

RÉFUGIÉS CENTRAFRICAINS AU TCHAD ET AU CAMEROUN



© Marcus Bleasdale/VII

« La valise et le cercueil »

CONTACT PRESSE

Samuel Hanryon

06.83.31.55.39 / samuel.hanryon@paris.msf.org

RÉFUGIÉS CENTRAFRICAINS AU TCHAD ET AU CAMEROUN

« La valise et le cercueil »

Une enquête de mortalité rétrospective, menée par MSF entre le 26 mars et le 8 avril 2014, révèle que 8% des membres (soit 2 599 personnes) des familles réfugiées à Sido, au sud du Tchad, sont morts entre novembre 2013 et avril 2014, lors de la campagne de persécution contre les populations musulmanes de République centrafricaine (RCA).

Les données de l'enquête, ainsi que les témoignages recueillis par les équipes MSF au Tchad et au Cameroun, mettent à jour l'ampleur des violences que ces populations ont subies en RCA, mais aussi au cours de leur exode. Les réfugiés centrafricains qui parviennent aujourd'hui au Cameroun sont épuisés, malades et traumatisés. Contrairement aux premiers arrivés qui ont rapidement rejoint le pays en janvier 2014 (par convois ou transports privés), ceux qui traversent aujourd'hui la frontière ont marché des semaines, voire des mois, errant dans l'ouest de la RCA pour fuir la violence. Leur état de santé et leur statut nutritionnel sont très alarmants ; près d'un enfant sur deux souffre de malnutrition.

Alors qu'en à peine quelques mois la moitié ouest de la RCA s'est vidée de la majorité de ses habitants musulmans, des enclaves - protégées par les forces internationales de l'hostilité des groupes armés qui les encerclent - abritent encore quelques milliers d'entre eux, dans des conditions très précaires et sans perspective.

Aujourd'hui, c'est toujours à leurs risques et périls que les populations victimes des anti-Balakas comme des ex-Sélékas, tentent de fuir vers le Cameroun et vers le Tchad – où elles sont confrontées à un nouvel obstacle depuis que le gouvernement tchadien a décidé de fermer ses frontières, y compris aux personnes fuyant les violences en RCA.

« La valise »



Dès le mois de décembre 2013, plusieurs centaines de milliers de musulmans fuient les exactions et la violence en RCA, pour se réfugier au Tchad.

L'attaque de Bangui par les anti-Balakas, le 5 décembre 2013, provoque de violents combats avec les ex-Sélékas et de nombreux morts et blessés au sein de la population civile. Assimilées respectivement à des soutiens des anti-Balakas et des ex-Sélékas, les populations chrétiennes et musulmanes sont stigmatisées en tant que telles et deviennent la cible de représailles, les poussant à se regrouper entre elles sur des sites clos (églises, mosquées, hôpitaux, etc.)

Le déploiement des forces françaises, le 5 décembre 2013, qui priorise alors le désarmement et le cantonnement des ex-Sélékas, contribue à renforcer les attaques des anti-Balakas contre tous ceux qu'ils assimilent à des soutiens de l'ancienne coalition rebelle : commerçants tchadiens, Peuhls, musulmans centrafricains, deviennent la cible de représailles systématiques, à Bangui mais aussi dans l'ouest du pays. Tandis que certains se réfugient dans des enclaves, d'autres cherchent à fuir le pays.

En décembre 2013, le gouvernement tchadien – lui aussi accusé d'avoir soutenu l'ex-Séléka - décide de rapatrier ses « ressortissants », souvent issus d'une 2ème voire 3ème génération de migrants tchadiens en RCA. Ce rapatriement a lieu par voie aérienne vers Ndjamena, ou par camions - escortés

« Les anti-Balakas ont attaqué puis occupé Yaloké. Je suis restée 20 jours en brousse avec 8 autres personnes de mon village. Des gens m'ont prévenue que l'armée française venait évacuer les musulmans. C'est à ce moment là que je suis sortie de la brousse. Ils nous ont emmenés jusqu'à la mosquée de Yaloké, et ensuite jusqu'à l'aéroport de Bangui. J'y suis restée plus de 2 semaines avant de monter dans un convoi de l'armée tchadienne »

K., 28 ans, femme originaire de Yaloké – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

par l'armée tchadienne - vers Sido. Selon l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM), un total de 101 786 personnes aurait ainsi rejoint le Tchad, par avion et par camion.

Entre le 1er novembre 2013 et le 8 avril 2014 (avec un pic en janvier 2014), plus de 26 000 réfugiés centrafricains sont arrivés, majoritairement à bord de convois militaires, à Sido, ville tchadienne frontalière avec la RCA. Parmi eux, des musulmans centrafricains ayant saisi l'opportunité de fuir eux aussi leur pays à bord des camions.



« Nous sommes restés 20 jours à l'église de Bouali avec 800 autres personnes. L'armée française nous protégeait avant d'être remplacée par la MISCA qui nous a ensuite escortés jusqu'à la mosquée de Yaloké. Puis l'armée tchadienne nous a emmenés jusqu'à l'aéroport de Bangui où nous sommes restés trois semaines avant de prendre le dernier convoi vers Sido »

M., 60 ans, homme originaire de Bouali - Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

« Lors de l'attaque, nous avons fui en brousse avec des voisins. Le mari de l'une de nos grandes sœurs a réussi à nous retrouver et à nous ramener chez eux à Bonali. De là, nous avons fui tous ensemble vers Bangui dans l'un des convois de l'armée tchadienne »

Deux sœurs d'une dizaine d'années originaires de Bossembélé – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

A Sido - qui comptait à l'origine 21 000 habitants¹, le Haut Commissariat aux Réfugiés (HCR) n'a initialement mis en place que 294 tentes afin d'abriter les nouveaux arrivants. Si la situation s'est aujourd'hui améliorée, les besoins humanitaires ont été au départ largement sous-estimés et l'afflux massif de réfugiés a rapidement débordé les capacités des agences humanitaires et des autorités locales. De plus, le mot d'ordre était alors de considérer toutes les personnes évacuées non pas comme des réfugiés centrafricains, mais comme des « retournés », c'est-à-dire des Tchadiens revenant dans leur pays. En conséquence, le HCR ne s'est pas mobilisé pour enregistrer les familles ni coordonner les secours en conséquence. Dans la plupart des zones d'accueil, l'aide est donc insuffisante et sous-financée.



¹ Dernier recensement officiel de 2009. ² Source : OCHA, OIM, MATHU, mars 2014

« Je n'ai plus rien. Que les habits que je porte. Je voudrais rejoindre le Cameroun où j'ai de la famille. Nous ne mangeons qu'une fois par jour avec ce que nous avons reçu à l'aéroport de Bangui »

M., 60 ans, homme originaire de Bouali – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

« Je n'ai reçu qu'une seule ration de nourriture depuis mon arrivée. Ma fille de 3 ans est malade depuis notre départ de Bangui (l'enfant souffre de malnutrition aiguë sévère et a été soignée par MSF à Sido) »

K., 23 ans, femme originaire de PK12, à Bangui – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

Le nombre de personnes présentes dans le camp de Sido lors de l'enquête menée par MSF (25 355) s'est avéré être deux fois plus important que les estimations officielles antérieures (10 133). Pour répondre aux besoins de cette population, MSF (qui travaille au Tchad depuis 1982) a initié des activités médicales (consultations et hospitalisations) à Goré, Mbitoye et Sido.



