



L'aide humanitaire de la Commission européenne en Afrique de l'Ouest

Bulletin d'information du Service d'aide humanitaire de la Commission européenne pour l'Afrique de l'Ouest – ECHO - Numéro 2 – Mai 2009



Au Sommaire

- I. Gros Plan : Epidémie de méningite au Sahel
- II. Sahel : Lancement des projets de lutte contre la malnutrition
- III. Tchad : nouveau plan global
- IV. Les nouvelles en bref
- V. La galerie photos : portraits de bénéficiaires
- VI. Qui sommes-nous ?
- VII. Contacts



Editorial

Chers lecteurs,

Ces derniers mois, une épidémie de méningite d'une exceptionnelle ampleur a durement touché les populations du Sahel, en particulier celles du Nigéria et du Niger. Grâce à une contribution de près de 5 millions d'euros, le Service d'aide humanitaire de la Commission européenne a appuyé des ONG sur le terrain pour venir en aide aux gouvernements dans cette course contre la montre. Des moyens logistiques exceptionnels ont été déployés pour vacciner quelques 8 millions et demi de personnes en 10 semaines. Cet événement montre encore la fragilité des services de santé et plaide pour leur renforcement.

Si le spectre de la méningite s'éloigne, celui du choléra s'avance avec la saison des pluies. Le Service d'aide humanitaire de la Commission restera extrêmement attentif à l'évolution de la situation épidémiologique dans la région.

Stéphane Quinton
*Chef du bureau régional
 pour l'Afrique de l'Ouest*

Gros Plan : Epidémie de méningite 2009

La Commission européenne alloue près de 5 millions d'euros pour lutter contre l'épidémie de méningite au Niger, au nord du Nigéria et à l'ouest du Tchad

L'épidémie de méningite qui a frappé le Niger et le nord du Nigéria cette année est la plus importante depuis au moins 5 ans.

Le Service d'aide humanitaire de la Commission européenne (ECHO) a apporté une réponse rapide à la grave épidémie de méningite qui touche le Nigéria et le Niger en allouant près de 5 millions d'euros (3,2 milliards de francs CFA) afin de soutenir les efforts déployés pour contenir l'épidémie et soigner les malades. L'épidémie a déjà coûté la vie à près de 3,000 personnes dans l'ensemble de la région. A ce jour, on estime le nombre de cas déclarés à plus de 50,000. Le nombre de cas au Nigéria et au Niger a été suffisamment élevé pour que cette flambée soit rapidement considérée comme une épidémie majeure.

Les partenaires humanitaires de la Commission européenne ont répondu à cette crise dès le début de l'épidémie aidant ainsi à contenir la propagation au sein d'une population extrêmement vulnérable et peu préparée à combattre les infections mortelles.

La campagne de vaccination mise en œuvre est la plus importante jamais organisée et nécessite la mobilisation de plusieurs milliers de personnels, médecins et infirmiers, mais aussi logisticiens et spécialistes de la chaîne du froid. Au total près de 8 millions et demi de personnes entre 2 et 30 ans ont été vaccinés contre cette maladie mortelle entre mars et mai 2009, au Niger, au Tchad et au Nigéria.

La prise en charge des malades a aussi été couverte dans le cadre de la réponse à l'épidémie. Tous les groupes d'âge ont pu bénéficier du traitement qui, lorsqu'il est administré rapidement, permet de réduire de manière significative le nombre de victimes.

La fréquentation des sites de vaccination des populations a été particulièrement bonne et on estime qu'au moins 88% des personnes visées ont été vaccinées ; la sensibilisation des populations a joué un rôle clé dans la mobilisation vers les sites de vaccination mais aussi vers les hôpitaux où les malades se sont présentés en masse.

«Nous sommes confiants que la réponse rapide à cette épidémie de méningite a permis de contenir sa propagation et nous prévoyons que le traitement réduira la mortalité due à cette maladie grave.» dit le Dr. Amparo Laiseca, spécialiste santé pour la Commission européenne basée à Dakar.

La méningite à méningocoque est une infection bactérienne des méninges Elle se transmet de personne à personne par la salive et les sécrétions nasales. La susceptibilité à la méningite diminue avec l'âge mais les enfants, jusqu'à l'adolescence, constituent le groupe le plus vulnérable.



© Communautés européennes/ECHO
> Claire Barrault (2009)

LUTTE CONTRE LA MALNUTRITION DANS LE SAHEL : Près de 76 millions d'euros depuis 2005 pour sauver les enfants du Sahel atteints de malnutrition

Au Sahel, l'Unicef estime que plus de la moitié des 600,000 enfants de moins de 5 ans qui meurent chaque année, meurent à cause de la malnutrition. A ce tsunami silencieux, il faut ajouter les centaines de milliers d'enfants qui souffrent d'un retard de croissance à cause de la malnutrition qu'ils ont endurée dans leur petite enfance, les privant ainsi de la chance de se développer pleinement en tant qu'adultes.



