

2014-2015 PLAN DE REPONSE STRATEGIQUE

Djibouti

Avril 2014



Élaboré par l'Équipe Humanitaire Pays avec l'appui d'OCHA

PÉRIODE:

Janvier 2014 – Décembre 2015

100 %

945 659

Population totale comprenant
27 500 réfugiés et approximativement
100 000 migrants qui transitent par
Djibouti chaque année

32% de la population totale

300 000

nombre approximatif de personnes
nécessitant une aide humanitaire

25% de la population totale

250 000

personnes ciblées dans le cadre de ce
plan d'intervention stratégique

**Principales catégories de personnes
dans le besoin:**

162 500 Djiboutiens

27 500 Réfugiés

60 000 Migrants



74 millions de dollars
des Etats-Unis d'Amérique
nécessaires

Ces besoins financiers correspondent à l'année
2014 uniquement.

RÉSUMÉ

Objectifs stratégiques

1. Réduire l'impact de la sécheresse, rétablir les moyens de subsistance et renforcer la résilience des personnes affectées
2. Prévenir les risques épidémiques, épizootiques et zoonotiques et réduire leurs impacts sur les populations et cheptels affectés par la sécheresse
3. Renforcer la protection et améliorer l'accès aux vivres et autres services de base pour les réfugiés et vulnérables migrants

Actions prioritaires

- Assistance alimentaire, recapitalisation du cheptel, suivi de la situation alimentaire
- Prévention, traitement et suivi de la malnutrition aiguë
- Fourniture des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène
- Prévention, traitement et suivi des épidémies sur les populations et cheptels
- Protection et assistance aux réfugiés et migrants
- Relèvement précoce et renforcement de la résilience

Éléments de l'intervention

Bien qu'environ 300 000 personnes se trouvent dans le besoin d'assistance humanitaire, les activités contenues dans ce plan de réponse ciblent 250 000 bénéficiaires. Ce ciblage est effectué en tenant compte des besoins prioritaires de sauver les vies, les capacités de réponse et les questions d'accès. Une attention particulière est réservée aux populations les plus vulnérables en milieu rural et urbain. Au delà de la nécessité de sauver des vies, la réponse vise aussi à soutenir les populations affectées par la sécheresse récurrente à rétablir leur moyen de subsistance et de renforcer leur résilience face aux crises récurrentes. La réponse tient aussi compte des questions transversales comme la protection, le genre et le VIH/Sida. Un montant de **74 millions de dollars des Etats-Unis d'Amérique** est nécessaire pour financer les activités planifiées pour 2014.

La sécheresse cyclique et récurrente, un accès limité aux services sociaux de base, le manque de perspectives économiques et le chômage, les flux migratoires expliquent la situation humanitaire actuelle à Djibouti. La récurrence et la persistance de la sécheresse génèrent un abaissement drastique des débits des forages et puits et la détérioration de la qualité de l'eau en raison de l'augmentation de la salinité. La population souffre de diarrhées aiguës, d'infections respiratoires aiguës et est très exposée aux épidémies de malaria. La rareté d'eau combinée à la sécheresse engendre la perte du bétail qui est la principale source productive des nomades vivant dans les zones rurales.

Ces éléments accroissent la concurrence pour l'accès aux ressources naturelles limitées notamment entre les populations locales et les communautés de réfugiés (vivant dans les camps d'Ali Addeh et Holl Holl situés à Ali Sabieh) et les communautés de migrants, le long du corridor de migration à Dikhil et à Tadjourah et également dans la ville d'Obock, principal point de départ des migrants au Yémen. Le manque d'opportunités économiques et le chômage aggravent l'insécurité alimentaire. Les populations rurales vulnérables qui ont quitté leurs villages en raison de la persistance de la sécheresse sont maintenant installées dans des conditions précaires dans les zones périurbaines de la capitale, mettant sous pression les services de base comme la distribution d'eau. Ceux qui sont restés dans leurs villages et comptaient sur la communauté internationale et le soutien financier des membres de leur famille en ville sont maintenant encore plus vulnérables. La hausse des prix alimentaires, l'insécurité alimentaire aggravée, un accès limité aux services de santé préventifs et curatifs et le manque de connaissance des bonnes pratiques alimentaires provoquent des taux très élevés de prévalence de la malnutrition aiguë chronique.

Le chômage, la migration et l'insécurité alimentaire poussent les personnes vulnérables à adopter des comportements à risque qui augmentent notamment l'exposition au VIH/SIDA. En effet, certaines personnes vivant avec le VIH/SIDA peuvent se livrer à des comportements à risques pour financer leur traitement ARV, avec un risque accru de transmission du VIH. Les cinq régions du pays sont touchées par la crise (Dikhil, Ali-Sabieh, Obock et Tadjourah, Arta). La population touchée est principalement située dans les zones rurales de ces régions et dans la zone périurbaine de la capitale de Djibouti (principalement à Balbala et Boulaos). La région d'Ali-Sabieh a la particularité d'accueillir les camps de réfugiés d'Ali Addeh et de Holl Holl. Les régions de Dikhil, Tadjourah présentent la particularité d'être situées sur la route de migration menant à la ville d'Obock, principal point de départ des migrants au Yémen.

La crise affecte les personnes les plus vulnérables comme les enfants de moins de 5 ans (filles et garçons), les femmes en âge de procréer, les femmes enceintes ou allaitantes, les personnes âgées, les réfugiés (en particulier les femmes), les personnes vivant avec le VIH/SIDA et les migrants en situation irrégulière (en particulier des mineurs, les victimes d'abus, les mères seules avec enfants et migrants victimes d'accidents ou de déshydratation).

BESOINS HUMANITAIRES PRIORITAIRES

Vivres pour les populations affectées par l'insécurité alimentaire due à la sécheresse.

Recapitalisation du cheptel

Prise en charge de la malnutrition aiguë.

Accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement

Accès aux soins de santé.

Protection et assistance aux réfugiés et vulnérables migrants.

Relèvement précoce

SOMMAIRE

Résumé.....	1
Sommaire.....	4
Stratégie.....	5
Objectifs stratégiques et indicateurs.....	10
Plans sectoriels.....	12
SECURITE ALIMENTAIRE	13
NUTRITION	19
EAU, HYGIENE & ASSAINISSEMENT.....	23
RELEVEMENT PRECOCE.....	27
SANTE.....	30
MULTISECTEUR : REPONSE AUX BESOINS DES REFUGIES ET MIGRANTS	34
Annexe : financement requis	46

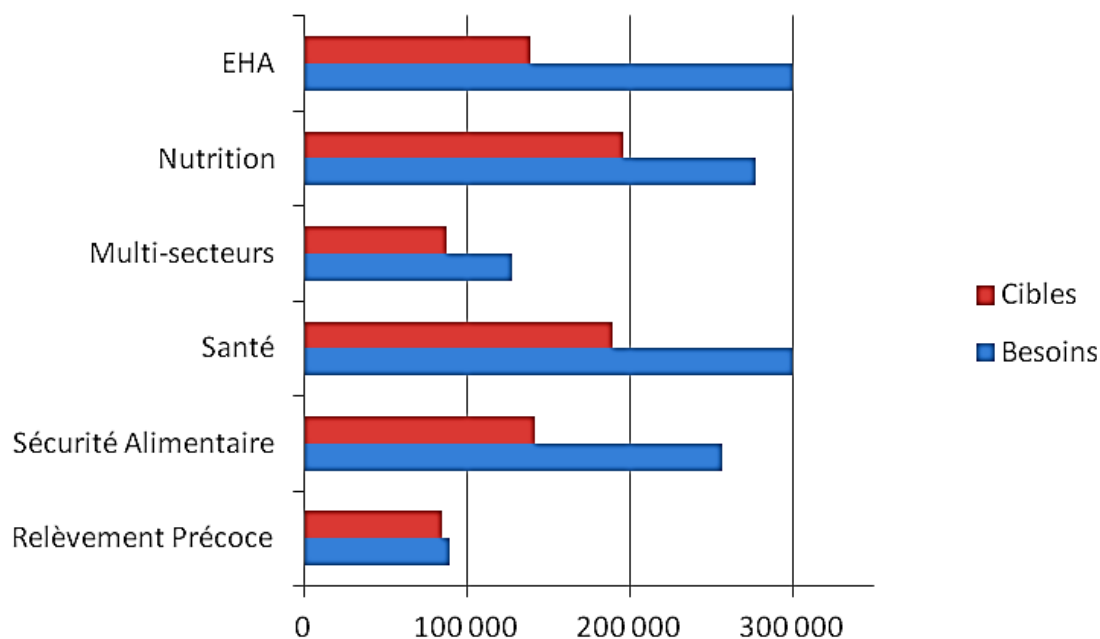
STRATEGIE

Personnes dans le besoin et personnes ciblées

Les tableaux ci-dessous présentent la répartition des besoins des 300 000 personnes dans le besoin et de la réponse stratégique dans les différents secteurs d'intervention pour les 250 000 personnes ciblées. Les personnes dans le besoin ayant plusieurs types de besoins, l'intervention y répondra de manière stratégique via des projets ciblés dans les différents secteurs.

Répartition de la réponse par type de besoin

Clusters/Secteurs	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées
Relèvement précoce	89 000	84 400
Sécurité alimentaire	257 000	142 000
Santé	300 000	189 624
Multi-secteur	127 500	87 500
Nutrition	277 786	196 306
Eau, assainissement et hygiène	300 000	139 000



BESOINS	
Total personnes dans le besoin	300 000
Enfants	45 000
Femmes	129 000
Hommes	126 000
Répartition par type de besoin	
Relèvement Précoce	30%
Sécurité Alimentaire	86%
Santé	100%
Multi-secteurs	43%
Nutrition	93%
EHA	100%
CIBLES	
Total personnes ciblées	250 000
Enfants	37 500
Femmes	107 500
Hommes	105 000
Répartition par type de réponse	
Relèvement Précoce	34%
Sécurité Alimentaire	57%
Santé	76%
Multi-secteurs	35%
Nutrition	79%
EHA	56%

Hypothèse de planification

Ce Plan de Réponse Stratégique est basé sur les besoins soulignés dans le document « Aperçu des Besoins Humanitaires ». Malgré une légère amélioration de la quantité et de la répartition des pluies en fin 2013 et début 2014, la situation alimentaire reste préoccupante en République de Djibouti. Ceci est dû aux conséquences des graves sécheresses récurrentes de ces dernières années. Les tendances actuelles montrent que le niveau d'insécurité alimentaire est similaire à celui de mai 2013 alors qu'il reste quelques mois avant la période de soudure. C'est la réalité malgré : l'amélioration des pluies qui apportent plus d'eau et du pâturage au bétail ; la stabilité relative des prix des aliments de base et l'assistance alimentaire apportée par la communauté humanitaire. Pour éviter une nouvelle détérioration de cette situation déjà préoccupante, il est essentiel de continuer à apporter l'assistance alimentaire aux plus vulnérables, surtout en milieu rural et/ou pastoral. Un des aspects à souligner est le fait que certains avoirs des populations ont été perdus – notamment une partie de leur bétail (bovins, dromadaires et petits ruminants), lors de la grande sécheresse de 2010/2011 et la reconstitution des cheptels prend un certain temps avant de produire de la même façon (lait, viande, revenus). Les bonnes précipitations de l'année 2013 n'ont pas suffisamment produit d'effet positif sur la sécurité alimentaire des ménages affectés, et les effets cumulés de la sécheresse sont perceptibles dans le statut nutritionnel.

La situation nutritionnelle restera une préoccupation majeure. Selon l'évaluation conjointe du ministère de la Santé et de l'UNICEF de novembre et décembre 2013, les taux de malnutrition aiguë dans les régions d'Ali Sabieh, Tadjourah et Obock dépassent le seuil de l'urgence (15,8%, 16,4% et 25,7%, respectivement). Ces taux avoisinent le seuil de l'urgence dans toutes les autres régions. Une prise en charge de la malnutrition aiguë restera nécessaire pour ramener ces taux en dessous de seuil de l'urgence et prévenir une forte détérioration de la situation nutritionnelle dans les autres régions du pays. Les besoins dans les secteurs de santé, eaux, hygiène et assainissement resteront également nombreux. Avec une situation sécuritaire qui ne cesse de se détériorer en Somalie, les réfugiés somaliens qui constituent environ 80 % des 27 500 réfugiés et demandeurs d'asile présentement accueillis dans les camps de réfugiés d'Ali Addeh et de Holl-Holl, resteront à Djibouti. Une augmentation de leur nombre n'est pas à exclure. Des dizaines de milliers de migrants, principalement venant d'Éthiopie et de la Somalie, transiteront par Djibouti. Un grand nombre de ces migrants auront besoin de l'assistance, particulièrement en termes de vivres, santé, protection, eau et assainissement.

Description de la stratégie

La sécheresse récurrente que connaît la République de Djibouti ces dernières années constitue l'une des causes principales de la situation humanitaire actuelle dans le pays. Elle a entraîné l'érosion progressive des moyens de subsistance : quelques 257 000 Djiboutiens sont affectés par l'insécurité alimentaire ; la malnutrition reste au dessus du seuil de l'urgence dans plusieurs localités ; l'accès à l'eau et aux services de santé reste limité ; le bétail, le principal moyen de subsistance de nombreux Djiboutiens, surtout en milieu rural, souffre d'insuffisance d'eau, de pâturage, des maladies et de diminution en nombre.

Avec la persistance du conflit armé en Somalie voisine, Djibouti continue d'accueillir quelques 27 500 réfugiés qui dépendent entièrement de la protection et de l'assistance de la communauté humanitaire. De même, des dizaines de milliers de vulnérables migrants transitent chaque année par Djibouti pour aller vers le Yémen et les autres pays arabes. Ces immigrants complètement démunis et affaiblis durant la longue traversée du désert ont besoin d'assistance humanitaire, notamment en vivres, santé et eau.