Au Cameroun, les premières arrivées de réfugiés centrafricains ont également eu lieu en janvier 2014.

En juillet 2014, on estimait que plus de 125 000³ personnes avaient quitté la RCA pour le Cameroun. Les familles sont parties à pied, se nourrissant, pour la plupart, de feuilles, de racines de manioc ou du lait et de la viande de leurs bêtes tuées en chemin quand devenues trop faibles pour avancer. Leur voyage a duré entre 1 et 4 mois et a souvent été erratique.



© Laurence Hoenig

« Je suis arrivée à Garoua-Boulai il y a trois jours, mais j'ai quitté mon village il y a quatre mois »

H., 54 ans, femme originaire de Bouali – Témoignage recueilli au Cameroun, juin 2014

« Nous avons quitté Bossantélé il y a cinq mois et nous sommes à Gbiti depuis deux mois. Nous avons tout laissé derrière nous, nous n'avons rien pris. Je n'arrive pas à penser au futur »

H., femme originaire de Bossantélé – Témoignage recueilli au Cameroun, juin 2014

³ OCHA, Central african crisis, regional humanitarian snapshot, 8 juillet 2014

« Nous sommes à Gbiti depuis 1 mois. Nous avons marché pendant 3 mois. Mon fils buvait seulement du lait. Quand les vaches sont mortes, il n'y plus rien eu à manger »
A., 30 ans, femme originaire de Zawa – Témoignage recueilli au Cameroun, juin 2014

« On ne pouvait rien prendre avec nous. J'ai tout perdu »
A., 23 ans, femme originaire de Baourou – Témoignage recueilli au Cameroun, juin 2014

« Nous n'avons rien mangé sur le trajet. Nous avons seulement bu de l'eau »
H., 54 ans, femme originaire Bouali – Témoignage recueilli au Cameroun, juin 2014

Parties de leurs villages d'origine, les familles ont cherché à rejoindre des pistes empruntées par le bétail, ont marché du lever au coucher du soleil, en tentant de se cacher le plus possible. Malheureusement, au cours d'embuscades, nombre d'entre elles ont perdu, à nouveau, plusieurs des leurs.

« J'ai été cachée par des gens avec quelques uns de mes enfants tandis que mon mari a fui avec nos autres enfants. Ma fille avait 4 ans. Elle reçut une balle perdue lorsqu'elle marchait avec son père. Elle est morte »
H., 30 ans, femme originaire de Yaloké - Témoignage recueilli au Cameroun, juin 2014.

Depuis le début de l'année, MSF est présente à l'est du Cameroun, afin de porter assistance aux réfugiés centrafricains.



« Le cercueil » »



2 599 personnes sont mortes, majoritairement en décembre 2013 et janvier 2014, pour la plupart victimes de violences en RCA avant le départ vers le Tchad.

Entre le 1er novembre 2013 et le 8 avril 2014, période de rappel de l'enquête menée par MSF/Epicentre⁴ auprès de l'ensemble de la population réfugiée de Sido, près de 8% (soit 2 599 personnes) des 32 768 membres qui composaient initialement les 3 449 familles interrogées, sont mortes ; 33% des familles avaient perdu au moins un des leurs ; 28% en avaient perdu au moins deux. Plus de la moitié (57%) des familles interrogées à Sido étaient originaires de Bangui d'où sont partis la majorité des convois de réfugiés.

« *Nous sommes éleveurs. Les anti-Balakas nous ont encerclés et ont mis le feu à notre campement. Mon fils a été brûlé au visage et moi sur une grande partie du corps. J'ai vu six de mes enfants mourir ce jour-là »*
Femme Peuhl – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

« *Toute ma famille a été tuée par les anti-Balakas : ma femme, mes quatre enfants, ma mère, mon père, mon grand-père, mon grand-frère... Tous morts. Il ne reste que ma petite sœur et moi. On m'a dit qu'elle se trouvait à la frontière avec le Congo »*
Idriss, 42 ans, ex-chauffeur MSF à Paoua – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014 (décédé le 10 mars 2014).

⁴ Centre de recherche épidémiologique de MSF

« Je rendais visite à mon frère à Mbaiki quand, suite au départ des Sélékas, la ville a été attaquée par les anti-Balakas. Ma mère a été tuée sous mes yeux (...) Une partie de ma famille est restée à l'aéroport de Bangui »

M., 16 ans, femme originaire de Bangui – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

« Les anti-Balakas ont brûlé nos affaires et tué plusieurs membres de ma famille, y compris ma mère et mon mari »

R., 25 ans, femme originaire de PK12, à Bangui – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

« J'ai dû m'enfuir quand les anti-Balakas ont attaqué mon village. Mes quatre enfants ont été tués. J'ai reçu une balle dans la jambe, j'avais une fracture ouverte du tibia et j'ai aussi été blessée à la tête. 3 jours après, j'ai été emmenée à l'hôpital Communautaire de Bangui. J'ai décidé de partir à cause de la persécution contre les musulmans en RCA »

F., femme âgée originaire de Bossembélé – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

85% des décès (soit 2 208 morts) ont eu lieu en RCA, avant le départ, dont plus de 95% (soit 2 110 morts) sont imputables à la violence (balle, arme blanche, éclats de grenades, tirs de mortiers...) ; près de 85% des victimes étaient des hommes (soit 1 863 morts) et plus particulièrement ceux âgés de 33 à 44 ans. Mais cette violence n'a épargné ni les femmes, ni les enfants, ni les personnes âgées. Ainsi, 209 enfants âgés de moins de 15 ans et 227 personnes âgées de 60 ans et plus sont morts de causes directement imputables à la violence en RCA avant le départ.

« Le 5 février, les anti-Balakas ont attaqué notre village. Nous étions une centaine de personnes regroupées dans une grande maison. Ils ont séparé les hommes et les jeunes garçons, 45 personnes au total, dont nos maris, et les ont exécutés en face de nous. Puis ils ont mutilé les corps »

Z. et S., 20 ans, femmes et belles-sœurs originaires de Guen – Témoignage recueilli au Tchad, juin 2014.

« Des familles ont été égorgées. J'ai vu une femme enceinte éventrée et un bébé décapité par les anti-Balakas »

N., homme originaire de PK13 (sur la route de Bouali) – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

« La mosquée de Bouali a été attaquée un vendredi, à 13h, par les anti-Balakas. J'ai vu des personnes se faire tuer à la machette »

M., 60 ans, homme originaire de Bouali – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

« Nos parents ont été tués lors de l'attaque de Bossembélé. Nous avons fui en brousse avec des voisins » - Deux sœurs d'une dizaine d'années originaires de Bossembélé »
Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

Sur les 32 768 personnes qui composaient initialement les 3 449 familles interrogées à Sido, 4 816 (soit 15%) ont été séparées – volontairement ou non – des leurs.