© Communautés européennes ECHO > Claire Barrault

La zone sahélienne est une ceinture qui coupe l'Afrique, du Cap Vert à l'ouest, au Soudan à l'est. La région est caractérisée par de faibles précipitations, de type cyclique, durant quelques mois de l'année. Depuis quelques années, ces précipitations deviennent plus irrégulières et ont diminué dans la zone sud du Sahel. Cette région est la plus pauvre et l'une des plus sous-développées au monde.

A la suite des crises nutritionnelles du Niger en 2005, le Sahel est devenu une priorité de la stratégie du Service d'aide humanitaire de la Commission européenne (ECHO). La prévalence élevée, sur plusieurs années, de la malnutrition aiguë des enfants de moins de 5 ans dans les cinq pays justifie que la Commission engage une programmation à moyen-terme de lutte contre la malnutrition aiguë.

En effet, depuis plus de dix ans, les taux de Malnutrition Aiguë Globale (MAG) au Sahel dépassent le niveau international d'alerte de 10% et dépassent même les 20% dans certaines régions. Cette malnutrition est responsable de 60% des décès d'enfants âgés de moins de 5 ans,

d'où une mortalité infantile au Sahel parmi des plus élevées au monde.

Depuis 2005, le Service d'aide humanitaire de la Commission européenne finance des projets visant à réduire les taux de malnutrition dans la région du Sahel. En 2005 au Niger, plus de 15% des enfants de moins de 5 ans étaient malnutris. En 2007, ce taux a été ramené à 10%, pour une grande partie grâce à l'effort supplémentaire des partenaires humanitaires de la Commission (Agences spécialisées des Nations unies, le mouvement de la Croix rouge et des ONG). Ces chiffres encourageants ne doivent pas masquer la prévalence endémique et toujours élevée constatée selon les régions et les saisons et la persistance des causes de la malnutrition.

Les pays ciblés par cette intervention humanitaire soutenue en 2009 sont ceux qui présentent les plus forts taux de malnutrition, dépassant parfois largement les 10% de la population des enfants âgés de moins de 5 ans: **le Burkina Faso, le Mali, la Mauritanie, le Tchad et le Niger.**

Ponctuellement et conformément à son mandat basé sur les besoins humanitaires, ECHO a aussi répondu à des pics momentanés de malnutrition comme en 2008 au Togo, en Côte d'Ivoire et en Guinée Conakry, en y favorisant la mise en place d'un système national intégré de prise en charge. Le Libéria bénéficie aussi d'interventions afin de réactiver la prise en charge de la malnutrition aiguë.

Depuis 2005, les projets financés ont permis de traiter des centaines de milliers d'enfants contre la malnutrition aiguë et de faciliter l'accès aux services de santé de populations souvent totalement démunies, tout en permettant aux intervenants humanitaires, ainsi qu'aux communautés locales, de mieux comprendre, prévoir et gérer les futurs chocs extérieurs.



© Communautés européennes/ECHO
> Claire Barrault (2008)

Les faits

- 1,3 millions d'enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition aiguë au Sahel.
- La mortalité infantile y est une des plus élevées au monde.
- La malnutrition est responsable de 60 % des décès des enfants âgés de moins de 5 ans.
- Une nutrition équilibrée les deux premières années de vie est primordiale. Passé l'âge de deux ans, si ceci n'est pas acquis, il est déjà trop tard et des séquelles irréversibles sont installées.
- La majorité des enfants malnutris ne souffre pas de la famine mais de l'extrême pauvreté répandue à travers le Sahel.
- Cette situation d'extrême pauvreté d'une partie importante de la population du Sahel, dépourvue des services de base (santé, eau et assainissement) et d'aliments de qualité en quantité suffisante, explique en partie le taux de malnutrition aiguë chez les jeunes enfants.
- Des facteurs aggravants existent : maladies et mauvaise qualité de l'eau représentent un risque critique pour les enfants sous-alimentés
- On estime que la malnutrition coûte chaque année l'équivalent de 3% du PNB des pays touchés, handicapant d'autant leur fragile développement.
- Depuis 2005, la Commission a financé des projets de nutrition, de santé, d'eau et d'assainissement dans toute la région du Sahel à hauteur de 76 millions d'euros

Les avancées récentes

Sans un engagement durable de la part des Gouvernements et des partenaires du développement, les pays du Sahel continueront de payer le lourd tribut de la malnutrition qui handicape chaque jour un peu plus les efforts consentis pour leur développement.

Afin d'améliorer cette liaison entre l'aide d'urgence et l'aide au développement et de favoriser la viabilité à long terme de l'aide humanitaire, le Service d'aide humanitaire de la Commission travaille en étroite collaboration avec les services de la Commission responsables des politiques et des programmes développement, notamment dans le contexte du 10ème Fonds européen de développement (FED).