En réponse à cette situation, la communauté humanitaire à Djibouti a adopté une stratégie biannuelle (2014 et 2015) visant d'abord à sauver les vies à travers l'assistance alimentaire, le traitement de la malnutrition aiguë, le traitement des épidémies et la provision des services d'eau et d'hygiène aux populations plus vulnérables affectées par la sécheresse, mais aussi des réfugiés et des vulnérables migrants. La communauté humanitaire vise également à renforcer la capacité d'adaptation des populations affectées par la sécheresse à travers notamment des activités de diversification des moyens de subsistance et la reconstitution du bétail.

La communauté humanitaire reste consciente que cette stratégie n'aura d'effets qu'à court et moyen terme. Mais elle demeure essentielle pour sauver de nombreuses vies humaines. En même temps, la communauté humanitaire entend plaider pour des activités de développement de grandes envergures pour renforcer d'avantage la capacité d'adaptation aux graves sécheresses, notamment à travers des projets en faveur du milieu rural et de nouvelles techniques de production et de gestion de l'eau.

Portée de la stratégie

Même si la superficie et le nombre de la population du Djibouti sont relativement petits, les capacités limitées du gouvernement et de la communauté humanitaire, et les difficultés d'accès dans certaines localités ne permettent pas une couverture complète de tous les besoins humanitaires dans le pays. C'est pourquoi, la stratégie adoptée permet d'abord à la communauté humanitaire de cibler les populations les plus vulnérables vivant dans des localités accessibles. A titre indicatif, même si quelques 300 000 personnes ont des besoins dans le domaine de l'eau, l'assainissement et l'hygiène, seulement 139 000 personnes les plus vulnérables seront ciblées. Les populations qui mettent plus de 30 minutes pour accéder à un point d'eau seront d'abord privilégiées. De même, les taux de prévalence de la malnutrition guident le choix des localités et des cibles. Les réfugiés qui continuent de dépendre entièrement de l'assistance humanitaire seront également privilégiés. Tout en se focalisant sur les besoins d'urgence, la stratégie souligne aussi le besoin de rétablir les moyens de subsistance et de renforcer la résilience des communautés affectées par la crise. L'appel humanitaire de Djibouti est resté parmi les moins financés durant ces dernières années. Cela a entraîné une couverture partielle des besoins prioritaires identifiés. L'insuffisance de financement n'a pas aussi permis à la communauté humanitaire de renforcer de façons suffisantes ses capacités à répondre aux besoins sans cesse croissants. A titre indicatif, la communauté humanitaire de Djibouti envisage de mettre sur pied un groupe de travail sur la protection pour initier des activités dans ce domaine. Dans ce contexte, une meilleure couverture des besoins financiers permettra à la communauté humanitaire de répondre à plus de besoins.

Priorités dans le cadre de la stratégie

Les actions prioritaires dans le cadre de cette stratégie comprennent :

- Une assistance alimentaire et un appui à la production en faveur de plus de 142 000 vulnérables personnes ;
- Une prise en charge nutritionnelle ciblant près de 200 000 enfants âgés de mois de cinq ans, femmes enceinte et mères allaitantes ;
- Une réponse aux épidémies en faveur de près de 189 000 personnes ;
- Une intervention dans les domaines de l'eau, l'assainissement et l'hygiène ciblant 139 000 personnes ;
- La prise en charge des besoins de protection et d'assistance en faveur de 27 500 réfugiés et demandeurs d'asiles et de 60 000 migrants ;
- Des activités de relèvement précoces et renforcement de la résilience pour 84 400.

Coordination

OCHA, à travers son bureau régional basé à Nairobi, appui le Coordinateur Résident du système des Nations Unies et l'équipe humanitaire pays pour assurer une réponse humanitaire coordonnée et efficace. A cet effet, les priorités incluent : i) le développement et la mise à jour des programmes humanitaires, y compris un plan de réponse stratégique (SRP) basé sur une évaluation et une analyse concertée des besoins humanitaires ; la mobilisation des ressources pour les acteurs humanitaires à travers le SRP ; et iii) l'appui à la coordination stratégique à travers le Coordinateur Résident, l'équipe humanitaire pays et les groupes sectoriels.

Questions transversales et spécifiques au contexte

Renforcement des capacités des populations

Les questions des capacités des populations dans le monde rural est important. Les Agences des Nations Unies s'attèlent à de nombreuses formations à différents niveaux, dans les régions, les communes et au niveau de certaines communautés. Les interventions visent à renforcer les capacités pour mieux anticiper et gérer les situations en milieu rural notamment ; les capacités de pouvoir réagir en cas de maladies, à mieux gérer l'eau, et des ressources en aliments, le patrimoine etc. L'équipe humanitaire s'est entendue également à intégrer davantage l'aspect protection dans ses programmes afin de promouvoir la responsabilisation des personnes dans le besoin.

Résilience

De plus, la communauté humanitaire en République de Djibouti reste consciente de la nécessité d'intégrer la résilience pour maximiser l'impact de ses différentes activités. A cet effet, un atelier sur Réflexion et Action sur la résilience des communautés à Djibouti, organisé le 3-4 juin 2013 par le Système des Nations Unies en collaboration avec le Ministère de l'Agriculture a permis d'aboutir sur une feuille de route validée, par le Gouvernement. Des efforts vont être poursuivis sur la mise en commun des actions qui se complètent et se renforcent au niveau opérationnel.

Genre

Les groupes sectoriels se sont engagés à promouvoir l'intégration des principes du genre dans la mise en œuvre des interventions et dans le suivi de celles-ci. Les efforts devront être maintenus en 2014 et en 2015 en vue de faire ressortir davantage la prise en compte du genre dans les différentes interventions des groupes sectoriels et des acteurs humanitaires, en particulier lors de la collecte des données chiffrées de la population affectée par la sécheresse et suivant les recommandations du GenCap/Gender Standby Capacity Project d'OCHA. Au besoin, l'équipe humanitaire pays sollicitera l'appui d'un expert des questions liées au genre (GenCap) pour renforcer d'avantagela prise en compte du Genre lors de la revue du SRP 2014-2015.

VIH/SIDA

Le groupe sectoriel Santé continue de renforcer les activités de prévention et de réponse au VIH/SIDA, en particulier dans les camps de réfugiés d'Ali Addeh et de Holl Holl.

Obstacles et moyens de les surmonter

Insuffisance des données

L'insuffisance des données mise à jour est l'un des obstacles auxquels la communauté humanitaire en République de Djibouti est très souvent confrontée. Un certain nombre d'évaluations sont en cours ou prévues pour améliorer cette situation.

Problème d'accès

L'accès à certaines régions est difficile par manque de routes ou de routes en très mauvais état. Ceci a des implications directes sur la mise en place des activités humanitaires et aussi sur les coûts opérationnels. Il existe certaines restrictions de déplacements au Nord de la région d'Obock. Aussi, la couverture téléphonique est limitée sur certaines zones du pays. De plus, le relief du pays entrave les communications VHF/HF surtout dans les régions montagneuses. Cependant, au regard de l'importance des Programmes 2014-2015, la stratégie de mitigation prévoit l'achat de téléphone satellitaire et/ou d'un relai VHF à déployer dans les zones à angles morts.

Capacité de réponse

Les capacités nationales pour la prévention, la réponse et le relèvement restent encore relativement faibles. Bien que très limitée en nombre, l'équipe humanitaire pays continue de renforcer sa présence et capacité dans le pays. Cependant, seulement quelques ONG internationales et nationales et dans des domaines restreints avec des relatives bonnes capacités de mise en œuvre sont présentes dans le pays depuis quelques années. L'équipe humanitaire pays continuera à plaider pour l'arrivée d'autres partenaires humanitaires en République de Djibouti.

Faiblesse du niveau de financement humanitaire

Les appels humanitaires de la République de Djibouti sont restés parmi les plus sous-financés ces dernières années. Ceci a amené le CERF à intervenir plusieurs fois pour allouer des fonds dans les secteurs les plus sous-financés. L'équipe humanitaire continue d'améliorer la qualité de ses plans de réponse stratégique. L'équipe va également accroître ses plaidoyers vers plusieurs bailleurs de fond.

Suivi des interventions

Comme souligné dans le document « Aperçu des besoins humanitaires », les organisations humanitaires se sont engagées à faire un suivi et une évaluation continue de la mise en œuvre de la réponse et de l'impact de leurs activités. Ceci se fera à travers des missions périodiques, rapports réguliers, mission conjointe d'évaluation etc.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES ET INDICATEURS

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°1 : Réduire l'impact de la sécheresse, rétablir les moyens de subsistance et renforcer la résilience des personnes affectées

Indicateurs	Base	Cible	Responsabilité	Méthode de suivi
Score de consommation alimentaire	61%	≤21%	SECA	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Niveau de sécurité alimentaire	30%	>80%	SECA	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Indice de Stratégie d'adaptation	23	<10	SECA	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
MAG	17,8%	<15%	Nutrition	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Taux de couverture de prise en charge de la malnutrition des personnes ciblées	NA	75%	Nutrition	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Pourcentage de la population mettant moins de 30 minutes pour accéder à une source d'eau	33%	40%	WASH	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Taux d'accroissement d'accès aux soins de santé	0	19%	Santé	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Nombre accru d'hectares de surface cultivée	NA	1 000	SECA	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Nombre de ménages ciblés n'ayant qu'une source de revenus en 2013 et ayant développé en 2014 au moins une source additionnelle de revenus	0	1 500	Relèvement Précoce	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Montant de dépenses moyen par jour des personnes ciblées bénéficiant des activités de diversification des sources de revenus en 2014	0,51US\$	1US\$	Relèvement Précoce	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Pourcentage d'augmentation du cheptel	13%	15%	SECA	Rapports de surveillance et enquêtes de terrain

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°2 : Prévenir les risques épidémiques, épizootiques et zoonotiques et réduire leurs impacts sur les populations et cheptels affectés par la sécheresse

Indicateurs	Base	Cible	Responsabilité	Méthode de suivi
Pourcentage d'augmentation du cheptel	13%	15%	SECA	Rapports de surveillance et enquêtes de terrain
Temps de vérification et de réponse à une alerte épidémique, épizootiques ou zoonotique	AD	72 heures	SANTE/SECA	Rapports de surveillance et enquêtes de terrain
Pourcentage de la population vulnérable ayant accès à des systèmes adéquats d'assainissement	63,4%	67,5% (2014) ; 71% (2015)	WASH	Rapports de surveillance et enquêtes de terrain

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Renforcer la protection et améliorer l'accès aux vivres et autres services de base pour les réfugiés et vulnérables migrants

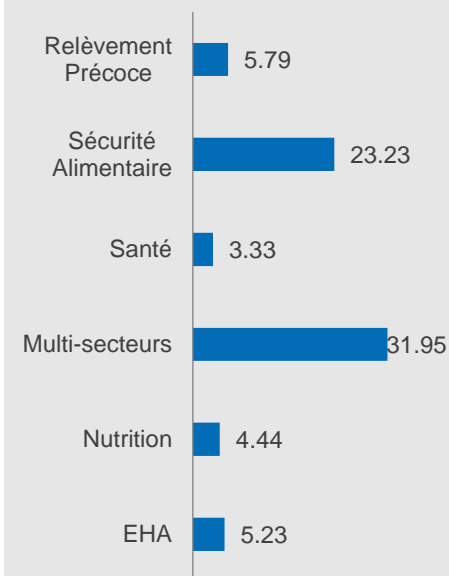
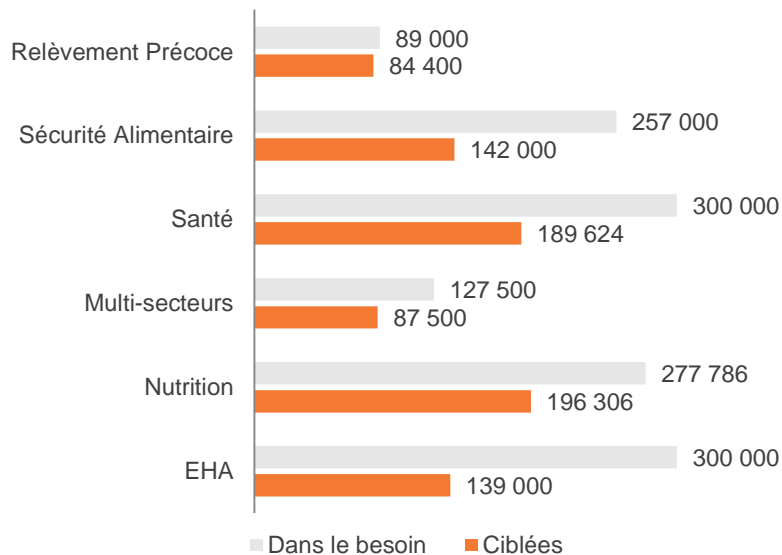
Indicateurs	Base	Cible	Responsabilité	Méthode de suivi
Score de consommation alimentaire	61%	≤21%	SECA	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Pourcentage de la population mettant moins de 30 minutes pour accéder à une source d'eau	33%	40%	WASH	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Pourcentage de la malnutrition aiguë des enfants réfugiés de 6 à 59 mois	9,9%	8,5%	Multi secteurs	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Prévalence de l'anémie chez les enfants réfugiés de 6 à 59 mois	35,5%	30%	Multi secteurs	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Nombre de migrants retournés dans leur pays d'origine et/ou référés dans les centres de santé	NA	2 500	Multi secteurs	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Nombre de migrants référés dans les centres de santé	NA	4 000	Multi secteurs	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Nombre de migrantes victimes de la traite ayant été assistés	NA	1 000	Multi secteurs	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Pourcentage de couverture des besoins en santé des réfugiés	80%	100%	Multi secteurs	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Nombre de litres d'eau/jour/réfugié	12	13	Multi secteurs	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Nombre de réfugiés bénéficiant de solutions durables	527	1 220	Multi secteurs	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Nombre d'enfants réfugiés scolarisés	3 165	4 900	Multi secteurs	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain
Pourcentage des enfants réfugiés et demandeurs d'asile non-accompagnés pour lesquels le processus de détermination de l'intérêt supérieur a été entamé ou achevé	NA	60%	Multi secteurs	Rapports d'évaluation, de suivi et enquêtes de terrain