« 20 personnes de ma famille ont disparu, dont mon mari et mon fils de 8 ans. Je ne sais pas du tout où ils sont et je ne sais pas comment les chercher... »
K., 28 ans, femme originaire de Yaloké – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

« Je suis seule ici avec ma petite fille. Je ne sais pas où se trouve mon mari et je n'ai plus de nouvelles de ma mère qui vit à Carnot »
S., 25 ans, femme originaire du quartier PK5 de Bangui – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

« Je suis arrivé à Sido avec ma femme et 2 de mes 4 enfants. Mes 2 garçons âgés de 20 ans et 15 ans sont restés à Bangui. Nous les avons perdus quand notre quartier a été attaqué. Nous ne savons pas où ils sont, ni comment les retrouver »
A., 50 ans, homme originaire du quartier PK5, à Bangui – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

« Il n'y avait pas de triage pour entrer dans le camion : celui qui avait la force de monter montait... »
M., 60 ans, homme originaire de Bouali – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.



« Deux grenades ont touché les deux camions qui roulaient juste derrière le nôtre. Nous avons fini par atteindre l'aéroport de Bangui. C'était horrible, tout le monde courait, moi aussi j'ai couru pour monter dans l'avion. C'est là que j'ai été séparé de mon frère. Depuis, je n'ai aucune nouvelle »

M., 18 ans, homme originaire de Bangui – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

La fuite et l'embarquement à bord des camions vers le Tchad ont été chaotiques. Les conditions de transport ont été particulièrement difficiles, notamment pour les enfants et les personnes âgées (200 voire 300 personnes par camion, étouffements, piétinements etc.). De plus, les convois ont souvent été la cible d'attaques. Le voyage a été fatal pour 322 personnes ; un peu plus de 78% de ces décès sont dus à la violence.



« Il y avait beaucoup de camions, les gens y étaient entassés. Il y avait tellement de monde que les enfants étouffaient. »

Témoignage d'une femme, recueilli au Tchad, février 2014.

« Sur la route, notre camion est tombé en panne. L'escorte ne s'est pas arrêtée et les anti-Balakas nous ont immédiatement attaqués. Tous les hommes, y compris notre beau-frère, ont été tués à la machette devant nous. Certaines femmes ont été violées. La petite (sœur) a été piétinée. Puis, les anti-Balakas ont mis le feu à toutes nos affaires, ils nous ont fait croire qu'ils allaient nous cuire avec et nous dévorer ensuite. Ils nous ont abandonnés là, en pleine nuit »

Deux sœurs d'une dizaine d'années originaires de Bossembélé – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

« Malgré l'escorte armée, le convoi a été attaqué trois fois en trois jours de voyage au lance roquettes. L'armée tchadienne a répliqué. J'ai vu des gens qui suivaient le convoi à moto être assassinés. Il y a eu beaucoup de blessés au cours des attaques »
K., 28 ans, femme originaire de Yaloké – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

« Nous avons été attaqués sur la route par les anti-Balakas. Ils étaient perchés dans les arbres et nous tiraient dessus. Une autre femme âgée qui faisait la route avec moi a été blessée à la tête »
F., femme âgée originaire de Bossembélé – Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.



« Nous avons été attaqués plusieurs fois sur la route. Le mari de l'une des femmes avec qui je partage une hutte a été tué » - R., 25 ans, femme originaire de PK12, à Bangui »
Témoignage recueilli au Tchad, février 2014.

Au Cameroun, les témoignages recueillis en juin 2014 par MSF auprès des réfugiés centrafricains dans l'est du pays, font également état d'attaques extrêmement violentes par des groupes armés en RCA.

La plupart des réfugiés centrafricains de l'est du Cameroun sont originaires des zones rurales situées autour des villes de Bouar, Bossantélé, Bossangoa, Boda, Yaloké et Baoro, à l'ouest de la Centrafrique. Ils ont dû très rapidement fuir, lorsque des villages entiers ont été attaqués.

« *Quand nous sommes partis, 500 autres personnes ont fui en même temps que nous. Le village est maintenant désert. Je n'ai pas eu le choix, je devais suivre les autres pour survivre* »

H., femme originaire de Bossantélé – Témoignage recueilli au Cameroun, juin 2014.



Alors qu'en juillet 2014 une centaine de personnes arrivait encore quotidiennement au Cameroun, la violence se poursuit de l'autre côté de la frontière. De nombreux réfugiés ont confié à MSF ne pas vouloir retourner en RCA à cause des traumatismes qu'ils y ont subis et par peur d'une reprise des affrontements.

Comme au Tchad, les réfugiés du Cameroun racontent que nombre des leurs ont été tués et que la fuite a dispersé les familles. Aujourd'hui, beaucoup sont toujours sans nouvelles de leurs proches.

Selon Silvia CAUZZI, psychologue MSF, la violence à laquelle les réfugiés ont été exposés est exceptionnelle. « *Leurs traumatismes psychologiques ont un effet direct sur leur santé physique. Ils souffrent de douleurs généralisées, de troubles du sommeil et de perte de l'appétit. La santé mentale des mères a également un impact sur leurs enfants qui vont plus facilement tomber malades. Par exemple, lorsque la mère est déprimée ou souffre d'un choc post-traumatique, une des conséquences les plus fréquentes est que l'enfant cesse de s'alimenter* ».

« C'était pendant la nuit il y avait des coups de feu. Nous étions en voiture. Mon fils (âgé de 10 mois) est tombé de mes bras. Je l'ai secoué, j'ai touché son ventre et j'ai vu du sang. Il avait été touché par une balle. Il est mort quelques minutes plus tard. La voiture s'est arrêtée pour qu'on l'enterre »

H., 30 ans, femme originaire de Tidowa (près de Bossantélé) – Témoignage recueilli au Cameroun, Juin 2014.

« Je suis arrivée il y a 2 mois. J'ai fui la guerre en RCA. Mon mari a été tué. Mon père et mes 2 oncles ont été blessés par des balles durant une attaque. Je n'arrête pas de penser à ce qui s'est passé »

A., 23 ans, femme originaire de Baourou – Témoignage recueilli au Cameroun, juin 2014.

« J'avais 6 enfants. 2 ont été tués à Yaloké quand le village a été attaqué. Mon aîné a été tué à la machette devant mes yeux »

H., 30 ans, femme originaire de Yaloké - Témoignage recueilli au Cameroun, juin 2014.



« Mon mari n'est pas avec nous. Je ne sais pas où il est; ni même s'il est encore vivant. On a essayé de le contacter sur son téléphone mais il ne répond pas »

H., femme originaire de Bossantélé – Témoignage recueilli au Cameroun, juin 2014.

« Quatre de mes enfants sont au Tchad, mais je n'ai pas eu de nouvelles d'eux depuis longtemps. Je pense qu'ils ont tous été blessés au cours des violences en RCA. Je crois que mon mari est aussi au Tchad, mais je n'en suis pas sûre »

H., 54 ans, femme originaire de Bouali – Témoignage recueilli au Cameroun, juin 2014.

La fragmentation des familles a aussi des conséquences médicales. En effet, les réfugiés, constamment en quête de leurs disparus, passent d'un camp à l'autre, dans l'espoir de les retrouver. Ces déplacements constants ont de réelles conséquences, notamment sur le suivi des enfants malnutris qui quittent brusquement les projets nutritionnels avant d'avoir été stabilisés et qui rechutent, parfois sévèrement.

