



## Considérations liées au genre dans la Réponse humanitaire en RCA

Depuis plus de deux décennies la RCA fait face à une situation socio-politique tumultueuse qui s'est aggravée en 2012. Elle est caractérisée par des tensions intercommunautaires et une insécurité généralisée qui viennent perturber les normes sociales établies et engendrer le dysfonctionnement de l'administration publique et des services sociaux. Il est estimé que 2,35 millions de personnes sont affectées et en besoin d'assistance humanitaire. Parmi cette population, 50,4% sont des enfants<sup>1</sup>.

En 2016, il est estimé que seul 32% de la population centrafricaine a accès à l'eau potable et 10% aux latrines<sup>2</sup>. De nombreuses structures d'eau, d'hygiène et d'assainissement ont été détruites ou endommagées, affectant les populations vivant dans des zones de conflit. L'accès à l'eau potable, à l'hygiène et l'assainissement est aussi un enjeu majeur pour les 418 000 personnes déplacées<sup>3</sup> vivant dans des sites et des communautés d'accueil.

### Eau

Les femmes et les enfants -filles et garçons- sont les principaux responsables de la collecte de l'eau à usage domestique. Dans les zones de conflit, ceci les expose aux violences<sup>4</sup> et/ou aux enlèvements par des groupes armés et par d'autres individus mal intentionnés. Aussi, elles et ils sont plus exposés aux restes explosifs de guerre lors du puisage et du transport de l'eau. Les hommes contribuent dans une moindre mesure à la corvée de l'eau, mais peuvent être aussi victimes d'attaques ou enlèvements par des groupes armés.

Au cours du conflit, un important nombre d'infrastructures d'eau ont été détruites. Toute la population en est affectée, mais plus particulièrement les femmes et les enfants. La destruction des points d'eau augmente la distance et le temps de la collecte d'eau. Parfois, il est nécessaire de faire la file pendant la nuit. Ces heures investies par les femmes et les enfants dans la corvée de l'eau pourraient être orientées vers d'autres activités, comme la scolarisation (en particulier des filles) ou les activités génératrices de revenus.

Ne pas avoir d'eau potable pour boire, cuisiner et se laver met en risque toute la population. Mais certains groupes sont particulièrement vulnérables aux maladies hydriques, comme les enfants, les femmes enceintes, les personnes âgées et les personnes malades. Egalement, les femmes et les enfants -en particulier les filles- manipulent davantage l'eau lors du puisage et transport, mais aussi lors des travaux ménagers comme le linge, la vaisselle, la cuisine. Par exemple, les femmes peuvent passer plusieurs heures dans le marigot quand elles font le linge. Les femmes sont aussi généralement en charge de l'hygiène des enfants et des membres non valides du ménage.

Une partie importante des personnes déplacées vivent dans des **communautés d'accueil**, qui souffrent souvent aussi de pénurie d'eau. La pression sur les ressources augmente, la quantité d'eau per capita diminue et le temps d'attente augmente. Les conflits sont courants, et il faut négocier l'accès des femmes déplacées aux points d'eau. Des conflits entre les femmes peuvent aussi surgir autour des puits.

Lors de la construction ou réhabilitation des infrastructures d'eau, hommes et femmes contribuent aux travaux : les hommes creusent les puits, et les femmes participent au transport des seaux de sable, et s'occupent de la boisson et la nourriture des hommes.

<sup>1</sup> OCHA, Evaluation des besoins humanitaires. RCA, 2016

<sup>2</sup> Ministère des Mines, de l'Energie et de l'Hydraulique, 2016

<sup>3</sup> Commission de Mouvement de la Population, Mai 2016

<sup>4</sup> MIRA et Inter-Agency Protection Monitoring Report, 2014

En RCA, selon les directives nationales chaque point d'eau doit être géré par un comité de gestion de point d'eau (CPE). Les directives précisent qu'une priorité doit être accordée aux femmes dans la composition de ces comités<sup>5</sup>. Mais la gestion communautaire des points d'eau reste encore majoritairement masculine. Les femmes n'y sont que peu ou pas du tout associées, et quand elles sont présentes, leur participation n'est pas toujours effective<sup>6</sup>.