PLANS SECTORIELS

PERSONNES DANS LE BESOIN
300 000

PERSONNES CIBLÉES
250 000

COÛTS (\$ US)
74 millions



	Personnes dans le besoin (en milliers)	Personnes ciblées (en milliers)	Coûts (en millions de \$ US)
Sécurité alimentaire	257	142	23,23
Eau, assainissement et hygiène	300	139	5,23
Santé	300	189	3,33
Nutrition	277	196	4,44
Multi-secteur	127,5	87,5	31,95
Relèvement précoce	89	84	5,79
TOTAL	300	250	74

SECURITE ALIMENTAIRE



Agence chef de file : Sécurité alimentaire et développement rural (SADR)

Coordonnées des personnes de contact : Abdoukader Ismail (Abdoukader.Ismail@fao.org),
Imed Khanfir (imed.khanfir@wfp.org)



PERSONNES DANS LE BESOIN

257 000



PERSONNES CIBLÉES

142 000



COÛTS (\$ US)

23,2 millions



NOMBRE DE PARTENAIRES

11

Hautement
prioritaires

\$8 million

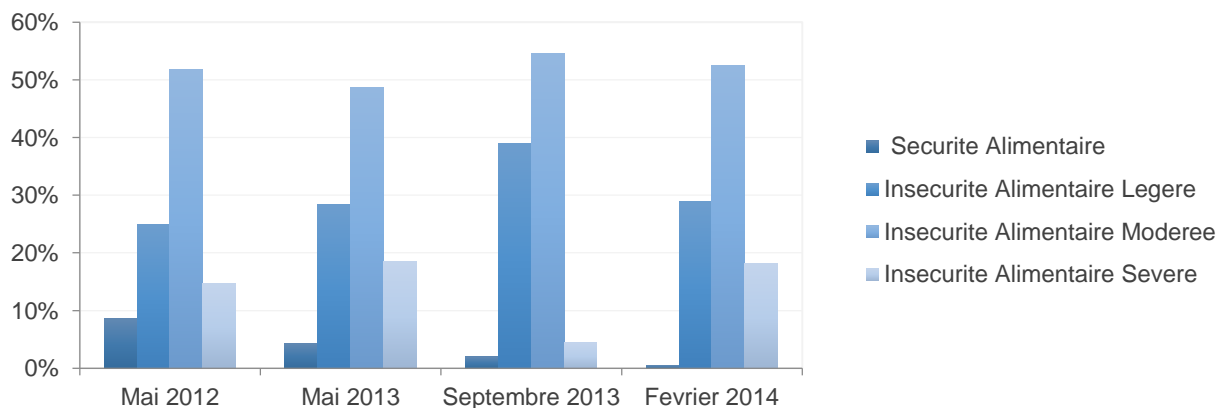
Autres

\$15 million

Le Cluster a identifié les priorités suivantes :

- Intégration de la problématique de l'insécurité alimentaire en milieu urbain
- Accessibilité et disponibilité en eau pour pasteurs et agro pasteurs : Recharge, barrages et rétention
- Soutien aux éleveurs : Recapitalisation du cheptel, amélioration de la disponibilité et de l'accessibilité des services vétérinaires et développement de filière de produit animales
- Agriculture et alimentation : Améliorer l'accès aux produits de base, appui aux cultures maraichères et fourragères et développement de filières innovantes (transformation et valorisation des produits agricoles et halieutiques ex : confitures, etc.)

Ces priorités vont permettre de développer des projets qui vont contribuer à la résilience des populations rurales et contribuer ainsi à une transition nécessaire vers le relèvement et le développement à long terme. De plus, le plan d'intervention du cluster va contribuer aux objectives stratégiques en soutenant les communautés vulnérables dans leurs efforts de redressement et de préparation aux futurs chocs, tout en donnant un accès aux services de base aux réfugiés des deux camps et finalement en réduisant les impacts de risques épidémiques sur les communautés et leurs cheptels à travers divers mécanismes tels que la formation en santé animale, renforcer la couverture de vaccination pour le cheptel, etc. Il est à noter que les questions de genre, de protection, de suivi et d'évaluation seront considérées comme champs transversaux à toutes les activités. Selon le graphique ci-dessous, les tendances montrent que le niveau d'insécurité alimentaire est au même niveau qu'en mai 2013 alors qu'il reste quelque mois avant la période de soudure. Ainsi, nous pouvons supposer que si la saison de Diraac /Sougoun (mars à avril) est manquée, les zones rurales de Djibouti se trouveront en situation de crise alimentaire.



Population cibles

Clusters	Indicateurs	Djibouti Ville	Ali Sabieh	Tadjourah	Obock	Arta	Dikhil
SADR	% des personnes en insécurité alimentaire	18%	84,90%	58,80%	66,70%	56,60%	70,10%

Les populations dans le besoin ont été déterminées selon les chiffres qui ont été présents dans les évaluations EFSA 2012-2013. Ces chiffres incluent aussi les ménages en insécurité alimentaire légère (ou sécurité alimentaire marginale) et sont comme suit :

	Personnes en Insécurité alimentaire Sévère et modérée	Personnes en Insécurité alimentaire légère
Zone rurale	82 000	35 000
Djibouti- ville	39 000	80 000
Réfugiés		21 000
TOTAL		257 000

En ce qui concerne les populations ciblées pour l'année 2014, les membres du cluster SADR se sont basés sur l'évaluation EFSA 2012-2013 et ainsi vont viser les personnes en insécurité alimentaire dans le pays incluant les réfugiés. Ces personnes ont perdu leurs moyens de subsistance suite à la sécheresse récurrente qu'a connu le pays les années antérieures. De plus, ces populations ont une consommation alimentaire inadéquate et ont tendance à utiliser des mécanismes d'adaptation d'urgence tels que le recours à des activités illégales (vente de charbons, etc.) et la vente d'animaux reproducteurs.

Personnes ayant besoin d'assistance et bénéficiaires ciblés	Nombre de personnes dans le besoin			Bénéficiaires ciblés dans les projets SRP (cibles de fin d'année)					
				2014			2015		
Catégorie de personnes dans le besoin	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
Personnes en insécurité alimentaire	131 070	125 930	257 000	72 420	69 580	142 000	86 904	83 496	170 400

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°1 : Réduire l'impact de la sécheresse, rétablir les moyens de subsistance et renforcer la résilience des personnes affectées

Objectif sectoriel 1A :

Fournir une assistance alimentaire aux personnes affectées par la sécheresse, soit 22 000 (82 000 pendant la période de soudure) personnes reçoivent chaque mois une distribution générale de nourriture et 39 000 pauvres urbains sont bénéficiaires d'une assistance alimentaire sous forme de bons d'achat pendant la période de soudure

Indicateur(s)	Cible
Score de consommation alimentaire	≤21%
Niveau de sécurité alimentaire	>80%
Indice de Stratégie d'adaptation	<10

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Distribution Générale de vivres au profit des personnes en insécurité alimentaire sévère.	5 régions	Score de consommation alimentaire	>21
		Indice de stratégie d'adaptation	<5
Assistance alimentaire sous forme de bons d'achat pendant la période de soudure	Commune de Balbala et Boulaos de la capitale	Score de consommation alimentaire	>21
		Indice de stratégie d'adaptation	<5

Objectif 1B du cluster :

Soutenir et maintenir les capacités de productions agricoles des populations vulnérables du milieu rural et urbain en augmentant leurs résiliences et en améliorant leurs capacités à préserver leurs biens grâce à des mesures d'atténuation des risques.

Indicateur(s)	Cible
Nombre d'hectares cultivés	1 000

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Appui aux cultures maraichères et fourragères	5 régions + Djibouti ville	Nombres d'hectares cultivés	1 000
		Nombre de Coopératives agricoles	35 coopératives agricoles
		Nombre de jardins communautaires appuyés	30 jardins communautaires
		Nombre de bénéficiaires	10 535 bénéficiaires
Amélioration de l'accès aux produits de base	5 régions + Djibouti ville	Nombres et types de biens créés ou maintenus	1000 jardins maraichers
		Réhabilitation des pistes	85 pistes
		Nombre de km réhabilités	2300km
		Nombres de personnes ciblées	9130 bénéficiaires

Autres activités :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Formation sur les bonnes pratiques maraichères	5 régions + Djibouti ville	Nombre de formations données	20
Développement rural communautaire	5 régions		Gestions des AGR et boutiques d'intrants
Mise en repos, Réhabilitation de pâturage	3 régions	Nombre d'Hectare mis en repos	5400 Ha
		Nombre de genévrier plantés	4600
Correction des Ravins (gestion de la Terre)	2 régions	Nombre d'hectare de Cordon pierreux,	40Ha
		micro cuvette en pierre,	25Ha
		banquette en quinconce,	25Ha
		seuils gabions,	50m ³
		seuils en blocks et pierre sèches	100m ³
Développement des produits de filières innovantes	5 régions + Djibouti ville	Nombres et types de biens créés ou maintenus	300 AGR créées
Créations de jardins scolaires	5 régions	Nombres d'écoles avec jardin fonctionnel	30

Objectif 1C du cluster :

Améliorer l'accès à l'eau des communautés touchées par la sécheresse afin de favoriser leur survie et le maintien de leurs moyens de subsistance ainsi que leur résilience à la sécheresse

Indicateur(s)	Cible
Nombre de ménages vulnérables ayant nouvellement accès à l'eau	500

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Construction/Réhabilitation de citernes enterrées (Aménagement des ouvrages hydrauliques)	5 régions	Nombres de ménages vulnérables ayant accès à l'eau	500
		Nombre de citernes enterrées réalisées	30
		Nombre de citernes réhabilitées	5
Construction/ Réhabilitation de puits	5 régions	Nombres de ménages et agro pasteurs vulnérables ayant accès à l'eau	3 000

Autres :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Création de comité de gestion d'eau	5 régions	Nombre de comités de gestion d'eau	30
Formation pour les comités de gestion d'eau	5 régions	Nombre de comités de gestion formés	30
Construction de retenues d'eau	4 régions (Ali-Sabieh, Arta, Dikhil, Tadjourah)	Nombres d'agro pasteurs vulnérables ayant accès à l'eau	50 000

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Construction de semi-barrage sous terrain		Nombre de barrages créés	10
		Nombre semi barrages	3 semi-barrages
		Nombre de bénéficiaires	600 bénéficiaires
		Nombre de bénéficiaires formés	40 personnes

Objectif 1D du cluster :

Renforcer les capacités des communautés rurales vulnérables (y compris urbaine) et des institutions nationales à se préparer à résister et à réagir aux chocs, fournir des services essentiels et surveiller la situation de la sécurité alimentaire

Indicateur(s)	Cible
Nombre de bulletins trimestriels de suivi de la sécurité alimentaire	3

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Organisation des rencontres du cluster SADR	Djibouti ville	Le nombre de PV	Mensuel
Organisation d'enquête EFSA	5 régions + Djibouti ville	Mise en œuvre de l'évaluation de la sécurité alimentaire en zone rurale	Annuel
Suivi et surveillance de la sécurité alimentaire	5 régions	Système de rapports et bulletins réguliers pour le suivi de la sécurité alimentaire	Tous les trois mois
Session d'analyse IPC rurale et urbaine	5 régions + Djibouti ville	Cartes IPC de haute qualité sont produits sur une base régulière	Deux cartes par année minimum

Autres :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Plaidoyer pour la Feuille de route suite à l'atelier national sur la résilience e n 2013	5 régions + Djibouti ville	Mise en œuvre de la Feuille de route sur la résilience	
Formation sur l'analyse de la réponse et du programme	5 régions + Djibouti ville	Nombre de formations données	Deux par année
Collecte des prix de marché	5 régions + Djibouti ville	Prix des marchés recueillis	Mensuel
Elaboration du programme saisonnier des moyens de subsistances	5 régions + Djibouti ville	Un rapport	Annuel
Formation de DRR	5 régions + Djibouti ville	Nombre de formations données	5
Formation de CMDRR	5 régions + Djibouti ville	Nombre de formations données	5

OBJECTIF STRATEGIQUE N°2 : Prévenir les risques épidémiques, épizootiques et zoonotiques et réduire leurs impacts sur les populations et cheptels affectés par la sécheresse

Objectif 2A du cluster :

Soutenir et maintenir les capacités de production animale des populations vulnérables du milieu rural et urbain en augmentant leurs résiliences et en améliorant leurs capacités à préserver leurs cheptels grâce à des mesures d'atténuation des risques.