« Pris au piège »



© Yann Libessart/MSF

Alors qu'en à peine quelques mois la moitié ouest de la RCA s'est vidée de la grande majorité de ses habitants musulmans, des enclaves abritent ceux qui restent dans des conditions très précaires, sous la protection des forces internationales.

En juin 2014, on estime à 536 500⁵ le nombre de personnes déplacées par la violence, dont 20 000⁶ regroupées au sein d'enclaves. MSF travaille dans trois d'entre elles : à Carnot (700 déplacés) et Berberati (350 déplacés), localités du sud-ouest du pays, et dans le quartier de PK5 à Bangui (1 000 déplacés regroupés autour de la grande mosquée).

A l'intérieur de l'enceinte de l'église de Carnot, un peu moins d'un millier de personnes, de différentes ethnies mais toutes de confession musulmane, s'entassent sur une surface équivalente à un demi-terrain de football. La promiscuité y est devenue un enjeu de Santé publique. La moitié des déplacés est constituée d'enfants âgés de moins de 15 ans. La saison des pluies a débuté et le paludisme, ainsi que les diarrhées, font des ravages. « *Maintenir des conditions sanitaires minimales dans un tel confinement est un défi quotidien* » explique Fabio Biolchini, responsable des activités MSF sur place. « *La situation devient chaque jour plus intenable. Une autre solution doit être trouvée rapidement.* »

« *Ici, les conditions de vie sont dures. Mon bébé est mort d'une infection. Il venait d'avoir un mois.* »

Femme, 20 ans, originaire de Guen – Témoignage recueilli à Carnot, RCA, juin 2014.

« Nos enfants sont malades et nos femmes ont peur » - L'un des représentants de la communauté musulmane déplacée à l'église de Carnot »
Témoignage recueilli à Carnot, RCA, juin 2014

« Certains sont enfermés à l'église depuis plusieurs mois. Ils ont à manger, à boire, un accès aux soins grâce à MSF, mais ils fatiguent, sont moralement à bout, vieillissent prématurément. Et on ne peut rien y faire »
Muriel MASSE – Responsable des projets MSF à Carnot – Mai 2014.



Afin d'être protégés, ces déplacés ont été amenés et regroupés à l'église de Carnot par la MISCA. Le reste de la ville est sous le contrôle des anti-Balakas. Quiconque tente de s'éloigner de l'enclave est en danger.

« J'ai appris qu'un diamant de 9 carats avait été trouvé sur ma concession. Je suis sorti afin d'aller réclamer ma part. Des anti-Balakas m'ont attaqué à coups de machette à moins de 500 mètres de l'église »
D., homme, exploitant d'une mine de diamants à Carnot – Témoignage recueilli à Carnot, RCA, juin 2014.

« Suite à l'attaque, fin janvier, des anti-Balakas, 5 000 musulmans étaient réfugiés à l'église de Baoro. Il y avait des blessés, mais il était impossible de les transporter vers Bouar, où MSF gère un programme médico-chirurgical, à cause des barrages anti-Balakas qui ne les auraient pas laissé passer »
Dramane KONE - Responsable des projets MSF à Carnot – Mars 2014.

« Nous devons évacuer, par avion, quatre blessés musulmans de Carnot vers notre programme chirurgical de Paoua. L'avion nous attendait. Au moment où notre ambulance s'est mise en route pour rejoindre l'aéroport, une cinquantaine d'hommes surexcités nous ont bloqués. Il a fallu longuement négocier pour pouvoir passer »

Dramane KONE - Responsable des projets MSF à Carnot – Mars 2014.

L'hôpital, soutenu par MSF depuis 2010, est aujourd'hui le seul endroit de Carnot où il est encore possible de faire cohabiter chrétiens et musulmans.



« Le 20 janvier 2014, les ex-Sélékas ont rejoint Carnot et les vols, pillages et exécutions sommaires ont commencé. En quête de protection, musulmans et chrétiens ont quitté leurs domiciles pour se regrouper sur divers sites, dont l'hôpital de la ville considéré comme une zone neutre »

Dramane KONE - Responsable des projets MSF à Carnot – Mars 2014.

Menacés, dépossédés de leurs biens, pris au piège, les derniers musulmans de RCA n'ont d'autre choix que de quitter la moitié ouest de la Centrafrique. Le 15 juin, 138 adultes et une cinquantaine d'enfants ont ainsi quitté l'église de Carnot, escortés par la MISCA. Après un arrêt de plusieurs jours à Berberati, où ils sont venus grossir la masse de déplacés qui s'y trouvaient déjà, ils ont fini par rejoindre, fin juin, le Cameroun.

« Si tu vois un chrétien, tu ne peux plus lui parler et lui non plus ne te parlera pas. Tout le monde cherche à sauver sa peau. Ou tu l'attaques, ou c'est lui qui t'attaque »
H, homme originaire de Bozoum –Témoignage recueilli au Cameroun, juin 2014

« Chaque dimanche, quand la messe a lieu, nous sommes insultés et menacés. La haine est trop vive pour espérer une réconciliation à court terme. La seule option est maintenant de partir et d'attendre la paix »

L'un des représentants de la communauté musulmane déplacée à l'église de Carnot –
Témoignage recueilli à Carnot, RCA, juin 2014.

Mi-mai 2014, le Tchad a décidé de fermer sa frontière avec la RCA. Désormais, les réfugiés doivent prendre d'énormes risques pour parvenir à la franchir.

Plus de six mois après le début de l'exode forcé des populations musulmanes de l'ouest de la Centrafrique, des familles continuent à prendre la route du Tchad pour fuir les exactions. Depuis la fin des convois en février, c'est par leurs propres moyens qu'elles doivent se déplacer, passant souvent plusieurs semaines en brousse afin d'éviter les attaques, les patrouilles et les pillages, avant de pouvoir atteindre la frontière.

« Depuis la mi-mai, les autorités tchadiennes confirment que la frontière est fermée dans le sens Tchad => RCA, mais laissent entendre que les personnes en détresse, ainsi que les ressortissants tchadiens, peuvent toujours entrer sur le territoire dans le sens RCA => Tchad. En réalité, sur le terrain, nos équipes constatent la fermeture du point de passage de Sido, avec des ouvertures sporadiques tous les dix ou quinze jours seulement, afin de ne laisser passer qu'une centaine de personnes », explique Sarah Chateau, chef de mission MSF au Tchad. Les réfugiés doivent aujourd'hui prendre d'énormes risques pour pouvoir traverser la frontière à Sido. »

En juin, les équipes MSF ont enregistré plus de 1 700 nouvelles arrivées sur Sido. Parmi elles, des personnes arrivant de RCA ou en provenance d'autres camps de transit du Tchad, venues rejoindre leurs proches dont elles avaient été séparées. Certaines doivent monnayer leur passage, ou marcher des heures pour trouver des points de passage plus « perméables », d'autres essuient des tirs.