En Janvier 2009, la Commission européenne a publié une note d'orientation qui vise à guider les programmes de développement à long terme de l'Union vers une meilleure prise en compte de la malnutrition et des ses causes sous-jacentes. Cette initiative laisse entrevoir un lien durable entre l'urgence et le développement et la mise en place de politiques et stratégies pour en finir avec la malnutrition intolérable des jeunes enfants.

Le rapport complet :

http://ec.europa.eu/europeaid/infopoint/publications/europeaid/137a_en.htm

Tchad : La Commission européenne poursuit son aide en faveur des réfugiés, des déplacés internes et des populations hôtes avec 30 millions d'euros en 2009

La Commission européenne, à travers son Service d'aide humanitaire (ECHO) a annoncé début avril l'allocation de 30 millions d'euros supplémentaires en faveur des réfugiés soudanais en provenance du Darfour voisin, des réfugiés centrafricains au Sud du pays, et des populations déplacées à l'Est ainsi que des populations hôtes.

Depuis 2003, 257,000 réfugiés ont afflué dans les provinces frontalières du Tchad, l'Ennedi, le Wadi Fira, le Ouaddaï et le Dar Sila. De plus, on estime à 57,000 le nombre de réfugiés centrafricains hébergés dans les provinces du Logone Oriental et du Moyen Chari, au Sud du pays. Aucun plan de rapatriement des réfugiés ne peut être conçu dans un avenir proche, ni vers le Soudan, ni vers la République Centrafricaine.

Depuis 2006, la situation s'est aggravée avec environ 166,000 personnes déplacées à l'intérieur des régions du Sud-est du Tchad situées à la frontière du Darfour. Ces déplacements massifs de populations déjà fragilisées sont le fait, à la fois du conflit entre le Gouvernement et les groupes

d'oppositions armées, des incursions de milices depuis le Soudan voisin et de la violence croissante entre les communautés.

Tandis que plus de 36,300 Tchadiens ont trouvé refuge au Darfour, la majorité des déplacés est partie vers l'Ouest dans l'Assounga, le Dar Sila et le Ouara. Les mouvements de retour volontaire des populations déplacées à l'Est du Tchad restent encore partiels et localisés.

Les populations hôtes vivant dans des conditions particulièrement précaires ont été fragilisées par l'afflux des réfugiés et des déplacés et bénéficient, elles aussi, des opérations humanitaires financées par la Commission européenne.

A l'Est, les régions d'accueil des réfugiés et des déplacés figurent parmi les plus pauvres du Tchad. Elles présentent des poches d'insécurité alimentaire chronique et ne disposent ni des ressources, ni des capacités adéquates pour héberger d'importants groupes de population.

Depuis 2003, les opérations humanitaires soutenues par la Commission européenne au Tchad viennent en aide aux populations les plus vulnérables et ce pour un montant total de 133 millions d'euros, dont 30 millions mis en œuvre en 2008.

L'enveloppe budgétaire 2009 permettra de couvrir les besoins essentiels des populations réfugiées, déplacées ou retournées et hôtes en fonction des analyses de contexte faites à l'échelle locale. La Commission entend maintenir, à travers ses partenaires opérationnels, une aide multisectorielle et une assistance alimentaire, sous forme d'opérations ciblées de sécurité alimentaire, d'eau et d'assainissement, de santé et de nutrition.

Enfin cette nouvelle enveloppe permettra de poursuivre le soutien aux services communs, à la coordination et au transport aérien humanitaire. Les projets financés sur la présente décision seront mis en œuvre de janvier 2009 à juin 2010.



© WFP/Judith Schuler

En bref...



© Communautés européennes/ECHO
> Claire Barrault (2009)

Tchad :

Suite aux résultats alarmants de l'enquête nutritionnelle en septembre 2008, qui montrait des taux de malnutrition supérieurs à 20% des enfants de moins de 5 ans dans la région du Kanem, ECHO a décidé de financer un projet de prise en charge des cas sévères.

Une réponse à plus long terme est en cours d'élaboration et prévoit la mobilisation, dès le départ, non seulement des acteurs humanitaires, mais aussi du développement et du Gouvernement.

Mauritanie :

Le Conseil européen a récemment décidé d'appliquer des mesures appropriées envers la République Islamique de Mauritanie. Il est important de noter que ces mesures visent uniquement la coopération extérieure de la Commission et n'ont pas d'impact sur les projets d'aide humanitaire qui continueront à être mis en œuvre dans le pays. L'aide humanitaire de la Commission européenne est basée sur les besoins des victimes et mise en œuvre de façon impartiale, indépendamment de critères de race, de groupe ethnique, de religion, de sexe, d'âge, de nationalité ou d'appartenance politique.