Indicateur(s)	Cible
Nombre de têtes de bétail	700 000

Activités prioritaire :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Recapitalisation de cheptels	5 régions	% d'augmentation du cheptel	15 %
Distribution d'intrants animaliers	5 régions + Djibouti ville	Nombre de ménages agro pastoraux bénéficiaires d'intrants distribués	20 000
Améliorer l'accessibilité des services vétérinaires	5 régions + Djibouti ville	Nb de points de vente/distribution d'intrants	5 boutiques d'intrant créées

Autres :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Formation LEGS	5 régions + Djibouti ville	Nombres d'animaux maintenus	50 auxiliaires de santé formés

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Renforcer la protection et améliorer l'accès aux vivres de base pour les réfugiées et vulnérables migrants

Objectif 3A du cluster :

Une assistance humanitaire urgente est apportée aux réfugiés à travers des rations alimentaires mensuelles et des projets liés à leur résilience sont développés

Indicateur(s)	Cible
Score de consommation alimentaire	>21

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Distribution Générale de vivres pour 20 000 réfugiés	Ali-Sabieh	Score de consommation alimentaire	>21
Création de micro-jardins dans les camps	Ali Sabieh	Nombres de réfugiés qui augmentent leur consommation d'aliments frais nutritifs	800 ménages
Création de point d'eau dans les camps	Ali Sabieh	Nombre de points d'eau créés	8

NUTRITION



Agence Chef de fil : UNICEF

Coordonnées de la personne de contact : Aristide Sagbohan (asagbohan@unicef.org)



PERSONNES DANS LE BESOIN

277 786 en 2014

285 563 en 2015



DE PARTENAIRES

3



PERSONNES CIBLEES

196 306 en 2014

206 320 en 2015



COÛTS (US\$)

4,4 million

en 2014

Hautement
prioritaires

\$4 million

Autres

\$15 million

Dans le cadre d'un ensemble d'interventions visant à améliorer rapidement la situation alimentaire et nutritionnelle, le plan du cluster nutrition permettra aux donateurs de continuer à soutenir le ministère de la Santé et les autres secteurs concernés pour renforcer le dépistage et la prise en charge de la malnutrition aiguë en ciblant les zones périurbaines de la ville de Djibouti et les zones les plus vulnérables dans les cinq autres régions, y compris les zones pastorales du Sud-est et du Nord-Ouest. Les interventions seront mises en œuvre en collaboration avec les associations communautaires. Les femmes sont des acteurs essentiels dans ce domaine compte tenu de leur rôle en tant que premier fournisseur de soins au niveau des ménages d'une manière générale et plus particulièrement pour les enfants. Les interventions prioritaires critiques qui permettront de sauver la vie des enfants et des mères durant les deux années 2014-2015 sont :

- La prise en charge de la malnutrition aiguë pour les enfants de 6 à 59 mois couvrant environ 44 581 enfants parmi lesquels 34 666 enfants souffrant de malnutrition modérée devant recevoir des compléments alimentaires et 9 915 enfants sévèrement malnutris devant être traités avec des laits thérapeutiques, les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi tels que le Plumpy Nut, les médicaments essentiels pour les maladies associées, le Résomal pour la réhydratation des enfants déshydratés souffrant de diarrhée
- La lutte contre les carences en micronutriments parmi les enfants de moins de 5 ans et les mères, notamment les femmes enceintes et allaitantes. Cette intervention touchera environ 154 418 enfants et 87 628 femmes enceintes et allaitantes devant recevoir des suppléments en micronutriments, et des aliments fortifiés en micronutriments au niveau des ménages ;
- Le blanket feeding durant la période de soudure touchera environ 120 394 enfants âgés de 6 à 36 mois. Ils recevront dans ce cadre des aliments complémentaires prêts à l'emploi, tels que Plumpy Doz ;
- La promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant y compris l'allaitement maternel exclusif de 0 à 6 mois, l'alimentation complémentaire, et l'application du Code de commercialisation des substituts du lait maternel pour environ 50 000 couples mères-enfants.

Le choix de ces interventions est basé surtout sur les derniers résultats de l'enquête nationale SMART ci-dessus mentionnés et qui indiquent une crise alimentaire qui nécessite des interventions du court et moyen terme pour éviter un décès massif des enfants et leur consolider l'état nutritionnel. La prise en charge de la malnutrition aiguë et la lutte contre les carences en micronutriments rentrent dans le premier groupe pour éviter le décès des enfants tandis que le blanket feeding et la promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant rentrent dans le deuxième groupe pour consolider l'état nutritionnel des enfants. La mise en place de certaines interventions de résilience aidera les populations à juguler progressivement la situation d'insécurité alimentaire et nutritionnelle chronique à travers la mise en place de micro-jardins et du petit élevage au niveau des ménages.

Populations dans le besoin et populations ciblées dans les deux ans

Typologie des personnes affectées/ciblées	Année 2014						Année 2015						TOTAL Ciblées 14-15
	Populations dans le Besoin			Populations Ciblées			Populations dans le Besoin			Populations Ciblées			
	FEMMES	HOMMES	TOTAL	FEMMES	HOMMES	TOTAL	FEMMES	HOMMES	TOTAL	FEMMES	HOMMES	TOTAL	
17 094 enfants de 6-59 mois souffrant de malnutrition aiguë modérée	8 205	8 889	17 094	8 205	8 889	17 094	8 434	9 138	17 572	8 434	9 138	17 572	34 666
4 889 enfants de 6-59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère	2 347	2 542	4 889	2 347	2 542	4 889	2 413	2 613	5 026	2 413	2 613	5 026	9 915
95 178 enfants de 6-59 mois bénéficieront de suppléments de micronutriments et fortification	45 685	49 493	95 178	36 548	39 595	76 143	46 964	50 879	97 843	37 571	40 704	78 275	154 418
74 207 enfants de 6-36 mois bénéficieront de blanket feeding	35 620	38 587	74 207	28 496	30 870	59 366	36 617	39 667	76 284	29 294	31 734	61 028	120 394
86 418 femmes enceintes et allaitantes (suppléments nutritionnels et micro-nutriments)	86 418	-	86 418	43 209	-	43 209	88 838	-	88 838	44 419	-	44 419	87 628
Total	178 275	99 511	277 786	116 695	79 611	196 306	183 266	102 297	285 563	122 131	84 189	206 320	402 626

Les personnes dans le besoin et ciblées comprennent tous les enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition aiguë, 80% des enfants de 6-59 mois seront couverts par les activités de lutte contre les carences en micronutriments, 80% des enfants âgés de 6-36 mois bénéficieront du blanket feeding, et 50% des femmes enceintes et allaitantes dans les zones vulnérables de la malnutrition due à la sécheresse récurrente seront couvertes par les interventions y compris les activités de communication pour l'amélioration de la situation.

Les taux de prévalence de la malnutrition guident le choix des localités et des cibles. Même si cette prévalence est plus élevée dans certaines régions (particulièrement Obock et à un degré moindre Djibouti-ville et Tadjourah) que dans d'autres, toutes les régions du pays sont concernées par des taux de malnutrition aiguë égaux ou supérieurs au seuil de 15% défini par l'OMS pour déclarer qu'un pays ou une localité est en situation de crise nutritionnelle.

L'hypothèse de planification et le scénario probables pour 2015 tiennent compte de la persistance de la crise nutritionnelle qui conduira au maintien des mêmes objectifs stratégiques ainsi que les mêmes interventions prioritaires. Mais si à la revue à mi-parcours, des signaux d'une amélioration de la situation nutritionnelle se faisaient remarqués, les cibles pourraient être révisées.

OBJECTIF STRATÉGIQUE 1 : Réduire l'impact de la sécheresse, rétablir les moyens de subsistance et renforcer la résilience des personnes affectées

Objectif 1 du Cluster :

Renforcer la prise en charge de la malnutrition parmi les enfants de moins de 5 ans et assurer la prise en charge nutritionnelle des femmes enceintes et allaitantes.

Indicateur(s)	Cible
Taux de couverture de prise en charge de la malnutrition	75%

Réalisations, indicateurs et cibles

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Prise en charge de la malnutrition	Djibouti ville et les 5 autres régions	Taux de couverture	75%
		Taux de guérison pour MAS	75%
		Taux de guérison pour MAM	70%
		Taux d'abandon pour MAS	<15%
		Taux d'abandon pour MAM	<15%
		Taux de décès pour MAS	<5%
Lutte contre les carences en micronutriments	Djibouti ville et les 5 autres régions	Proportion d'enfants recevant des suppléments de vitamine A	90%
		Proportion de mères en post-partum recevant des suppléments de vitamine A	80%
		Proportion d'enfants de 6-59 mois recevant des poudres de micronutriments au niveau du ménage	80%
		Proportion de femmes enceintes recevant du fer et de l'acide folique	80%
Blanket feeding	Djibouti ville et les 5 autres régions	Proportion d'enfants de 6-36 mois recevant de l'aliment supplémentaire prêt à l'emploi	80%
Surveillance nutritionnelle et alerte rapide	Djibouti ville et les 5 autres régions	Proportion d'enfants suivis par la surveillance nutritionnelle	70%

Autres activités :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant	Djibouti ville et les 5 autres régions	Proportion d'enfants de 0-6 mois exclusivement allaités au sein	>50%
		Proportion de mères atteintes par les activités de promotion	80%
Conduite d'une enquête nutritionnelle nationale SMART	Tout le pays	Données nutritionnelles disponibles	Données nutritionnelles actualisées

Objectif 2 du Cluster :

Renforcer la résilience des populations affectées par la sécheresse, leur préparation et leur capacité de réponse aux conséquences des épisodes futurs de sécheresse.

Indicateur(s)	Cible
MAG	<15%

Activités prioritaires:

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Jardins familiaux à petite échelle	Obock, Tadjourah, Dikhil et Djibouti-Ville	Proportion de ménages avec des micro-jardins familiaux	50%
Petit élevage familial	Obock, Tadjourah, Dikhil et Djibouti-Ville	Proportion de ménages pratiquant le petit élevage familial	50%

Tableau de couverture géographique et responsabilités

Localités géographiques	Organisations et responsabilités	
Ali Sabieh	UNICEF PAM	appui à la prise en charge de la malnutrition sévère et modérée, la promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la lutte contre les carences en micronutriments. appui à la prise en charge de la malnutrition modérée
Obock	UNICEF PAM Johanniter ACF	appui à la prise en charge de la malnutrition sévère et modérée, la promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la lutte contre les carences en micronutriments. appui à la prise en charge de la malnutrition modérée appui à la prise en charge de la malnutrition modérée, le développement des micro-jardins et petit élevage familiaux appui à la prise en charge de la malnutrition sévère et modérée.
Tadjourah	UNICEF PAM Johanniter	appui à la prise en charge de la malnutrition sévère et modérée, la promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la lutte contre les carences en micronutriments. appui à la prise en charge de la malnutrition modérée appui à la prise en charge de la malnutrition modérée, le développement des micro-jardins et petit élevage familiaux
Dikhil	UNICEF PAM Johanniter ACF	appui à la prise en charge de la malnutrition sévère et modérée, la promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la lutte contre les carences en micronutriments. appui à la prise en charge de la malnutrition modérée appui à la prise en charge de la malnutrition modérée, le développement des micro-jardins et petit élevage familiaux appui à la prise en charge de la malnutrition sévère et modérée.
Djibouti ville	UNICEF PAM Johanniter ACF	appui à la prise en charge de la malnutrition sévère et modérée, la promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la lutte contre les carences en micronutriments. appui à la prise en charge de la malnutrition modérée appui à la prise en charge de la malnutrition modérée, le développement des micro-jardins et petit élevage familiaux appui à la prise en charge de la malnutrition sévère et modérée.
Arta	UNICEF PAM	appui à la prise en charge de la malnutrition sévère et modérée, la promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la lutte contre les carences en micronutriments. appui à la prise en charge de la malnutrition modérée

EAU, HYGIENE & ASSAINISSEMENT



Agence chef de fil : UNICEF

Coordonnées des personnes de contact : Houssein Ali Hassan (hahassan@unicef.org),
Moncef Moalla (mmoalla@unicef.org)PERSONNES DANS LE
BESOIN

300 000

PERSONNES
CIBLEES

139 000



COÛTS (US\$)

5,23 millions



DE PARTENAIRES

09

Hautement
prioritaires

\$8 million

Autres

\$15 million

Population cibles

Cluster	Indicateur	Djibouti Ville	Ali Sabieh	Tadjourah	Obock	Arta	Dikhil
EHA	% des populations mettant moins de 30 mn pour accéder à une source d'eau	N/A	69,9%	53,9%	34,4%	88,1%	57,6%

Pour assurer la mise à jour des effectifs de populations ciblées en 2014, les membres du cluster EHA ont pris en compte, dans chacune des zones de vulnérabilité, la proportion des populations qui mettent plus de 30 mn pour accéder à une source d'eau en milieu rural et le niveau de couverture en service d'eau et assainissement dans les zones périurbaines. Ces populations vivent en générale dans un état d'insécurité alimentaire, nutritionnelle et sanitaire. Elles sont celles les plus affectées par la sécheresse et ayant perdu leur bétail, principale sinon seule source de revenus. Certains groupes de population ont dû abandonner leur village pour se déplacer dans des villages voisins afin de bénéficier de l'assistance alimentaire du PAM. D'autres, par contre, se sont déplacés vers les centres urbains, l'élevage du bétail ne pouvant plus assurer un revenu adéquat pour la majorité des populations rurales.

Personnes ayant besoin d'assistance et bénéficiaires ciblés	Nombre de personnes dans le besoin			Bénéficiaires ciblés dans les projets					
				2014			2015		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
Personnes affectées par la sécheresse et le manque d'eau	168 000	132 000	300 000	74 650	64 350	139 000	76 740	66 150	142 890

Contribution du plan de réponse aux objectifs stratégiques

Toutes les activités du cluster doivent avoir un impact durable, à l'exception des activités destinées à sauver des vies dans l'urgence. Plusieurs ONG internationales (ACF, CARE International et Caritas) le Croissant Rouge de Djibouti et des ONG locales (ADSEG, ADIM, Paix et lait) disposant d'une expérience dans l'appui au développement communautaire ainsi que dans le domaine de l'eau et de l'assainissement seront associés dans la mise en œuvre des projets EHA. L'établissement de comités de gestion des points d'eau et la formation des membres des comités font partie intégrante de la réponse du Cluster EHA. Les messages de promotion d'hygiène par le lavage des mains et la distribution de NFI (jerrycans, gobelets, produits de potabilisation de l'eau etc.) pour le stockage d'eau seront les principales activités pour réduire le taux de diarrhées.