Ainsi, le 13 juin, quatre personnes ont été tuées alors qu'elles tentaient de franchir la rivière en direction de Sido. Le 3 juillet, une centaine de personnes victimes de l'attaque de leur village en RCA ont tenté de traverser la frontière à Sido et ont été refoulées. Au moins cinq d'entre elles avaient été blessées par balle lors de l'attaque, dont une femme et trois enfants. Ils ont dû marcher 24 heures avant d'arriver à Bethel, village tchadien frontalier, où elles ont été prises en charge par MSF et transportées vers l'hôpital de Goré (après négociation avec les autorités qui ont finalement donné leur feu vert pour ce transfert).

Considérés comme étant arrivés clandestinement, les nouveaux réfugiés ne sont pas officiellement enregistrés ce qui a des conséquences sur leur accès à l'assistance et notamment à une aide alimentaire dont ils ont pourtant besoin.

Par ailleurs, la fermeture de la frontière a de réelles conséquences sur l'économie de la zone côté RCA, car elle bloque la seule route commerciale d'approvisionnement sécurisée. De plus, les commerçants sont soumis aux nouvelles « taxes » de passage et sur les marchés de Kabo et Batafango les prix des denrées de base ont été multipliés par trois.

Contrairement au Tchad, le Cameroun a maintenu sa frontière ouverte. Mais l'assistance fournie aux réfugiés est loin d'être à la hauteur de leurs besoins, notamment nutritionnels.

Sur Garoua-Boulai, les réfugiés nouvellement arrivés au Cameroun sont regroupés dans un point de transit où ils devraient normalement rester entre 48 et 72 heures maximum avant d'être transférés vers un camp officiel. En réalité, ils y passent plusieurs semaines. Ainsi, à la fin juin, 1 000 personnes étaient toujours installées dans ce camp provisoire où les conditions de vie ne cessent de se dégrader. A proximité du point de transit de Garoua-Boulai, un camp a été mis en place par l'OIM pour accueillir les ressortissants des pays tiers. Plus de 2 000 personnes y sont enregistrées, dont 1 700 attendent un transfert vers le Tchad, leur pays d'origine, qui refuse pour le moment d'accueillir davantage de réfugiés ou de ressortissants.



© Daniel Barney



© Daniel Barney



© Daniel Barney



© Daniel Barney

Le statut nutritionnel des populations réfugiées est particulièrement inquiétant. A Gado et Gbiti, où MSF est présente, sur une population totale de 16 500 réfugiés, 20% (soit 3 300 personnes) sont des enfants âgés de moins de 5 ans. Fin juin, 1 320 enfants souffraient de malnutrition modérée et 198 de malnutrition sévère. Dans les Centres Nutritionnels Thérapeutiques Intensifs (CNTI) MSF, 10 à 15% des enfants sont âgés de plus de 5 ans, signe que la situation nutritionnelle est critique.

Même si plusieurs milliers de personnes se sont installées dans les camps officiels, la population réfugiée reste très dispersée sur l'est du Cameroun. Ainsi, une partie préfère résider dans des villages camerounais, avec leurs proches déjà installés au Cameroun ou dans la forêt, mais privées de l'accès aux soins et de l'assistance, notamment alimentaire, proposés dans les camps officiels. Une mission exploratoire menée fin juin par MSF a ainsi permis de localiser une poche de 230 réfugiés, installés dans un village et n'ayant bénéficié d'aucune assistance. D'autres cherchent plutôt à s'installer dans les villes frontalières et refusent une relocalisation dans les camps qui freineraient leurs possibilités de commerce aux abords de la frontière. Ainsi, 8 400 déplacés se sont installés à Garoua-Boulai plutôt que dans les camps. Plus au sud, 26 000 personnes ont été enregistrées au point d'entrée de Gbiti, mais beaucoup n'y sont déjà plus. Ceux qui sont encore à Gbiti espèrent être bientôt transférés dans des camps. Cette dispersion complique l'évaluation du nombre exact de réfugiés présents au Cameroun et donc la planification, l'organisation et la mise en place de la réponse humanitaire à apporter.

Malgré la mobilisation de nouveaux acteurs de l'aide, l'assistance humanitaire aux réfugiés centrafricains au Cameroun doit être renforcée, couvrir plus largement les besoins (accès à l'eau, à la nourriture, aux soins médicaux, aux abris, etc.) et être déployée là où se trouvent les réfugiés, que ce soit dans les camps officiels, les points de transit, les villages, en brousse et aussi sur les sites de regroupement spontanés.

MSF est présente en RCA depuis 1997. Actuellement, plus de 300 personnels internationaux et 2 000 employés centrafricains travaillent pour nos 5 sections opérationnelles (Belgique, Espagne, France, Hollande et Suisse) au sein de projets médico-chirurgicaux situés dans plus de 15 villes centrafricaines. Nos équipes portent assistance aux victimes de violences, ainsi qu'aux personnes déplacées à Bangui et dans le reste du pays, quelle que soit leur origine ou leur religion. MSF est également présente dans les camps de réfugiés centrafricains au Tchad et au Cameroun.

ANNEXE 1 : LE CADRE DE L'ENQUETE DE MORTALITE RETROSPECTIVE EPICENTRE/MSF MENEES A SIDO, TCHAD

Suite à des témoignages alarmants recueillis par nos équipes au Tchad en février 2014, MSF a profité du système de surveillance épidémiologique mis en place par Epicentre pour collecter des informations plus précises sur les populations centrafricaines réfugiées à Sido.

Entre le 26 mars et le 8 avril 2014, une enquête de mortalité rétrospective exhaustive a été réalisée par Epicentre⁷. L'objectif principal était de déterminer la mortalité des réfugiés centrafricains de Sido sur une période de rappel allant du 1er novembre 2013 au 8 avril 2014.

La population cible était constituée de l'ensemble des 3 449 familles⁸ de Sido, totalisant initialement 32 768 personnes dont 25 353 (majoritairement des femmes et des enfants) étaient arrivées à Sido suite aux violences perpétrées en RCA fin 2013/début 2014. Plus de la moitié des familles (57%) étaient originaires de Bangui d'où est partie la majorité des convois de réfugiés.

Ce qu'il ressort de cette enquête.

1. Une sous-estimation du nombre de réfugiés à Sido

- Le nombre de personnes présentes dans la région de Sido lors de l'enquête (25 355) était deux fois plus important que les estimations officielles antérieures (10 133¹⁰).

2. Des taux de mortalité très élevés

- Sur les 32 768 personnes qui composaient initialement les 3 449 familles interrogées, près de 8% (soit 2 599 personnes) sont décédées en RCA, lors du voyage vers le Tchad, ou à Sido.

- 33% des familles interrogées ont perdu au moins un membre de leur famille ; 27.6% en ont perdu au moins deux.

3. La violence, première cause de mortalité avant le départ et lors du voyage

- Sur le total de 2 208 décès enregistrés en RCA, 95.6% sont dus à la violence (balles, armes blanches, éclats de grenades, tirs de mortiers...) ; 84% des décès concernaient des hommes et plus particulièrement ceux âgés de 33 à 44 ans.

- Sur le total de 322 décès enregistrés lors du voyage vers le Tchad, 78.3% sont dus à la violence.

4. Des familles éclatées

- Parmi les 20 060 personnes qui se sont réfugiées à Sido entre novembre 2013 et avril 2014, 48.7% sont arrivées en janvier et 36.6% en février 2014.

