone rouge qui est la zone ayant subi de plein fouet les conséquences des combats entre forces loyalistes et forces du Général Bozizé, ainsi que les exactions et les pillages des deux côtés, et qui est restée inaccessible pendant toute la durée de la crise. Ces zones abritent environ 1,3 millions de personnes ;
- la zone jaune coupée de la capitale pendant plus de quatre mois, moyennement affectée, mais rendue inaccessible à tout ravitaillement du fait de la coupure du pays en deux pendant la période.

FIGURE 1: RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE, DÉCOUPAGE DU PAYS EN ZONES D'URGENCE



POPULATIONS DES DIFFÉRENTES ZONES HUMANITAIRES

PREFECTURES :		POPULATION	Hommes	Femmes	Enfants 0-4 ans
I. ZONE VERTE	Mambéré-Kadéi	279.470	136,940	142,530	47,510
	Sangha-Mbaéré	99.553	48,781	50,772	16,924
	Nana-Mambéré	223,520	109,525	113,995	37,998
	Lobaye	215.337	106,376	108,961	36,607
	Bangui	759.177	379,589	379,589	129,060
	<b>TOTAL ZONE</b>	<b>1.577.057</b>	<b>781,211</b>	<b>795,846</b>	<b>268,100</b>
II. ZONE ROUGE	Ouham-Pendé	381 013	186,696	194,317	64,772
	Ouham	323230	158,383	164,847	54,949
	Kemo-Ibingui	103406	50,669	52,737	17,579
	Ombella-Mpoko	348113	172,316	175,797	59,179
	Nana-Grébizi	119086	58,352	60,734	20,245
	<b>TOTAL ZONE</b>	<b>1 274 848</b>	<b>626,416</b>	<b>648,432</b>	<b>216,724</b>
III. ZONE JAUNE	Vakaga	59257	29,036	30,221	10,074
	Bamingui-Bangoran	32362	15,857	16,505	5,502
	Ouaka	249835	112,419	127,416	42,472
	Basse-Kotto	247835	121,439	126,396	42,132
	Haute-Kotto	77004	37,732	39,272	13,091
	Mbomou	150272	73,633	76,639	25,546
	Haut-Mbomou	61500	29,213	32,288	10,455
	<b>TOTAL ZONE</b>	<b>878 065</b>	<b>429,329</b>	<b>448,736</b>	<b>149,271</b>
<b>TOTAL ZONES AFFECTEES :</b>		<b>2 152 913</b>			

---

La situation humanitaire dans les zones les plus touchées se caractérise par :

- les risques élevés de décès des enfants de moins de 5 ans et des femmes allaitantes ou enceintes,
- les risques d'une hausse de la malnutrition,
- la très faible capacité économique des ménages (absence de revenu monétaire),
- l'absence de scolarisation des enfants,
- les violations flagrantes des droits humains,
- le déplacement massif des populations à la frontière ou à l'intérieur du Tchad,
- la perte des abris des ménages liée aux maisons brûlées par les actions militaires,
- l'absence d'informations sécuritaires fiables sur le terrain pouvant faciliter une réponse humanitaire appropriée.

La prise de pouvoir par les forces du Général Bozizé le 15 mars 2003 offre l'opportunité d'une évaluation sur le terrain de la situation dramatique dans laquelle ont vécu des mois durant les populations des différentes zones.

### **2.3.1 Situation Humanitaire en matière de santé**

La République Centrafricaine vivait, avant le dernier conflit qui s'est étendu du 25 octobre 2002 au 15 mars 2003, une situation de crise chronique en matière de santé publique, tel que illustrée par la détérioration marquée des principaux indicateurs sur la survie, qui sont entre les indicateurs les plus bas au monde. Le conflit a exacerbé davantage cette situation dramatique. L'analyse des besoins, sur la base des informations recueillies par le système des Nations Unies en RCA, se présente comme suit:

#### **en zone "rouge":**

La zone dite "rouge" comprend les préfectures directement touchées par le conflit: Ouham-Pendé, Ouham, Kémo, Nana Grébizi et des parties de l'Ombella Mpoko. La population de cette zone s'élève à 1.3 million de personnes.

Cette zone a été le théâtre de combats et de mouvements de troupes qui ont, au long du conflit, occupé les villes et villages provoquant souvent des mouvements de population qui ont cherché refuge en brousse. Certaines de ces villes ont connu de violents combats (Bossangoa, Sibut, Bozoum). D'autres ont été occupées à tour de rôle par les forces du Général Bozizé et par les troupes du MLC de Jean-Pierre Bemba venues soutenir les forces de l'ex-Président Patassé. Soit pour fuir les combats soit pour échapper à l'occupation de leurs villes et villages, un pourcentage élevé d'habitants des principales villes de cette zone (Damara, Sibut, Dékoa, Kaga Bandoro, Mbres, Bossangoa, Bozoum, Bocaranga, Paoua) et des villages se situant sur les principaux axes ont passé des périodes prolongées en brousse. La population est en train de regagner ses villes et villages d'origine au fur et à mesure qu'elle estime que les conditions de sécurité sont réunies. Il est estimé que 35,000 d'entre eux ont cherché refuge au Tchad et ne sont pas encore rentrés en RCA.

Quoiqu'il n'ait pas été possible jusqu'ici de faire une évaluation approfondie de la situation de santé de la population de cette zone, les informations parvenues montrent une nette détérioration de cette situation de santé, et en particulier de celle des individus les plus vulnérables, notamment les femmes et les enfants. Cette détérioration est attribuée à trois facteurs:

- a) la détérioration des conditions de vie et notamment l'exposition prolongée aux intempéries ont augmenté l'exposition des populations aux maladies les plus fréquentes (diarrhées, infections respiratoires aiguës, parasitoses). Le non accès des populations à des sources d'eau potable, soit à cause des déplacements dans des zones où des forages n'existent pas ou à cause de la non réparation des pompes à motricité humaine de forages existants, est un autre facteur qui a contribué de façon notoire à la détérioration des conditions sanitaires de la population;