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°1 : Réduire l'impact de la sécheresse, rétablir les moyens de subsistance et renforcer la résilience des personnes affectées

Objectifs sectoriels 1 :

Améliorer l'accès équitable à l'eau potable pour les femmes, filles, garçon et hommes en situation d'urgence ; Améliorer l'accès aux services d'assainissement en faveur des ménages vulnérables et Promouvoir l'hygiène au sein des populations en situation d'urgence des communautés locales

Indicateur(s)	Cible
Temps moyen nécessaire pour avoir accès à l'eau	<30 minutes
Pourcentage de la population vulnérable ayant accès à des systèmes adéquats d'assainissement	67,5% (2014) 71% (2015)

Résultat	Indicateur	Cible 2014	Cible 2015
Améliorer l'accès équitable à l'eau potable pour les femmes, filles, garçons et hommes en situation d'urgence	Nombre de puits et forages construits /réhabilités	40	48
	Nombre de personnes en situation d'urgence ayant accès à une eau potable suffisante et de qualité (sur la base des normes Sphère) pour la boisson et les activités ménagères (cuisine et hygiène personnelle)	66 000	67 900
Améliorer l'accès aux services d'assainissement en faveur des ménages vulnérables	Nombre de ménages vulnérables bénéficiaires des latrines (sur la base des normes SPHERE)	300	370
Promouvoir l'hygiène au sein des populations en situation d'urgence, des communautés locales et distribution de kits d'hygiène contenant au minimum du savon, des produits pour la chlorination de l'eau et pour son stockage	Nombre de personnes cibles ayant participé à une séance communautaire de sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène	139 000	142 900
	Nombre de ménages bénéficiant de kits d'hygiène contenant au minimum du savon, des produits pour la chlorination de l'eau et pour son stockage	2 000	2 500
	Nombre de relais communautaires formés pour la promotion des bonnes pratiques EHA	50	50
Assurer une coordination effective du Cluster EHA	Nombre d'évaluations conjointes au sein du cluster	2	2
	Nombre minimal d'organisation partenaires participant aux réunions du cluster	6	6
	Nombre de réunions de coordination réalisées par an	6	10
Développer de façon participative un plan de contingence EHA aux urgences	Nombre de plans de contingence EHA développé, techniquement validé et/ou mis à jour	1	1
	% des régions à risque impliquées ayant contribué à l'élaboration du plan de contingence EHA	80 %	
Renforcer les capacités des acteurs dans la préparation, la réponse et la coordination des urgences	Nombre fonctionnaires et acteurs du cluster EHA formés sur la préparation, la réponse et la coordination des urgences	40	64
	Nombre de fonctionnaires et acteurs du secteur EHA formés à la réduction des risques de sécheresse.	30	48
	Nombre de CGE créés/redynamisés, formés et équipés	40	64
	Nombre de communautés à risque formées sur la gestion intégrée et optimale des ressources en eau.	20	32

OBJECTIF STRATEGIQUE N°2 : Prévenir les risques épidémiques, épizootiques et zoonotiques et réduire leurs impacts sur les populations et cheptels affectés par la sécheresse

Objectifs sectoriel 2 :

Promouvoir l'hygiène au sein des populations en situation d'urgence

Indicateur(s)	Cible
Nombre de personnes cibles ayant participé à une séance communautaire de sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène	139 000
Nombre de ménages bénéficiant de kits d'hygiène contenant au minimum du savon, des produits pour la chloration de l'eau et pour son stockage	2 000

Résultat	Indicateur	Cible 2014	Cible 2015
Promouvoir l'hygiène au sein des populations en situation d'urgence des communautés locales et distribution de kits d'hygiène contenant au minimum du savon, des produits pour la chloration de l'eau et pour son stockage	Nombre de personnes cibles ayant participé à une séance communautaire de sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène	139 000	142 900
	Nombre de ménages bénéficiant de kits d'hygiène contenant au minimum du savon, des produits pour la chloration de l'eau et pour son stockage	2 000	2 500

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Renforcer la protection et améliorer l'accès aux vivres de base pour les réfugiées et vulnérables migrants

Objectifs sectoriel 3 :

Améliorer l'accès équitable à l'eau potable en faveur des réfugiés et vulnérables migrants

Indicateur(s)	Cible
Temps moyen nécessaire pour avoir accès à l'eau	<30 minutes

Résultat	Indicateur	Cible 2014	Cible 2015
Améliorer l'accès équitable à l'eau potable pour les femmes, filles, garçons et hommes en situation d'urgence	Nombre de puits et forages construits /réhabilités	40	48
	Nombre de personnes en situation d'urgence ayant accès à une eau potable suffisante et de qualité (sur la base des normes Sphère) pour la boisson et les activités ménagères (cuisine et hygiène personnelle)	66 000	67 900

Activités prioritaires, bénéficiaires et localités

Région	Partenaires	EHA Activités prioritaires	Bénéficiaires	
			2014	2015
Tadjourah	Direction de l'Eau (DE), UNICEF, ADIM, CARITAS, SOS Sahel	<ul style="list-style-type: none"> • Construction / Réhabilitation des points d'eau • Water trucking • Promotion du traitement de l'eau à domicile y compris la distribution des produits de purification de l'eau • Construction de latrines • Distribution des NFI (kits de stockage d'eau) • Promotion de l'hygiène (formation, sensibilisation, distribution des kits). 	36 400	37 420
Obock	Direction de l'eau, UNICEF, ADIM, Action Plus, CARITAS,		19 500	20 050
Arta	UNICEF, Croissant Rouge de Djibouti, ADDS, DE		4 000	4 112
Dickhil	ADSEG, UNICEF, ACF, CARE, DE, CRD, SOS Sahel		31 000	31 870
Ali-Sabieh	CARE International, UNICEF, DE, CRD		16 900	17 375
Djibouti-Ville (périurbain)	ACF, UNICEF, Paix et Lait, Croissant Rouge de Djibouti, ADDS		29 500	30 330
Ali Sabieh (périurbain)	CARE International, UNICEF		1 700	1 750

RELEVEMENT PRECOCE



Agence Chef de fil : PNUD

Coordonnées de la personne de contact : Nicole Kouassi (Nicole.kouassi@undp.org),
Idriss Ahmed Hared (Idriss.hared@undp.org)



PERSONNES DANS LE
BESOIN

89 000



PERSONNES
CIBLEES

84 400



COÛTS (US\$)

5,79
millions



DE PARTENAIRES

05

Hautement
prioritaires

\$8 million

Autres

\$15 million

Le cluster relèvement s'appuie sur les données disponibles dans l'enquête EFSA du PAM datant de Mai 2013. En effet le cluster se focalise d'abord sur les populations qui n'ont plus de moyens de subsistance et visera à leur donner des alternatives économiques pour améliorer leurs résistances aux chocs climatiques. Selon l'enquête EFSA, ce qui fait la différence entre un ménage en situation d'insécurité alimentaire et un ménage en situation de sécurité alimentaire, c'est la présence d'une personne disposant de salaire dans la deuxième catégorie. La possession de bétail est quasiment identique chez les deux catégories. En milieu rural, les travailleurs journaliers, les ménages qui vivent de la vente de charbon, bois de chauffe et des produits agricoles, ainsi que ceux qui dépendent de l'aide, des dons, des transferts familiaux sont plus exposés à l'insécurité alimentaire sévère. Ces ménages représentent 31,4% de la population enquêtée. Les ménages ayant pour chef un travailleur salarié ont la plus haute chance d'appartenir au groupe de sécurité alimentaire. (Source : EFSA Rurale 2013)

En effet le cluster relèvement poursuivra à améliorer la situation de ces ménages par l'approche « argent contre travail » afin de leur assurer un soutien économique direct ainsi que par des mesures d'atténuation des risques de la sécheresse et par des programmes de préparation et de formation ainsi que des programmes de protection sociale. D'autre part afin de préparer une stratégie de sortie, l'accent sera mis sur les projets qui auront de la durabilité et qui permettront de générer des revenus pour les populations.

Contribution du plan de réponse aux objectifs stratégiques

Les interventions planifiées du cluster relèvement vont contribuer à mettre les communautés sur le chemin d'un relèvement efficace ainsi que le renforcement de leurs capacités de résilience face aux futurs risques de sécheresse et d'inondation dans le cadre du cluster relèvement précoce vont contribuer toutes à l'objectif stratégique 1 du CAP 2014-2015. La diversification des moyens de subsistance va renforcer leur sécurité alimentaire et va ainsi traiter l'une des causes sous-jacentes les plus importantes. Cette diversification sera mise en œuvre à travers l'aménagement de petits périmètres agro-pastoraux, la promotion de petites activités génératrices de revenus comme l'artisanat, le commerce de lait et d'autres. Cet objectif sera mis en œuvre en capitalisant sur les leçons apprises de projets ayant mis en œuvre ce type d'approche. En parallèle de la stratégie de diversification, le projet va également renforcer les capacités de gestion des risques de sécheresses à plusieurs niveaux qui sont le niveau communautaire et le niveau du gouvernement et un accent particulier sera mis sur la résilience des femmes à la sécheresse. Les communautés recevront des formations techniques sur la mobilisation des eaux de surface et seront aidées par les institutions nationales habilitées, les ONG et les agences des Nations-Unies membres du cluster pour le développement des infrastructures de mobilisation des eaux de surface. Le système d'alerte précoce contre la sécheresse installé par la météorologie nationale en 2012 avec l'appui du cluster sera également renforcé.

Le plan d'intervention du cluster contribuera directement aux objectifs stratégiques du SRP 2014-2015 en favorisant la transition de la réponse humanitaire vers le développement (Sortie de Crises).

OBJECTIF STRATEGIQUE 1 : Réduire l'impact de la sécheresse, rétablir les moyens de subsistance et renforcer la résilience des personnes affectées

Objectif sectoriel 1A :

Contribuer à la diversification des moyens de subsistance des communautés rurales et urbaines affectées par la sécheresse

Indicateur(s)	Cible
Nombre de ménages ciblés n'ayant qu'une source de revenus en 2013 et ayant développé en 2014 au moins une source additionnelle de revenus	1 500

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Développement de petits périmètres agro-pastoraux intégrés comprenant un volet production maraichère, fourragère et l'aviculture en milieu rural	Dikhil, Arta, Ali-Sabieh, Tadjourah	Nombre de familles bénéficiant de périmètres agro-pastoraux et de petits périmètres développés	7 673
Promotion de petites activités génératrices de revenus comme stratégie de sortie pour les populations rurales déplacées par la sécheresse vers les centres urbains	Djibouti-ville, Arta, Dikhil	Nombre d'activités génératrices de revenus développées par rapport au nombre de personnes ayant eu un support	19 182
Promotion de coopératives financières féminines pour la création de petites activités génératrices de revenus	Djibouti-Ville, Arta	Nombre de coopératives financières féminines établies et autonomes	3 836

Autres activités :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Reconstitution du cheptel pour les familles rurales	Arta, Ali-Sabieh, Tadjourah, Dikhil, Obock	Nombre de ménages bénéficiant du programme de reconstitution du bétail et nombre de cheptel distribué	7 673

Objectif sectoriel 1B :

Renforcer les capacités des communautés et des autorités pour une meilleure gestion des risques liés aux aléas naturels

Indicateur(s)	Cible
Pourcentage de communautés disposant d'un plan de gestion des risques liés aux aléas naturels	AD

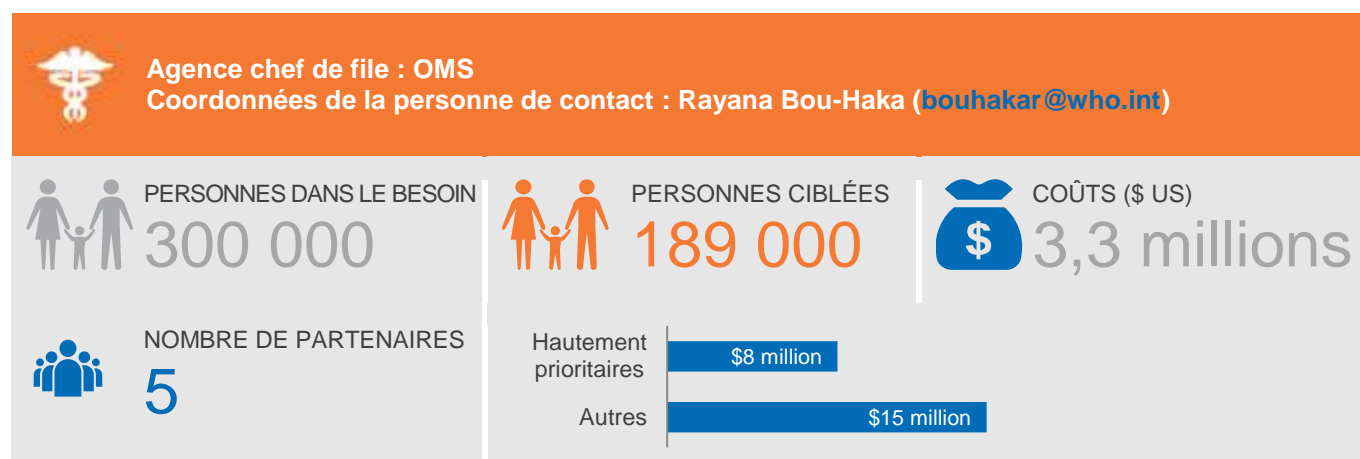
Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Renforcement de la résilience à travers le développement des infrastructures de mobilisation des eaux de surface à travers la modalité argent pour travail?	Ali-Sabieh, Dikhil	Nombre de personnes bénéficiant d'argent pour les activités de travail et nombres d'ouvrages réalisés et opérationnels	11 509
Renforcement des communautés rurales et des autorités locales sur le dispositif minimum d'urgence	Arta, Ali-Sabieh, Tadjourah, Dikhil, Obock	Nombre de personnes bénéficiant des formations	34 527

Autres activités :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Renforcement des capacités techniques des autorités au niveau central et décentralise dans chaque région I pour une meilleure préparation inclusive des acteurs de développement et humanitaire afin d'améliorer la préparation, la réponse et la stratégie de sortie de crises potentielles	Djibouti-ville et régions (SEGRC + cinq conseils régionaux)	Nombre d'institutions soutenues ayant produit une stratégie commune	6

SANTÉ



Djibouti est en phase de développement et finalisation de la protection sociale et d'un paquet de services pour les plus indigents. Mais les besoins de cette catégorie des plus vulnérables ne peuvent pas attendre la mise en œuvre de ce projet.