- Sur les 32 768 personnes qui composaient initialement les 3 449 familles interrogées, 4 816 (soit 15%) ont été séparées – volontairement ou non – des leurs.

⁷ Centre de recherche épidémiologique de MSF

⁸ Famille : groupe de personnes – 7 en moyenne, d'une moyenne d'âge de 20.7 ans - qui partagent ou ont partagé le même repas et qui dorment ou ont dormi ensemble sous le même toit durant la période de rappel sous l'autorité d'un même chef.

⁹ Source: OCHA, OIM, MATHU, mars 2014

ANNEXE 2 : ACTIVITES MSF EN RCA

A Bangui, déplacés musulmans et chrétiens survivent dans la précarité et la violence sporadique.

Dans la capitale centrafricaine, MSF axe son intervention sur les soins pédiatriques destinés aux enfants âgés de 0 à 15 ans, prend en charge des urgences vitales et assure le transport des patients le nécessitant vers les hôpitaux. MSF surveille l'état de santé des jeunes enfants afin de prévenir et de prendre en charge le plus tôt possible la malnutrition sévère, en augmentation dans la capitale.

- Depuis décembre 2013, MSF travaille dans le camp de déplacés situé près de l'aéroport international M'Poko, qui accueille aujourd'hui environ 30 000 personnes (elles étaient près de 100 000 en février). Beaucoup sont des chrétiens qui habitaient dans les zones à majorité musulmane, dont le quartier de PK5, et qui ne peuvent toujours pas rentrer chez eux. Pourtant, dans le but de les « encourager » à quitter le site de l'aéroport, les déplacés de M'Poko n'ont reçu aucune distribution alimentaire et très peu d'assistance matérielle depuis 6 mois. Malgré le début de la saison des pluies et l'identification d'autres sites de regroupement potentiels, aucune mesure alternative n'a pour le moment été proposée.

- Depuis janvier 2014, MSF travaille dans le centre de santé Mamadou M'Baïki situé dans le quartier de PK5. Un dispensaire mobile MSF se rend aussi plusieurs fois par semaine à la grande mosquée centrale, toujours dans le quartier de PK5, où un millier de déplacés vivent reclus. La majorité est constituée de veuves et d'enfants. La saison des pluies a débuté, les conditions de vie et d'hygiène se dégradent et le paludisme fait des ravages, notamment chez les enfants.

- Depuis fin février 2014, MSF prend en charge les urgences chirurgicales à l'hôpital général. En février, les victimes par balles représentaient 80% des blessés reçus à l'hôpital. Si cette proportion a diminué, les affrontements sporadiques dans la capitale s'accompagnent régulièrement de nouvelles victimes de violences. Ainsi, le 25 mai, suite à des combats entre jeunes chrétiens et musulmans, MSF a reçu 16 blessés en une seule journée.

- Le 28 mai, une attaque menée sur l'église Notre Dame de Fatima, proche de PK5 et où 6 000 déplacés chrétiens vivaient regroupés, faisait 17 morts et provoquait de nouveaux déplacements de population dans la capitale. L'enclave de PK5 s'est retrouvée encore plus isolée : par peur ou suite aux interdictions des anti-Balakas, les chrétiens qui avaient l'habitude de venir se faire soigner au centre de santé de Mamadou M'Baïki ont déserté le quartier. Depuis la mi-juin, un dispensaire mobile MSF se rend donc tous les vendredis au centre de santé de la paroisse Saint Jacques, dans le quartier chrétien de Kpéténé, où 7 349 personnes sont regroupées.

M'POKO

A M'Poko, au sein de son dispensaire de 70 lits et de ses 3 postes de Santé, MSF dispense environ 700 consultations par jour. Nos équipes effectuent également des pansements pour les blessés, les abcès et les brûlures, pratiquent des accouchements, fournissent des soins aux nouveau-nés, soignent la malnutrition infantile et réfèrent les urgences médicales et chirurgicales aux hôpitaux de la ville. En avril, sur les 6 342 consultations dispensées à des enfants âgés de moins de 5 ans, 2 157 concernaient des cas de paludisme. De janvier à avril 2014, MSF a pris en charge plus de 800 victimes de violences dans le camp.

PK5

En mai, au centre de Santé de Mamadou M'Baïki de PK5, nos équipes ont dispensé 687 consultations pour des patients souffrant du paludisme, 19 enfants malnutris ont été dépistés et référés à Action contre la faim (ACF) et 49 victimes de violences ont été prises en charge.

GRANDE MOSQUEE

En mai, à la grande mosquée centrale, 583 consultations ont été dispensées, dont 93 pour des enfants âgés de moins de 5 ans et 89 pour des cas de paludisme ; 19 victimes de violences ont été prises en charge.

HOPITAL GENERAL

En mai, 447 actes chirurgicaux ont été réalisés, 64 patients ont été pris en charge pour des blessures liées à la violence, 158 patients ont été hospitalisés et 331 ont été reçus aux urgences. Début juin, le taux d'occupation des 104 lits (dont 4 en soins intensifs) avoisine les 90%.

Sur le reste du territoire, mai et juin 2014 ont été marqués par de violents affrontements à l'ouest et dans l'est du pays.

De nombreux affrontements entre Peuhls (pasteurs nomades) et anti-Balakas, dont les bilans sont invérifiables, ont particulièrement touché les axes Bocaranga-Bouar, Bocaranga-Bozoum et Bohong-Tollé. Suite à ces heurts, de nombreux Peuhls ont perdu leur bétail, des familles ont été séparées et de nouvelles poches de déplacés se sont constituées, notamment à Tollé (40 personnes), Kouï (400 personnes), Sanguéré (1 000 personnes), Bocaranga (70 personnes)...

- Depuis 2006, MSF travaille à l'hôpital de 173 lits de Paoua. En collaboration avec le ministère de la Santé, nos activités comprennent les consultations externes et d'hospitalisation, la médecine interne, la pédiatrie, la maternité/obstétrique, la prise en charge du VIH et de la tuberculose, la chirurgie et la vaccination de routine. MSF soutient également un centre de santé de la ville.

- Depuis 2010, MSF est présente à l'hôpital de Carnot et soutient trois centres de santé des alentours pour la prise en charge, essentiellement, du paludisme, des infections respiratoires et des diarrhées. MSF gère la prise en charge du VIH, de la tuberculose et du paludisme, les soins pédiatriques, les consultations externes et les hospitalisations, le soutien à la vaccination de routine et la médecine interne.

• Depuis le 15 mai dernier, MSF travaille à l'hôpital de Bocaranga. L'objectif est d'offrir une prise en charge pédiatrique à la population résidente et déplacée de la zone pendant toute la saison du paludisme. Les 2 salles d'hospitalisation (35 lits) sont régulièrement pleines avec parfois jusqu'à 2 enfants par lit et d'autres qui – faute de place - passent la nuit aux urgences. Une 3ème salle d'hospitalisation a depuis été ouverte. Un soutien matériel est également apporté à plusieurs centres de santé de la zone, notamment pour le traitement du paludisme.