## Hygiène et assainissement

Les femmes et les filles sont spécialement affectées quand elles doivent effectuer de longues distances pour accéder à des latrines communes ou pratiquer la défécation à l'air libre, particulièrement dans les zones insécurisées. Souvent elles attendent la tombée de la nuit (parfois plus de 12 heures), ce qui les expose davantage aux harcèlements et aux abus sexuels. Elles limitent souvent leur consommation de nourriture ou d'eau, et retardent au maximum le moment de se soulager. Ces deux stratégies augmentent les risques d'infections.

Dans les sites de déplacés, le fait de ne pas toujours avoir des blocs de latrines séparés hommes/femmes limite l'accès, la dignité et la sécurité des utilisateurs/trices. Le manque d'éclairage et de verrous permettant de fermer les portes expose les femmes aux viols et aux harcèlements sexuels, comme cela a été reporté dans des grands sites de déplacés<sup>7</sup>.

Les personnes déplacées vivant dans des communautés d'accueil peuvent faire face à des attitudes de méfiance, et se voir même refuser l'accès aux structures d'hygiène. Ces communautés d'accueil peuvent avoir peur d'être contaminées par des maladies dont pourraient être atteintes les personnes déplacées ou ne pas vouloir que leurs latrines et douches soient salies ou endommagées. Les femmes, les enfants et les personnes à mobilité réduite seront les plus affectées dans leur santé, dignité et protection.

Concernant l'hygiène en temps de crise, il faut tenir compte du fait que les populations quittent parfois leurs foyers pour fuir la violence, sans avoir le temps de prendre leurs effets. L'hygiène intime des femmes liée aux menstrues est un grand souci dans ces conditions. Souvent les femmes doivent découper et utiliser leur peu d'habits pour la gestion des menstrues. Le manque d'eau pour laver les habits et les articles d'hygiène féminine affecte la santé, la mobilité, la sécurité et la dignité des femmes. Toutes les femmes en âge de menstrues des ménages ont besoin de produits d'hygiène féminine adaptés à leurs habitudes et en quantité suffisante. Dans ce sens, les ménages polygames doivent avoir une considération spéciale lors des distributions. Les hommes, de leur côté, ont aussi des besoins d'hygiène spécifiques, comme des produits pour se raser.

Lors des sensibilisations en hygiène et assainissement, des thématiques liées à l'intimité sont parfois traitées. Les hommes et femmes centrafricains préfèrent parler de ces sujets entre eux et entre elles séparément. Ceci permet un meilleur confort, et facilite la libre expression et la discussion. Parfois, les jeunes filles et les jeunes garçons se sentent plus confortables et ouverts s'ils disposent de leur propre espace. Il est ainsi préférable pour certaines thématiques d'organiser des groupes séparés en fonction du sexe et de l'âge, et de constituer des équipes de sensibilisateurs équilibrées hommes / femmes.

La mauvaise gestion des déchets est aussi un problème en temps de crise. En RCA un grand nombre de familles déplacées ont dû s'installer dans des endroits non habités. Les enfants sont davantage vulnérables aux maladies, car ils marchent pieds nus, et souvent mettent leurs mains sales dans la bouche. Aussi, quand la pluie entraîne les déchets au fleuve ou au marigot, cela expose davantage les femmes, qui passent plus de temps le corps dans l'eau pendant le lavage du linge.