Ciblages et critères

Tableau 1 (Santé) : personnes ciblées par le cluster santé

District	Total	Hommes adults	Femmes adultes	Enfants de moins 5 ans	Enfants de moins de 18 ans	Personnes âgées (Plus de 60 ans)
Ali-Sabieh	26 423	8 358	9 300	1 798	6 530	437
Arta	13 521	4 328	4 777	821	3 382	213
Dikhil	42 070	14 079	14 833	1 711	11 000	447
Obock	12 794	3 930	4 329	1 274	3 071	190
Tadjourah	31 258	10 099	10 971	1 861	7 891	436
Djibouti ville	63 556	15 920	22 201	10 607	12 438	2 390
Total	189 624	56 715	66 412	18 071	44 312	4 114

Selon l'enquête EFSA, 18% de la population sont en insécurité alimentaire et les moyens de subsistances ne leur permettent pas d'avoir accès à des soins de santé coûteux, la survie alimentaire étant leurs premiers soucis. Les données sanitaires recueillies ne détaillent pas les besoins par sexe donc le cluster santé estime que la même proportion d'hommes et d'enfants de moins de 18 ans en insécurité alimentaire auront des difficultés d'accès aux soins de santé de base nécessaires à leur survie. Les cibles du cluster santé pour les femmes sont : les femmes enceintes, allaitantes et en insécurité alimentaire. Pour les enfants de moins de 5 ans le cluster santé cible les enfants souffrant de malnutrition aiguë globale qui nécessiteront une prise médicale en plus de l'appui nutritionnel fourni par le cluster nutrition. A Djibouti 4,38% de la population à plus de 60 ans ; 10% de cette tranche de population auront un besoin spécifique en santé (diabète, hypertensions etc.).

Tableau 2 : Estimation des personnes affectées par les épidémies en 2014

Pathologie	2014
	Estimation
Paludisme	5 054
Diarrhée	75 758
Infection respiratoire	287 157

Estimation des cas de paludisme et diarrhée en se basant sur les prévalences de 2012 et 2013 rapporté à la population de 2014.

Tableau 3 : Estimation des femmes pour les SONUC

	Estimation
Femmes en âge de procréer	30 000
Femmes enceintes	6 000
Jeunes	400

Tableau 4 : Estimation pour les activités de SIDA

	Estimation
Femmes	14 566
Hommes	12 934
Total (femmes et hommes)	27 500
du total, enfants âgées de moins de 5 ans	3 006

Localités ciblées : Djibouti capital : Balballa et PK 12, Ali Sabieh région: Ali Addeh and HollHoll camps de réfugiés / Djibouti.

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°1 : Réduire l'impact de la sécheresse, rétablir les moyens de subsistance et renforcer la résilience des personnes affectées

Objectif sectoriel 1A :

Assurer l'accès aux soins de santé essentiels pour les personnes affectées et les plus vulnérables, surtout les femmes enceintes, anémiques et les enfants malnutris

Indicateur(s)	Cible
Nombre de personnes ciblées ayant nouvellement accès aux soins de santé et médicaments essentiels d'urgence et de survie	189 000

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Achat et distributions de médicaments essentiels, y inclus pour les cas de malnutrition sévère avec complications médicales et les femmes enceintes anémiques.	Régions et communautés urbaines en insécurité alimentaire	Présence des médicaments essentiels dans les postes des régions	85%
		Distribution de fer aux femmes anémiques	80%
Assistance aux soins et activités de prévention de la malnutrition pendant la période de soudure	Commune de Balbala et Boulaos	Nombre de consultation et activités de prévention	25% augmentées

Autres activités :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Renforcement de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant au niveau structures et communautaires.	National	Nombre et catégorie de prestataire formés	Au moins 1 infirmier par structure et 100 agents de santé communautaire
Programme d'appui renforcé pour les nouveaux nés avec un poids faible.	Maternités dans les régions à Dar El Hanan à Djibouti ville	Nombre de nouveaux nés dans le programme	Au moins 15% des nouveaux nés à faible poids

OBJECTIF STRATEGIQUE N°2 : Prévenir les risques épidémiques, épizootiques et zoonotiques et réduire leurs impacts sur les populations et cheptels affectés par la sécheresse

Objectif sectoriel 2A :

Renforcer le système d'alerte précoce aux épidémies et les capacités et mécanismes de riposte pour un système de vigilance épidémiologique et d'alerte aux épidémies (diarrhées aqueuses aiguës, polio, paludisme, jaunisse) efficace, des rumeurs investiguées dans les 72 heures et une riposte efficiente et à temps propice

Indicateur(s)	Cible
Pourcentage de rumeurs d'épidémies investiguées dans les 72 heures	80%
Nombre de chaînes de diagnostic laboratoire mobile établies dans le pays	6

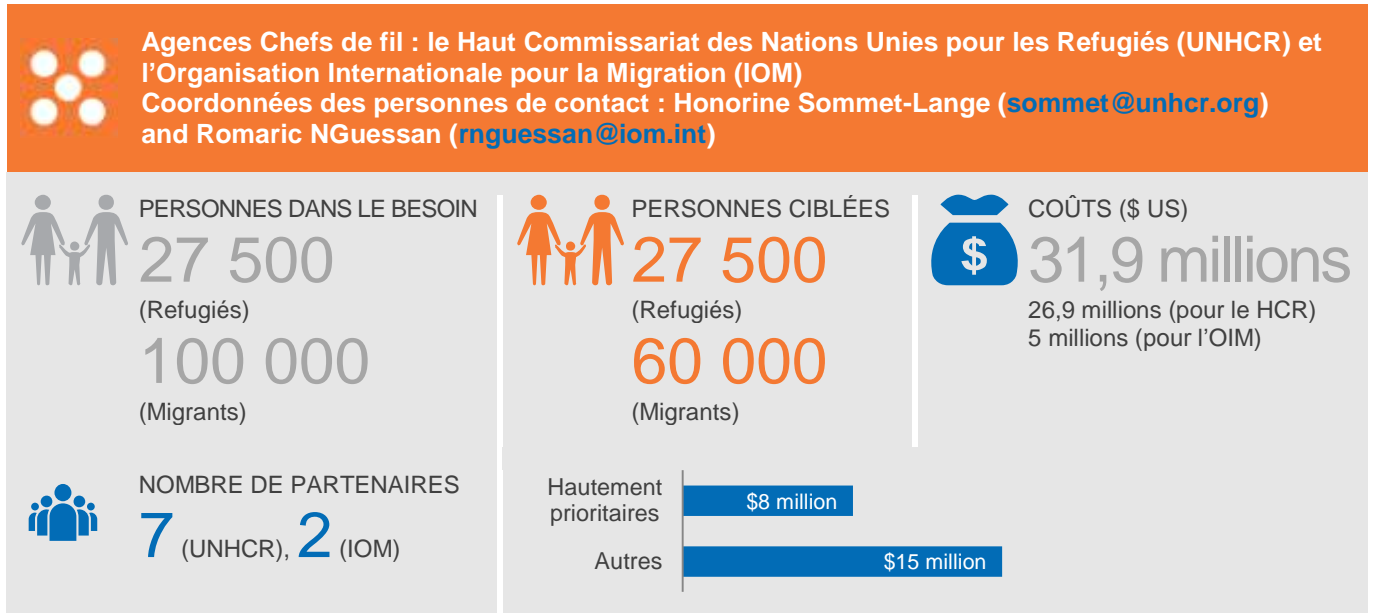
Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Renforcer le système de collecte, analyse et dissémination de données hebdomadaires.	National, central et dans les régions	Bulletin hebdomadaire	56/année
		Rumeurs investiguées dans les 72 heures	80%
Assurer les réactifs et les tests nécessaires pour investiguer les rumeurs et les vérifier	Central et les CMH des régions	Chaîne de diagnostic laboratoire mobile établie pour les épidémies (1 central et 5 régions)	6

Autres activités :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Formation des infirmiers, laborantins et médecins pour réseau de surveillance	Central et régions	Deux officiers de surveillance par région et 3 dans la capitale ; 40 médecins et 20 laborantins	15 surveillances 40 médecins 40 laborantins
Développement de plans de contingence et de réponse aux épidémies	Région et central	Un plan par région et par maladie (paludisme, polio, diarrhée et dengue) Un plan national de préparation et de réponse	
Cartographie des risques des épidémies	Regional et central	Carte des risques développée	1

MULTISECTEUR : REPONSE AUX BESOINS DES REFUGIES ET MIGRANTS



Refugiés

Le plan de réponse multi-secteur s'intègre et prend en compte les stratégies d'intervention des autres membres des clusters et groupes de coordination d'intervention intervenant autour des camps afin d'avoir une meilleure visibilité et impact des programmes destinés aux réfugiés et populations hôtes. En santé et nutrition, l'UNHCR poursuivra son objectif de renforcement des structures de santé et les capacités du staff médical. En WASH, l'UNHCR concentrera ses efforts à améliorer l'accès à l'eau potable afin que chaque réfugié reçoive 13L/jour/personne. Dans le cadre de la protection incluant les violences basées sur le genre et le sexe (SGBV), le HCR renforcera les activités de prévention et de réponse aux incidents de violence sexuelle et sexiste. Le HCR, ensemble avec son partenaire UNFD, continueront de renforcer et accompagner l'organisation des audiences foraines en collaboration avec le ministère de la Justice et le ministère de la promotion de la femme, du bien-être familial et des affaires sociales afin que les auteurs des violences répondent de leurs actes.

En outre, le HCR prévoit organiser une vérification de la population réfugiée au cours du premier semestre 2014 afin de mettre à jour la base de données, la rendre un outil de référence des données relatives aux réfugiés et de permettre son usage au quotidien notamment lors de l'impression des cartes d'identité ainsi que pour des solutions durables principalement la réinstallation et le rapatriement.

Dans le cadre du mode de subsistance, le HCR renforcera ses programmes facilitant une réinsertion économique et améliorant la résilience notamment la formation professionnelle, le plaidoyer pour un emploi équitable, l'accès aux microcrédits, aux moyens et structures de production et aux activités génératrices de revenu, renforcement et amélioration de capacités à se prendre en charge et à défendre ses droits notamment ceux des couches à besoins spécifiques (vulnérables). En matière de protection et sécurité des réfugiés, le HCR organisera des séances de renforcement des capacités sur le droit international des réfugiés et continuera à mener un plaidoyer auprès du gouvernement afin d'appliquer les lois par références aux conventions internationales, aux lois en vigueur dans le pays et d'inclure les réfugiés dans les différents plans de protection au niveau national.

Malgré certains développements positifs en Somalie, le rapatriement volontaire à grande échelle, notamment au Centre et au Sud, n'est pas une priorité de 2014-2015 ; les réfugiés craignant pour leur sécurité surtout que les groupes armés n'ont pas été totalement défaits. Ainsi, dans le cadre de solution durable, le HCR poursuivra la réinstallation au cas par cas et en 2014, il organisera des « go and see » visites pour les cas de somalilandais car la situation sécuritaire permet d'envisager le rapatriement du nombre restant de 3200 réfugiés. En bref, le HCR Djibouti se concentrera sur les programmes qui permettent d'améliorer la protection générale des réfugiés ainsi que ceux qui permettent d'améliorer la résilience à Djibouti et dans le cadre des solutions durables qui sont le rapatriement, l'intégration locale et la réinstallation. Ces programmes se focaliseront principalement sur l'éducation, le mode de subsistance, l'amélioration des capacités et structures communautaires (dont la santé, nutrition, l'eau),

ainsi que le renforcement des capacités du gouvernement en matière de droits de réfugiés. Telle est le squelette des objectifs développés dans le cadre de ce plan de réponse stratégique pour 2014-2015 et s'inscrivant dans le cadre des priorités du plan stratégique globale du HCR.

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Renforcer la protection et améliorer l'accès aux vivres et autres services de base pour les réfugiés et vulnérables migrants

Objectif sectoriel 1 :

Améliorer l'accès aux services de base pour réfugiés

Objectif Sectoriel 1A : Santé

En 2014 et 2015, l'objectif principal du HCR est d'améliorer la qualité de services de santé avec un accent sur la participation de la communauté dans les différentes activités. Les membres des équipes multifonctionnelles dans lesquelles sont inclus les réfugiés ont priorisé les objectifs sectoriels et activités ci-après :

- Renforcer la structure du centre de santé de Holl Holl à travers un renforcement de capacité du staff, l'approvisionnement en médicament et un équipement de laboratoire
- Améliorer le service de santé à Djibouti-ville en louant une salle de consultation qui permettra d'augmentation de la capacité d'accueil des patients.
- Renforcer la capacité des formateurs et autres personnels de centre de santé en collaboration avec les agences sœurs des Nations unies notamment UNICEF, OMS et UNFPA ;
- Améliorer le taux de couverture de vaccination au dessus de 95%
- Renforcer la participation de la communauté dans le monitoring et autres activités de santé
- Maintenir le taux de mortalité standard de le HCR pour les enfants de moins de 5 ans en dessous de 1,5%

Indicateur(s)	Cible
Taux de vaccination	>95%
Taux de mortalité	<1,5%

Objectif Sectoriel 1B : Nutrition

Améliorer le bien être nutritionnel des populations réfugiés et autres personnes relevant du mandat de l'UNHCR.