PAOUA

En avril, 803 patients ont été reçus aux urgences (dont 445 enfants âgés de moins de 5 ans) ; 39 cas de rougeole et 12 cas de méningite ont été pris en charge ; 496 patients ont été hospitalisés (dont 69 en chirurgie, 185 en pédiatrie et 49 cas de paludisme sévère) ; 252 actes chirurgicaux ont été effectués (dont 14 césariennes) ; 21 victimes de violences ont été opérées ; 252 703 consultations anténatales ont été dispensées et 127 accouchements effectués.

CARNOT

Du 14 au 27 avril, 1 362 consultations ont été dispensées et 41 enfants malnutris ont été admis dans notre programme nutritionnel. Deux fois par semaine, MSF installe un dispensaire mobile sur le site de déplacés de l'église où un agent paludisme est également présent 24/7 et où nos équipes ont construit des latrines et des points d'approvisionnement en eau supplémentaires.

BOCARANGA

Entre mai et juin 2014, 2 826 consultations ont été dispensées, 89.5% pour des enfants âgés de moins de 5 ans ; 1 249 cas de paludisme ont été pris en charge et 961 enfants ont été dépistés pour la malnutrition. En mai, 158 enfants ont été référés de la périphérie vers l'hôpital ; 75 enfants malnutris ont été admis dans notre programme nutritionnel ; 395 patients ont été reçus aux urgences (100% de moins de 5 ans), dont 255 cas de paludisme ; il y a eu 238 hospitalisations dont 152 cas de paludisme sévère.

A l'est du pays la situation sanitaire est suffisamment préoccupante pour que MSF y maintienne une présence. Initialement prévu pour couvrir les besoins médico-sanitaires pendant 6 mois, au moment du pic saisonnier de paludisme 2013, le projet pédiatrique et nutritionnel MSF ouvert en août 2013 à Bria - où vivent plusieurs milliers de déplacés ayant fui l'offensive et les exactions perpétrées par les ex-Sélékas fin 2012/début 2013 - est devenu permanent.

« Si on va en brousse on peut se faire tuer. Je ne peux plus aller chasser et subvenir aux besoins de ma famille. On vit comme des animaux, c'est dur... L'eau que l'on boit n'est pas bonne et il y a beaucoup de paludisme. On ne peut pas se protéger »

E. – Témoignage recueilli à Bria, octobre 2013.

« L'un de mes enfants a été tué par un homme armé sur la route de la mine de diamants. Lors des événements, nous avons fui à 7 km de la ville. Il n'y avait pas de médicaments, ni de centre de santé. Pas de champs à cultiver non plus. En plus ils nous volent ce que l'on récolte. C'est pareil pour ceux qui veulent aller travailler à la mine de diamants. Les enfants ne vont plus à l'école non plus. Mon fils a fini par tomber malade »

E. – Témoignage recueilli à Bria, octobre 2013.

« Je suis très inquiet pour mon pays. Les armes ont pris le contrôle et font leur Loi. Nous avons été obligés de fuir dans la brousse. Nous sommes devenus des étrangers dans notre propre pays. Je me demande pourquoi est ce qu'on subit ça ? Quel est donc le but de tout cela ? Qu'est-ce que les Centrafricains ont fait pour mériter cela ? »

M. – Témoignage recueilli à Bria, octobre 2013.

Depuis le 23 juin, de violents affrontements opposent forces internationales, anti-Balakas et ex-Sélékas autour de Grimari et de Bambari. Plusieurs villages des alentours ont été attaqués et incendiés. Le cycle de (contre) représailles génère des dizaines de morts et entraîne des déplacements de population (plus de 20 000 personnes seraient concernées). Mi-avril, MSF a commencé à soigner les communautés vulnérables, d'abord à Grimari puis à Bambari.

BRIA

Entre janvier et juin 2014, 1 856 enfants ont été hospitalisés (dont 1 704 âgés de moins de 5 ans) ; 19 658 consultations externes ont été dispensées ; 11 292 enfants souffrant du paludisme ont été pris en charge ; 11 110 enfants ont été dépistés pour la malnutrition et 130 admis dans nos programmes nutritionnels.

BAMBARI

Depuis la mi-avril, MSF a soigné 1 675 patients au sein de ses dispensaires mobiles et de ses points de traitement du paludisme. Entre la mi-avril et la fin juin, 129 victimes de violences ont été stabilisées et transférées, pour certaines, vers les hôpitaux de Bangui, Bambari ou Sibut. 81% de nos consultations concernent des cas de paludisme qui constitue une réelle menace. Les équipes MSF mènent des vaccinations contre la rougeole, mettent en place l'approvisionnement en eau, ainsi que des installations sanitaires d'urgence et distribuent des biens de première nécessité aux personnes nouvellement déplacées.

ANNEXE 3 : ACTIVITES MSF POUR LES REFUGIES CENTRAFRICAINS AU TCHAD

Selon l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), depuis décembre 2013, et bien que les frontières entre le Tchad et la RCA soient fermées depuis le 12 mai 2014, plus de 101 000 personnes ont fui la RCA pour le Tchad.

A la mi-mai, 45 561 Centrafricains se trouveraient toujours dans le sud du pays. Bien qu'ils n'y aient pas de parents et nulle part où aller, ils sont généralement considérés par les autorités tchadiennes comme des « rapatriés » et ne sont pas enregistrés en tant que réfugiés.

Dans la plupart des zones d'accueil, l'aide est insuffisante et sous-financée. A Sido, MSF gère un dispensaire externe et un hôpital. A Goré, MSF gère un service d'hospitalisation. En mai, MSF a initié des dispensaires mobiles dans les villages de Kumba et Béthel, situés dans le district de Goré. Les autorités tentent de transférer les réfugiés vers un nouveau site, Danamadja, où MSF a construit des latrines et des douches.

ANNEXE 4 : ACTIVITES MSF POUR LES REFUGIES CENTRAFRICAINS AU CAMEROUN

Selon les derniers chiffres, plus de 109 000¹¹ personnes ont quitté la RCA pour rejoindre le Cameroun. Depuis le début de l'année, MSF est présente dans l'est du Cameroun afin de porter assistance aux réfugiés centrafricains. MSF soutient le ministère de la Santé à Garoua-Boulai, Gado-Badzere, Gbiti et Batouri, où nous aidons plus de 45 000 réfugiés. MSF fournit des soins de santé primaire et secondaires (plus de 3 000 consultations par semaine), dépiste et prend en charge les cas de malnutrition sévère et modérée (environ 1 000 enfants par semaine), offre un soutien psycho-social à ceux qui en ont besoin, réfère les cas le nécessitant vers les hôpitaux de district et assure des activités d'assainissement à Gbiti. Récemment, des dispensaires mobiles ont été mis en place afin de localiser d'éventuelles poches de réfugiés privés d'assistance.

Assistance à 20 000 réfugiés centrafricains dans la région de Garoua-Boulai.

Garoua-Boulai

MSF soutient le ministère de la Santé à l'hôpital de district de Garoua-Boulai (1 000 consultations et une cinquantaine d'hospitalisation, en moyenne, par semaine). Au sein de l'hôpital protestant, MSF a mis en place un centre nutritionnel thérapeutique intensif (CNTI) de 130 lits. Fin juin, 98 enfants y étaient hospitalisés pour malnutrition sévère avec complications médicales. Enfin, au point de transit, MSF assure l'approvisionnement en eau potable.