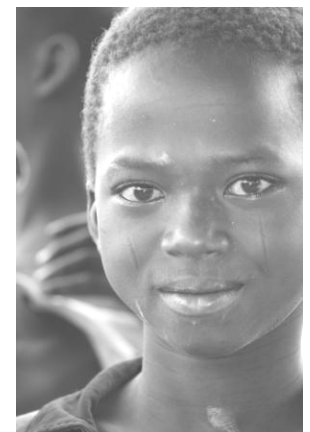
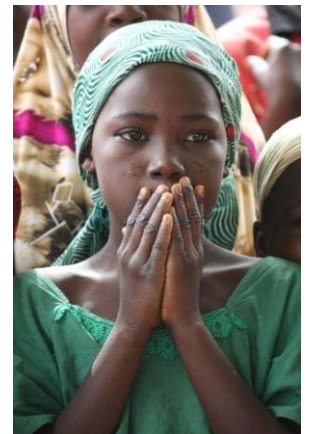
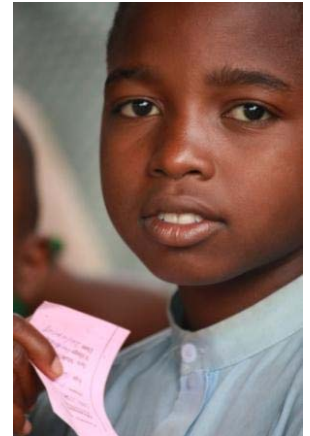
Retour des réfugiés mauritaniens :

En avril le 10,000ème réfugié mauritanien a été rapatrié du Sénégal. Le projet, financé par ECHO depuis 2 ans, a pris fin au début de l'année mais sa continuité est assurée par la Délégation de la Commission européenne basée à Nouakchott. L'objectif de rapatriement devrait être atteint dans les six prochains mois avec quelques 2000 retours supplémentaires.

Togo :

Après deux ans de soutien à l'UNICEF pour un projet d'intégration en collaboration avec le Ministère de la santé, ECHO se retire au mois de Juin. Le projet visait à réduire de façon durable les taux de malnutrition dans le Nord du pays. Les résultats particulièrement encourageants montrent que les seuils de malnutrition ont été ramenés sous les 10% alors qu'ils dépassaient les 20% des enfants de moins de 5 ans en 2007.

La galerie photos : *Portraits de bénéficiaires*



Qui sommes-nous ?

L'Union européenne est le premier donateur d'aide humanitaire du monde.

La Commission à Bruxelles et les Gouvernements des 27 Etats membres, financent ensemble plus de 50% de l'aide humanitaire institutionnelle mondiale, la Commission même étant responsable de la gestion de près de la moitié de cette aide. Le budget de l'aide humanitaire de la Commission s'élève à plus de 800 millions d'euros, soutenant des projets dans plus de 60 pays en dehors de l'Union européenne, en faveur des millions de victimes de catastrophes.

Au sein de la Commission, les opérations sont organisées par son Service d'aide humanitaire (ECHO), sous la responsabilité du Commissaire Louis Michel. Le service est composé d'un personnel multinational travaillant à Bruxelles et d'à peu près 40 bureaux de terrain implantés dans les zones de crises ou à proximité.

Cette aide est mise directement à disposition des victimes de façon impartiale, c'est-à-dire indépendamment de leur race, de leur groupe ethnique, de leur religion, de leur sexe, de leur âge, de leur nationalité ou de leur appartenance politique, par l'intermédiaire de nos partenaires opérationnels. Ceux-ci incluent environ 180 ONG européennes, des agences humanitaires des Nations unies et la « famille » de la Croix Rouge.

COMMISSION EUROPÉENNE



Aide humanitaire

Direction Générale de l'Aide Humanitaire (ECHO)
Commission européenne
Bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest
BP 3345 Dakar, Sénégal
Tel. : (+221) 33 869 80 00
Fax. : (+221) 33 820 93 75
Courriel : westafrica@echoce.org – info@echoce.org
Site web: <http://ec.europa.eu/echo>

Photos : © Communautés européennes/ECHO
> Claire Barrault (2008)



Le bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest

Basé à Dakar au Sénégal, il couvre les crises humanitaires dans 17 pays : Mauritanie, Mali, Niger, Tchad, Gambie, Sénégal, Guinée Bissau, Sierra Leone, Libéria, Guinée, Côte d'Ivoire, Burkina Faso, Ghana, Togo, Bénin, Nigéria et Cap Vert. Son mandat est de fournir services et expertise pour améliorer la qualité de la réponse humanitaire de la Commission dans la région. Cela comprend cinq principales compétences : capacité de réponse rapide aux crises, appui aux opérations, appui à la formulation de politiques et de stratégies humanitaires, information-communication, plaidoyer et finance-administration.