Indicateur(s)	Cible
Pourcentage de la malnutrition aigüe des enfants de 6 à 59 mois	8,5%
Prévalence de l'anémie des enfants de 6 à 59 mois	30%

Indicateurs et cibles

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Accès aux soins de santé primaires fournis	camps de réfugié Holl-de Holl and Ali-Addeh	Nombre d'établissements de santé équipés / construites / réhabilités	2
Fourniture des médicaments essentiels fournis	Holl-Holl and Ali-Addeh réfugiés camps	couverture vaccinale contre la rougeole	100%

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Mécanisme de référencement établi et maintenu	Holl-Holl and Ali-Addeh réfugiés camps	Pourcentage des médicaments achetés au niveau international	100%
		Nombre de patients référés dans les structures hospitaliers de références	1 800
Mise en place des mesures de contrôle d'anémie	Holl-Holl and Ali-Addeh réfugiés camps	Développement de la stratégie de lutte contre l'anémie et autre autres déficit en micronutriments	Oui
Mise en œuvre et monitoring des programmes de supplémentation en nourriture	Holl-Holl and Ali-Addeh réfugiés camps	# de nouveaux cas admis au sein du programme de supplémentation en nourriture	2 000
Enquête et analyse entreprises	Holl-Holl and Ali-Addeh réfugiés camps	Femme enceinte et femme allaitantes admises dans les programmes de supplémentation en nourriture (oui/non)	100%
Appui au renforcement de capacités		# de personnes formées sur la nutrition en collaboration avec Ministère de la Santé et autres partenaires dont les agences sœur	20

Objectif Sectoriel 1C Eau et assainissement

1. Maintien ou augmentation de la fourniture d'eau potable

En 2014 et 2015, le HCR et ses partenaires continueront la maintenance des infrastructures de fourniture d'eau. Au camp de Holl-Holl, le HCR va finaliser et étendre l'expansion du système de la fourniture d'eau. Les forages seront équipés et connectés aux réseaux actuels de fourniture d'eau. Une unité en énergie solaire ou thermique sera construite. Dans le camp d'Ali Addeh, la structure de pompage actuel sera réhabilitée et maintenue afin d'augmenter la capacité d'approvisionnement en eau potable.

Indicateur(s)	Cible
Nombre de personnes relevant du mandat par puits/pompe manuelle	5 000
Nombre de litre moyen disponible par personne et par jour	13

2. Conditions sanitaires et d'hygiène satisfaisantes offertes à la population

Indicateur(s)	Cible
Pourcentage de ménages disposant de latrines ou de toilettes à trou d'évacuation	98
Nombre de promoteurs de mesures hygiéniques pour 500 personnes prises en charge	1 500
Pourcentage de diminution du nombre de maladies liées à un meilleur contrôle des vecteurs nuisibles	80

Le HCR en collaboration avec ses partenaires va continuer la mise en œuvre des projets qui améliorent l'hygiène et les conditions sanitaires dans les camps.

Activités prioritaires

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Création de capacitives	Holl-Holl and Ali-Addeh réfugiés camps	Nombre de sessions de formation en gestion de l'eau dispensées en collaboration avec les autorités locales ou autres partenaires externes	168
Suivi des activités de WASH	Holl-Holl and Ali-Addeh réfugiés camps	# d'enquêtes KAP organise	2
Maintenance des opérations liées au réseau d'alimentation en eau	Holl-Holl and Ali-Addeh réfugiés camps	Nombres de robinets d'eau réhabilités Nombre de pompes manuelles réhabilitées	100
		Nombre de mètres de canalisations d'eau mis en place	5 000
Construction, élargissement et/ou amélioration du réseau d'alimentation en eau	Holl-Holl and Ali-Addeh réfugiés camps	Nombre de robinets d'eau construits	234
Création de capacitives Construction d'installations sanitaires/latrines dans les foyers	Holl-Holl and Ali-Addeh réfugiés camps	% des personnes sous mandat UNHCR avec des connaissances basiques dans la pratique d'Hygiène (Enquête KAP)	80
Construction/maintien des fosses ordures	Holl-Holl and Ali-Addeh réfugiés camps	Nombre d'installations sanitaires/latrines construites dans les foyers	2 800
		Nombre de fosses à ordures construites ou entretenues	200
Fourniture de services de lutte contre les vecteurs/les vermines	Holl-Holl and Ali-Addeh réfugiés camps	Nombre de fois que les foyers sont couverts par la pulvérisation d'insecticide	2

Objectif Sectoriel 1D Education

La population a un accès optimal à l'éducation

Indicateur(s)	Cible
Pourcentage d'enfants en âge d'aller à l'école primaire scolarisé (GSP)	100
Pourcentage des personnes ayant accès au système éducatif national	80

Activités prioritaires

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Construction et maintenance, amélioration des infrastructures scolaires	Camp d' Ali Addeh et Holl Holl	# structures éducatives construites ou améliorées	109
		Nombre d'enfants par classe	45
Dispense de la formation professionnelle	Camp d' Ali Addeh et Holl Holl	Nombre de personnes suivant une formation professionnelle	500
Dispense de l'éducation secondaire	Camp d' Ali Addeh et Holl Holl	Nombre d'enfants suivant régulièrement l'éducation secondaire	400
Dispense de l'éducation primaire	Camp d' Ali Addeh et Holl Holl	Nombre d'enfants suivant régulièrement l'éducation primaire	4 500
Mise en œuvre de mesures pour promouvoir l'éducation des filles		Nombre d'enseignantes	30
		Nombre et proportion des filles enceintes à l'école	40

Objectif Sectoriel 1D : Environnement

Les ressources naturelles et l'environnement partagés sont mieux protégés

Indicateur(s)	Cible
Pourcentage d'atténuation des risques environnementaux	100

Activités prioritaires

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Organisation des évaluations et des analyses	Camps d'Ali Addeh et de Holl Holl	# d'évaluations conduites sur l'impact environnemental	1
		# sessions de formation sur l'environnement conduit	8
		# Nombre d'agents de vulgarisation forestiers formés	10

Objectif Sectoriel 1E : Abris et infrastructures

Abris et infrastructures mis en place, améliorés et maintenus

Indicateur(s)	Cible
Nombre de personnes par abri	5
Pourcentage de ménages vivant dans un abri adéquat (GSP)	100

Activités prioritaires

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Fourniture et entretien des abris permanents ou semi-permanents	Camps de Holl Holl et Ali Addeh	# d'abri permanent ou semi-permanent fourni	2 000
Fourniture des matériels de maintenance des abris et des trousseaux d'outils	Camps de Holl Holl et Ali Addeh	# Personnes relevant du mandat de l'UNHCR qui reçoivent un abri	5 000

Objectif Sectoriel 1F : Amélioration autosuffisance

Amélioration de l'autosuffisance et des moyens d'existence

Indicateur(s)	Cible
Pourcentage de personnes prises en charge (18-59ans) ayant leur propre affaire ou travaillant comme indépendant depuis plus de 12 mois	40

Activités prioritaires

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Octroi et facilitation de l'accès aux services financiers (formels et informels)	Camps de Holl Holl et Ali Addeh	Nombre de personnes prises en charge bénéficiant de prêts par l'intermédiaire des partenaires du HCR (dans l'année en cours) (par sexe)	2 000
Accès à la formation et l'apprentissage	Camps de Holl Holl et Ali Addeh	Nombre de personnes prises en charge suivant une formation pour adultes/alphabétisation fonctionnelle visant aux moyens d'existence	400
Dispense de formation professionnelle/en compétences techniques	Camps de Holl Holl et Ali Addeh	Nombre de personnes prises en charge suivant une formation en compétences techniques	400
		Nombre de personnes prises en charge suivant une formation professionnelle	800

Objectif sectoriel 2 :

Améliorer la protection des réfugiés

Objectif Sectoriel 2A Réduction violence sexuelle

Réduction de risques de violence sexuelle et sexiste et amélioration de la qualité de la réponse

Indicateur(s)	Cible
Pourcentage de victimes connues de violence sexuelle et sexiste appuyées	98
Pourcentage de mise en place des mesures communautaires pour faire face à la violence sexuelle et sexiste	100
Pourcentage d'incidents de violence sexuelle et sexiste signalés par année	100

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Accès à la gestion clinique de survivantes du viol, de la prévention des IST/du VIH et des grossesses non désirées	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	% des victimes identifiées recevant des soins cliniques appropriés	100
Fourniture d'assistance matérielle	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	# d'incident rapporte pour lesquels les survivants ont reçu une assistance matérielle consistante	500
Appui aux solutions apportées par la communauté en matière de protection	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	Nombre d'interventions permettant la participation communautaire	20
		Nombre de comités/groupes de travail communautaires sur la prévention et les interventions en matière de violence sexuelle et sexiste	AD
		# de groupes d'homme travaillant dans la prévention et réponse aux cas de SGBV	14

Objectif Sectoriel 2B Réinstallation

Potentiel de réinstallation réalisé

Indicateur(s)	Cible
Pourcentage de "femmes et filles à risque" parmi ceux qui sont partis pour la réinstallation	100
Pourcentage de personnes identifiées comme ayant besoin de réinstallation qui sont parties en réinstallation	100
Pourcentage de personnes identifiées comme ayant besoin de réinstallation qui ont été soumises à la réinstallation	100
Pourcentage des personnes soumises pour la réinstallation qui sont parties pour la réinstallation (GSP)	80

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Préparation et soumission les dossiers de réinstallation	Camps de Holl Holl et Ali Addeh	# de formulaires de réinstallation soumis	500
		% de formulaires de réinstallation abrégés utilisés parmi les formulaires de réinstallation soumis	100

Objectif Sectoriel 2C Accès au territoire**Elargissement de l'accès au territoire et réduction des risques de refoulement**

Indicateur(s)	Cible
Nombre de cas signalés de refoulement	AD
Nombre de personnes dont l'entrée sur le territoire a été refusé	AD
Transfert par les autorités frontalières des demandeurs d'asile auprès des autorités compétentes	3 000

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Activité de plaidoyer	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	Plaidoyer en faveur du respect des principes de non refoulement (oui/non)	Oui
		Plaidoyer en faveur de l'accès aux points d'entrée et aux centres de détention (oui/non)	Oui
Création de capacités	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	Nombre de gardes-frontières et de fonctionnaires gouvernementaux formés	200
		Nombre de représentants d'ONG formés	60
Appui à la mise en place et à l'utilisation de dispositifs de coordination nationale et transfrontière	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	Appui à l'utilisation de dispositifs de coordination nationale et transfrontière (oui/non)	
Entretien avec les demandeurs d'asile et les personnes prises en charge	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	Nombre d'entretiens menés avec les demandeurs d'asile et les personnes prises en charge	3 000
Suivi de la situation des personnes prises en charge	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	Nombre de visites de suivi effectuées et enregistrées	100

Amélioration ou maintien de la qualité de l'enregistrement et du profilage

Indicateur(s)	Cible
Pourcentage de groupes activés à l'aide de données de profilage communes	100
Pourcentage de personnes prises en charge enregistrées individuellement	100

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Création de capacités	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	% du personnel chargé de l'enregistrement ayant reçu une formation en la matière	98
Identification et enregistrement des cas éligibles	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	Nombre de cas éligibles enregistrés	3 000
Enregistrement individuel à l'aide d'un ensemble de données minimales	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	Nombre de personnes enregistrées individuellement à l'aide d'un ensemble de données minimales (ventilées par âge (<18) et par sexe)	27 500
Etablissement du profil des personnes prises en charge	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	Nombre de personnes prises en charge pour lesquelles un profil a été établi (par âge (<18 ans) et par sexe)	27 500

Augmentation du nombre de documents individuels

Indicateur(s)	Cible
Pourcentage de personnes prises en charge disposant de document individuel de protection	100
Documents de protection reconnus par les autorités du pays d'asile	100

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Enregistrement des naissances et délivrance de certificats de naissance	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	Nombre d'enfants enregistrés et ayant reçu des documents au moyen de procédures ordinaires d'enregistrement des naissances (ventilé par sexe)	1 000
Création de capacités	Camps de refugies de Holl-Holl et Ali-Addeh	Fourniture d'une expertise et assistance techniques en matière de législation et de procédures (oui/non)	
		Nombre d'ateliers, de réunions et de conférences	20
Appui à la délivrance de documents d'état civil par les institutions nationales		Appui à la délivrance de documents d'état civil par les institutions nationales (oui/non)	

Migrants

Pour les deux prochaines années (2014-2015), l'OIM compte poursuivre ses activités de sensibilisation des migrants sur les dangers liés à la migration irrégulière. Avec l'augmentation des zones de couvertures de ces activités qui vont s'étendre jusqu'à la région de Dikhil. L'OIM compte sensibiliser 60 000 migrants par an, sachant qu'environ 100 000 traversent le pays chaque année.