Gado

Dans le centre de santé du camp de Gado, MSF assure en moyenne 1 100 consultations par semaine et soigne les enfants souffrant de malnutrition. Des activités de santé mentale ainsi que des consultations prénatales et des sessions de santé communautaires ont été mises en place. Nos équipes réfèrent les cas médicaux sévères vers l'hôpital de district et le CNTI de Garoua-Boulai. Le système de surveillance épidémiologique mis en place par MSF dans le camp de Gado démontre que le taux de malnutrition aigüe globale oscille entre 35 et 40% et que la malnutrition aigüe sévère est à 6%.

Assistance à 25 000 réfugiés centrafricains à Batouri, district de Kette.

Gbiti – point d'entrée et camp spontané.

Depuis le début de l'intervention MSF sur Gbiti, en mars dernier, 15 800 consultations médicales ont été effectuées (environ 1 000 consultations par semaine). MSF soutient le centre de santé local : prise en charge des cas de malnutrition aigüe, modérée et sévère. Dans le camp spontané, MSF assure l'approvisionnement en eau (entre 45 000 et 100 000 litres/jour) et a construit 130 latrines. Des douches sont en cours d'installation. Par ailleurs, une équipe mobile sillonne la région afin de localiser d'éventuelles poches de réfugiés et de leur porter assistance.

Batouri

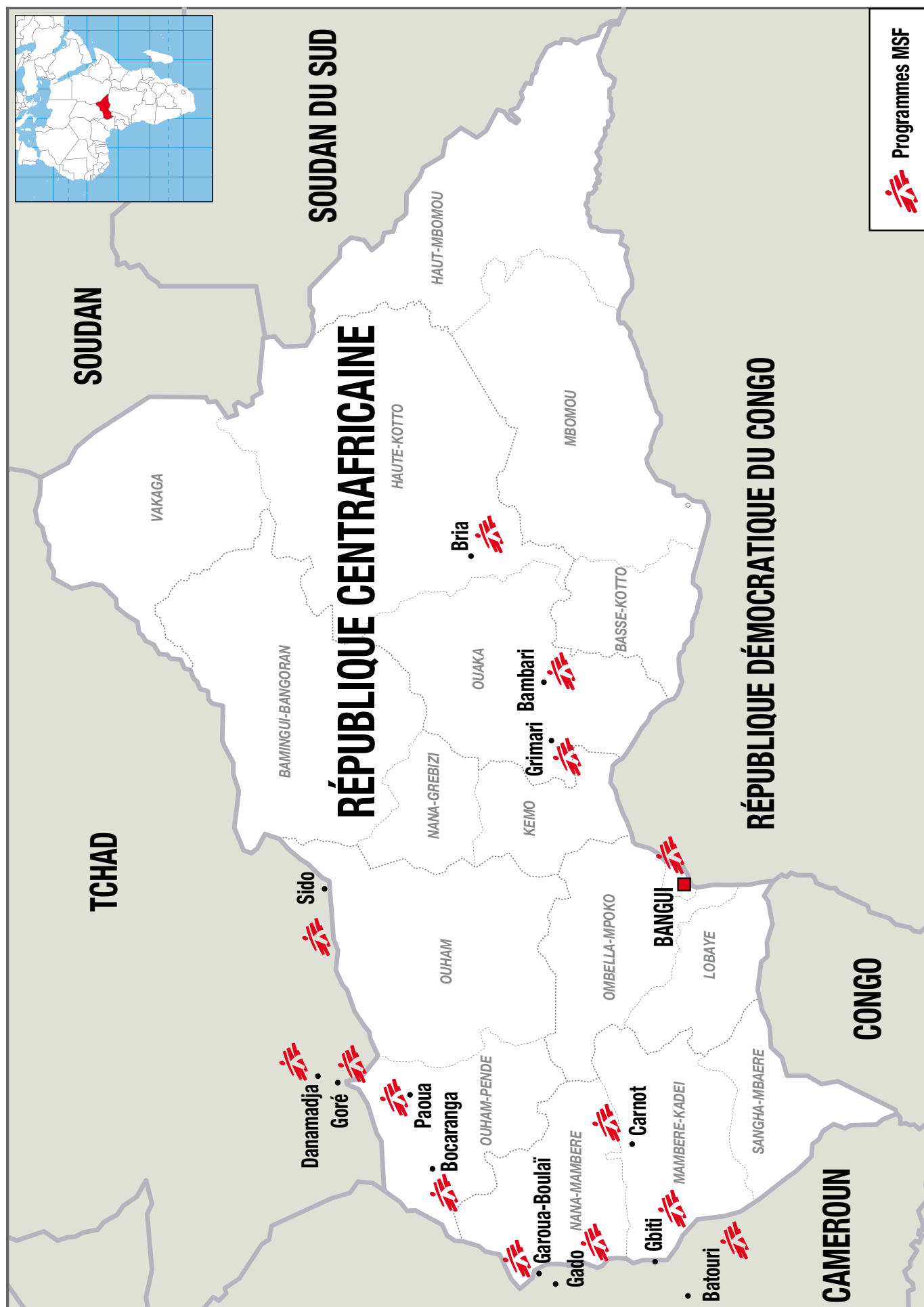
MSF a monté un CNTI de 150 lits dans l'enceinte de l'hôpital de district. Actuellement, environ 75 enfants y sont pris en charge chaque semaine. Fin juin, entre 10 et 15% des enfants hospitalisés avait plus de 5 ans.

Équipes mobiles

MSF déploie des équipes mobiles dans plusieurs districts afin de localiser d'éventuelles poches de réfugiés sans assistance. Nos équipes dispensant des consultations médicales et prennent en charge les cas de malnutrition.

¹¹ HCR

ANNEXE 5 : CARTE ACTIVITES MSF EN RCA, AU TCHAD & AU CAMEROUN



ANNEXE 6 : INFOGRAPHIE ACTIVITES MSF EN RCA, AU TCHAD & AU CAMEROUN

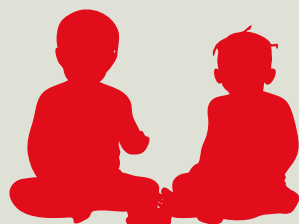
Aperçu global des activités médicales de MSF Janvier - Mai 2014*



453 507
consultations
externes



2 177
blessés par
violence pris en
charge au niveau
hospitalier



138 338
consultations pour
enfants de moins
de 5 ans

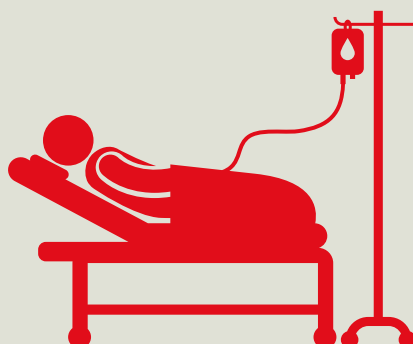


171 990
consultations
pour paludisme



4 182
accouchements

4 182
consultations
prénatales



13 678
patients
hospitalisés

*chiffres provisoires