<sup>5</sup> Normes et directives en matière d'eau et d'assainissement en milieu rural et semi urbain, 2013. MMEH

<sup>6</sup> BAfD, 2012. Profil Genre de la RCA

<sup>7</sup> MIRA et Inter-Agency Protection Monitoring Report, 2014

## Exemples d'interventions intégrant la dimension genre dans le secteur de l'eau, l'hygiène et l'assainissement en RCA

Axes	Activités	Indicateurs (*)
<b>Eau</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Construction et réhabilitation de points d'eau dans les communautés d'accueil qui répondent aux besoins des hommes et des femmes de la population</li> <li>• Distribution de Kits EHA d'urgence selon les standards SPHERE</li> <li>• Mise en place ou réactivation de comités de points d'eau intégrant équitablement hommes et femmes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• # de points d'eau construits ou réhabilités dans les communautés d'accueil dont l'emplacement et la conception ont été validés par les femmes et les hommes consultés au préalable</li> <li>• % de la population satisfaite avec l'emplacement, l'infrastructure et la sécurité au niveau des points d'eau réhabilités à la fin du projet (% hommes, femmes, filles, garçons)</li> <li>• # de ménages affectés bénéficiant de distribution de kit EHA d'urgence selon les standards SPHERE (% ménages dirigés par hommes / dirigés par femmes)</li> <li>• # de comités de gestion de points d'eau ayant une composition mixte (50% femme et 50% homme) mis en place et/ou réactivés</li> </ul>
<b>Hygiène et assainissement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Construction de latrines familiales</li> <li>• Construction / réhabilitation de structures sanitaires dans les communautés d'accueil qui garantissent la sécurité et la dignité des hommes et des femmes (blocs de latrines séparées par sexe par un minimum de 20m. incluant des pictogrammes et des verrous)</li> <li>• Identification, formation et équipement de relais communautaires (masculins et féminins) en Eau, Hygiène et Assainissement</li> <li>• Elaborer des outils de sensibilisation des bonnes pratiques en hygiène et d'assainissement qui incluent des messages adressés aux différents groupes de la population (posters, radio, supports des relais communautaire, etc.)</li> <li>• Distribution de produits d'hygiène féminine en quantité suffisante pour les femmes déplacées en âge de menstrues</li> <li>• Sensibilisation de tous les groupes de la population aux pratiques d'hygiène de base</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de la population bénéficiaire de latrines familiales les utilisant (% hommes, femmes, filles, garçons)</li> <li>• % de blocs de douches et toilettes construites ou réhabilitées dans les communautés d'accueil qui sont séparées hommes / femmes par un minimum de 20m. avec un pictogramme et verrouillées de l'intérieur</li> <li>• # de relais communautaires en Eau, Hygiène et Assainissement capables de tenir des séances de sensibilisation (% relais hommes / femmes)</li> <li>• % d'outils de sensibilisation des bonnes pratiques en hygiène et assainissement qui incluent des messages adressés aux hommes, aux femmes et aux enfants</li> <li>• # de femmes et filles déplacées en âge de menstrues ayant accès à des produits d'hygiène féminine pour 2 mois</li> <li>• # de personnes bénéficiant des activités de sensibilisation à l'hygiène de base (% hommes, femmes, filles, garçons)</li> <li>• % de la population qui affirme se laver les mains avec de l'eau et du savon/cendre après la défécation et avant tout contact avec des aliments ou de l'eau (% hommes, femmes, filles, garçons)</li> </ul>
<b>Redevabilité envers les populations affectées</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place de mécanismes de plainte accessibles à tous les groupes de la population</li> <li>• Consultation de différents groupes de la population séparément dans les évaluations de besoins et la mise en place des projets.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de plaintes émises à travers des mécanismes de plainte qui ont été adressées (% plaintes provenant de filles/ garçons / femmes / hommes)</li> <li>• # de groupes focaux avec des hommes, des femmes, des filles et des garçons séparément réalisés dans les analyses de besoins et la mise en place des projets</li> </ul>

(\*) Les cibles de ces indicateurs devront être définies dans chaque projet suite à une analyse du contexte d'intervention et de la définition des objectifs du projet