Année	Nombre de migrants dans le besoin	Nombre de migrants ciblés
2014	100 000	60 000
2015	100 000	60 000
TOTAL	200 000	120 000

Le programme d'évacuation d'urgence des migrants se poursuivra en 2014-2015. Le gouvernement estime également qu'il est important d'accroître la sensibilisation des migrants sur les abus potentiels ainsi que sur les autres risques liés à la migration irrégulière, la contrebande et le trafic d'êtres humains ainsi que sur le système de référencement mis en place dans le pays. Cet objectif ne peut être atteint qu'en sensibilisant les migrants à un stade précoce de leur voyage à travers le pays. Étant donné que les migrants sont dispersés sur une vaste zone considérée comme la route migratoire, il est nécessaire d'étendre la zone de couverture afin que les messages de sensibilisation atteignent le plus grand nombre de migrants. L'OIM compte étendre ses activités de sensibilisations, en plus de la région de Tadjourah et Obock, à la région de Dikhil qui est le point d'entrée des migrants dans le pays. Les activités liées à la construction ou la réhabilitation de puits se poursuivront couplées avec la promotion de l'hygiène et la distribution de médicaments pour traiter l'eau contaminée. L'OIM poursuivra ses activités avec le ministère de la Santé pour un meilleur contrôle du paludisme le long des routes migratoires.

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°1 : Réduire l'impact de la sécheresse, rétablir les moyens de subsistance et renforcer la résilience des personnes affectées

Objectif sectoriel 1A :

Augmenter la couverture en eau et en services de santé dans les collectivités situées sur les routes empruntées par les migrants

Indicateur(s)	Cible
Temps moyen nécessaire pour avoir accès à l'eau dans les localités où passent les migrants	30 minutes
Nombre de migrants ayant bénéficiés de soins de santé	10 000

Activités prioritaires:

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Réhabilitation / construction de points d'eau	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre de points d'eau réhabilités / construits	40
Fournir des soins de santé aux migrants les plus vulnérables et aux populations locales sur la route migratoire	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre de migrants et population locale ayant reçus des soins de santé	10 000
Provision de Aquatabs et formation de la population locale et les migrants sur comment fabriquer les ORS	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre d'aquatabs distribués	100 000
		Nombre de formation dispensés sur la fabrication d'ORS	800
Promotion de l'hygiène pour un meilleur usage des installations d'eau sur la route migratoire	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre de messages de promotion à l'hygiène dispensés	800

Objectif sectoriel 1B :**Renforcer les capacités du système de santé du gouvernement faire face à l'afflux de migrants**

Indicateur(s)	Cible
Nombre de professionnels de la santé formés sur les besoins spécifiques des migrants	100
Nombre de centres de santé approvisionnés	40

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Formation du personnel de santé sur les besoins spécifiques des migrants	Tout le pays	Nombre d'officiels formés	100
Augmenter les stocks de médicaments dans les centres de santé afin de réduire la pénurie causée par l'afflux de migrants	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre de centres de santé approvisionné	40

Objectif sectoriel 1C :**Renforcer la capacité des réfugiés et des communautés locales à travers des formations professionnelles afin de briser le cycle de la dépendance à l'aide**

Indicateur(s)	Cible
Nombre de réfugiés ayant acquis des compétences en moyens de subsistance	750
Nombre de membres de la communauté ayant acquis des compétences en moyens de subsistance	750

Autres activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Activités de subsistance entreprises pour les jeunes des la communauté réfugiés	Ali Adeh, Hol Hol, Djibouti City	Nombre de réfugiés ayant acquis des compétences en moyens de subsistance	750
Activités de subsistance entreprises pour des jeunes de la communauté locales	Ali Adeh, Hol Hol, Djibouti City	Membre de la communauté ayant acquis des compétences en moyens de subsistance	750

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Renforcer la protection et améliorer l'accès aux vivres et autres services de base pour les réfugiés et vulnérables migrants

Objectif sectoriel 3A :**Fournir un secours d'urgence aux migrants les plus vulnérables**

Indicateur(s)	Cible
Nombre de migrants retournés dans leur pays d'origine	2 500
Nombre de migrants référés dans les centres de santé	4 000

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Enregistrement des migrants sur la route migratoire	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre de migrants enregistrés	120 000
Sensibilisation des migrants sur les dangers de la migration irrégulière, les voies de migration régulière, la traite des êtres humains, les risques de traversée de la mer, les difficultés sur le passage au Yémen, difficultés en traversant l'Arabie saoudite	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre de migrants sensibilisés	120 000
L'enregistrement des migrants désireux de retourner dans leur pays d'origine	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre de migrants qui s'inscrivent pour un retour volontaire assisté (AVR)	100 000
Fournir une assistance de retour d'urgence à la plupart des migrants vulnérables		Nombre de migrants vulnérables retournés dans leur pays d'origine grâce à l'aide au retour d'urgence	2 500
Référer les migrants vulnérables et la population locale au centre de santé le plus proche	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre de migrants et populations locales référés aux centres de santé	4 000

Objectif sectoriel 3B :

Intégrer les principes de protection dans les réponses humanitaires déployés sur la route de la migration

Indicateur(s)	Cible
Nombre de migrants victimes de la traite ayant été assistés	1 000

Objectif sectoriel 3B1 :

Fournir une assistance aux personnes victimes de traite

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Construction d'une maison de protection et de prise en charge pour les personnes victimes de la traite	Djibouti	Nombre de maison de protection construite	1
Référer les personnes victimes de traite	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre de cas de traite référés	1 000

Objectif sectoriel 3B2 :

Renforcer la capacité du gouvernement sur la traite des personnes

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Formation sur l'identification des cas de traite	Tout le pays	Nombre d'officiels formés	1 000
Formation sur la documentation des cas de traite	Tout le pays	Nombre d'officiels formés	1 000
Former les responsables de l'application de la loi sur la différence entre la traite des êtres humains et le trafic	Tout le pays	Nombre d'officiels formés	1 000
Soutenir le gouvernement dans la modification de la loi du pays sur la traite	Djibouti Ville	Loi sur la traite des êtres humains amendée	Oui

Objectif sectoriel 3C :**Sensibilisation des communautés locales sur les questions de migration**

Indicateur(s)	Cible
Nombre de messages de sensibilisation sur les questions de migration délivrés	500

Activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Renforcement de la capacité des leaders communautaires à intégrer le principe de protection dans leur interaction avec les migrants. Une attention particulière doit être accordée aux personnes et aux groupes les plus vulnérables ayant des besoins spécifiques	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre d'aspect de la protection intégrée et nombre de formations conduites sur la protection des migrants	20
Promotion des initiatives pour intégrer la protection dans la formation des leaders communautaires sur la route migratoire	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre de groupes communautaires qui prennent ces initiatives	40
Sensibilisation de la communauté sur les droits des migrants	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre de messages de sensibilisation délivrés	500

Autres activités prioritaires :

Activité	Lieu	Indicateur	Cible
Sensibilisation des jeunes désertant les écoles pour s'engager dans les réseaux de traite des êtres humains et de trafic	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre d'élèves sensibilisés	5 000
Formation des formateurs en faveur des leaders communautaires dans la sensibilisation des migrants sur les dangers de la migration irrégulière et sur la promotion à l'hygiène	Obock, Tadjourah, Dikhil	Nombre de leader communautaire formé	40

Tableau de la couverture prévue, par lieu d'intervention : Protection

Lieu	Organisation	Nombre d'organisations par gouvernorat
Obock	IOM	1
Tadjourah	IOM	1
Dikhil	IOM	1
Ali Adeh	UNHCR	1
Hol Hol	UNHCR	1

ANNEXE : FINANCEMENT REQUIS

Table I. Besoins par groupe sectoriel

Plan de Réponse Stratégique pour Djibouti 2014-2015

au 28 avril 2014

Groupe sectoriel	Fonds requis (\$)
Coordination	88 140
Eau, assainissement et hygiène	5 231 500
Multisecteur : Réponse aux besoins des réfugiés et migrants	31 956 902
Nutrition	4 445 654
Relèvement précoce	5 791 180
Santé	3 332 060
Sécurité alimentaire	23 239 651
Grand Total	74 085 087

Compilé par OCHA sur la base d'informations fournies par les agences.

Table II. Besoins par agence

Plan de Réponse Stratégique pour Djibouti 2014-2015

au 28 avril 2014

Agence	Fonds requis (\$)
ACF - France	1 897 900
CARE Canada	449 675
FAO	6 340 000
IOM	5 000 000
JUH	456 609
OCHA	88 140
UNDP	4 080 980
UNFPA	350 000
UNHCR	26 956 902
UNICEF	4 402 000
WFP	20 730 821
WHO	3 332 060
Grand Total	74 085 087

Compilé par OCHA sur la base d'informations fournies par les agences.

Table III. Liste de projets (par groupe sectoriel)

Plan de Réponse Stratégique pour Djibouti 2014-2015

au 28 avril 2014

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis (\$)	Niveau de priorité
Coordination				
DJI-14/CSS/68523/119	Humanitarian coordination and advocacy in Djibouti	OCHA	88 140	Moyen
Sous-total pour Coordination			88 140	
Eau, assainissement et hygiène				
DJI-14/WS/67503/5271	Réduction de la prévalence de maladies liées à l'eau et l'assainissement	ACF - France	329 500	Haut
DJI-14/WS/67520/123	Intervention to increase access to water in drought affected areas.	FAO	2 500 000	Haut
DJI-14/WS/67540/124	Access to adequate safe water supply and improved sanitation facilities ensured and risk of water contamination from point of collection to consumption reduced covering 120 000 men women and children from drought affected communities in rural and sub-urban areas	UNICEF	2 402 000	Haut
Sous-total pour Eau, assainissement et hygiène			5 231 500	
Multisecteur : Réponse aux besoins des réfugiés et migrants				
DJI-14/MS/67604/120	International protection and multi-sectoral assistance for refugees and asylum seekers in Djibouti.	UNHCR	26 956 902	Haut
DJI-14/MS/67609/298	Lifesaving to vulnerable migrants through improving healthcare access, protection and awareness raising	IOM	5 000 000	Haut
Sous-total pour Multisecteur : Réponse aux besoins des réfugiés et migrants			31 956 902	
Nutrition				
DJI-14/H/67500/124	Lutte contre la crise nutritionnelle à Djibouti	UNICEF	2 000 000	Haut
DJI-14/H/67507/5271	Amélioration de la prise en charge et du traitement de la malnutrition aigue dans les régions de Dikhil, Ali Sabieh et Obock	ACF - France	208 200	Haut
DJI-14/H/67512/1024	Community based management of Moderate Acute Malnutrition project among malnourished 6 to 59 months children, pregnant women and lactating women in the health districts of Dikhil and Tadjourah	JUH	456 609	Moyen
DJI-14/H/68234/561	Nutritional assistance for moderately malnourished children under five, Pregnant & Lactating women and HIV & TB infected and affected population	WFP	1 780 845	Haut
Sous-total pour Nutrition			4 445 654	
Relèvement précoce				
DJI-14/ER/67515/5271	Renforcement de la résilience des populations agro-pastorales vulnérables dans les régions de Dikhil, Ali Sabieh et Obock	ACF - France	1 360 200	Haut
DJI-14/ER/67556/776	Drought risk reduction through the strengthening of national disaster risk management capacities and community based drought risk reduction interventions	UNDP	3 171 480	Haut
DJI-14/ER/67557/776	supporting the recovery from the drought and poverty reduction of the poor drought displaced rural communities settled around villages and towns of Djibouti	UNDP	909 500	Moyen
DJI-14/H/67598/1171	Increase resilience of target communities for improved sustainable access to reproductive health services and protection against gender based violence (GBV)	UNFPA	350 000	Haut
Sous-total pour Relèvement précoce			5 791 180	
Santé				
DJI-14/H/67602/122	Improving access to essential preventive and curative health services to most vulnerable populations	WHO	1 354 700	Haut
DJI-14/H/67603/122	Reduction of preventable mortality and morbidity due to outbreaks of epidemic prone disease in vulnerable population	WHO	1 977 360	Haut
Sous-total pour Santé			3 332 060	
Sécurité alimentaire				
DJI-14/A/67501/123	Renforcement de la résilience des communautés vulnérables des régions de l'intérieur et de la commune de Balbala	FAO	1 140 000	Moyen
DJI-14/A/67518/123	Emergency assistance to small farmers affected by drought	FAO	1 200 000	Haut
DJI-14/A/67555/123	Protecting livelihoods of the vulnerable pastoralists households affected by drought	FAO	1 500 000	Haut
DJI-14/F/67516/5100	Emergency Food Security and WASH assistance to vulnerable pastoralists families affected by cumulated drought in Djibouti	CARE Canada	449 675	Haut
DJI-14/F/67568/561	Assistance for vulnerable groups, including refugees	WFP	18 949 976	Haut
Sous-total pour Sécurité alimentaire			23 239 651	
Grand Total			74 085 087	

Table IV. Besoins par localisation

Plan de Réponse Stratégique pour Djibouti 2014-2015
au 28 avril 2014

Localisation	Fonds requis (\$)
Toutes les régions	28 814 881
Régions multiples	16 624 629
Ali Sabieh	27 406 577
Djibouti City	1 239 000
Grand Total	74 085 087

Compilé par OCHA sur la base d'informations fournies par les agences.

Table V. Besoins par Notation Genre

Plan de Réponse Stratégique pour Djibouti 2014-2015
au 28 avril 2014

Notation Genre	Fonds requis (\$)
2b - Le but principal poursuivi par le projet est de faire progresser l'égalité entre les sexes.	1 259 500
2a - Le projet est conçu pour contribuer de manière significative à l'égalité entre les sexes.	67 417 387
1 - L'effort investi dans l'égalité des sexes est éclaté ou fragmenté.	5 408 200
Grand Total	74 085 087

Compilé par OCHA sur la base d'informations fournies par les agences.