

BULLETIN

SANTE-SAHEL



Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Afrique

EPR

Emergency Preparedness
and Response

Hub de Dakar

Bulletin : N°006

Date de publication : 25 avril 2022

Pays du Sahel Central et du bassin de Lac-Tchad en crise humanitaire





Introduction

Plusieurs pays du Sahel connaissent des crises humanitaires multiformes caractérisées fréquemment par les conflits socio-politiques et les catastrophes naturelles. Tout ceci a des conséquences désastreuses sur la santé de la population sahélienne. La similitude de ces crises à l'échelle régionale nécessite une approche régionale. Ainsi le bureau régional de l'Afrique (OMS/AFRO) a mis en place, à travers le Hub de Dakar, une équipe dédiée à renforcer la coordination de la réponse du secteur santé dans ces pays avec l'appui des programmes BSI (Bio Security and Health Security Interface) et de FCV (fragile, conflict-affected and vulnerable) de l'OMS.

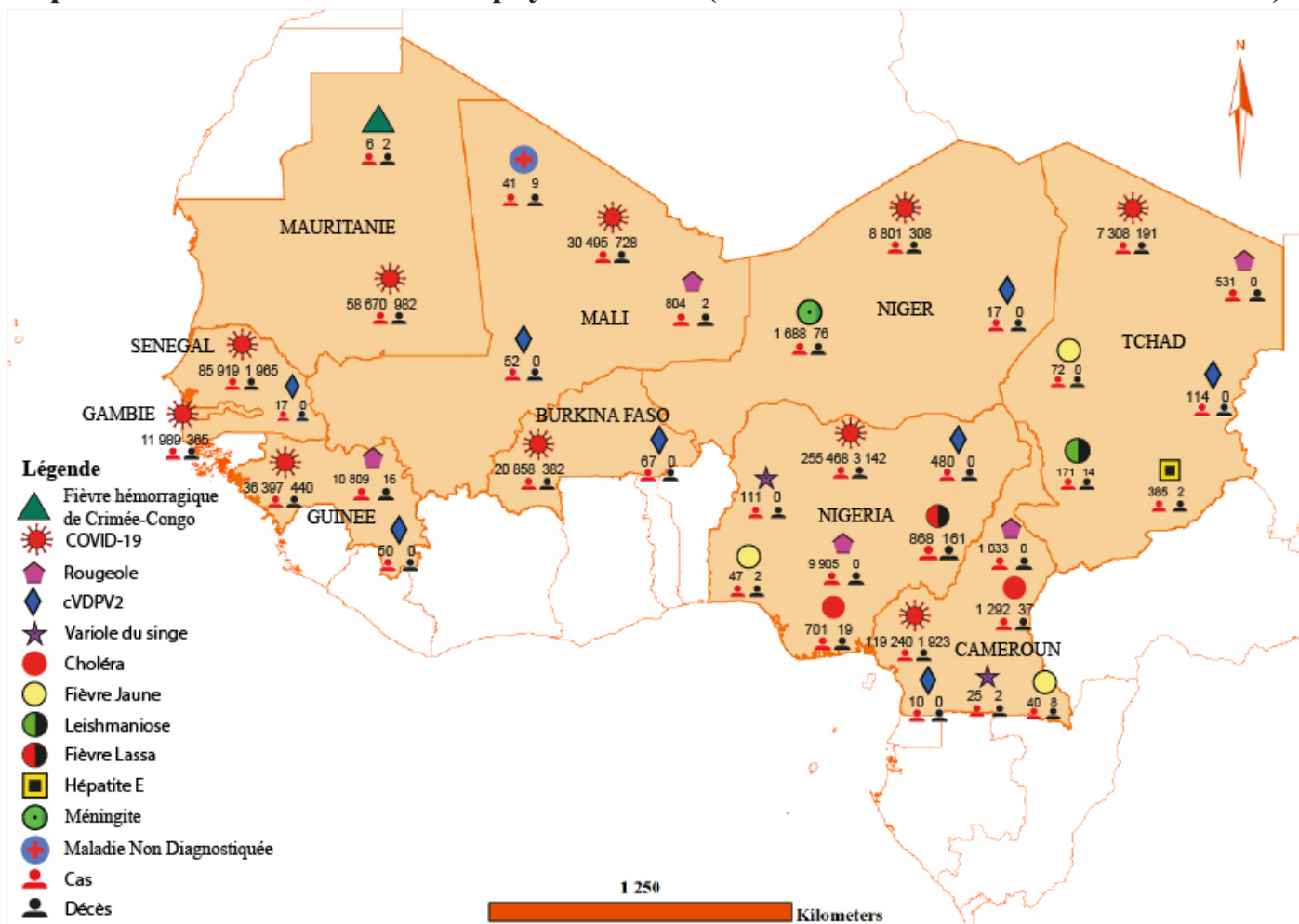
L'élaboration de ce bulletin s'inscrit dans le cadre du suivi de la crise humanitaire dans les pays de UNISS (United Nations Integrated Strategy for the Sahel) tout en portant un regard spécial aux pays du Sahel central et du bassin du Lac-Tchad qui sont en crise prolongée. Le but est de fournir les réponses appropriées à l'échelle régionale et de réaliser les plaidoyers en faveur du secteur de la santé.

Sommaire

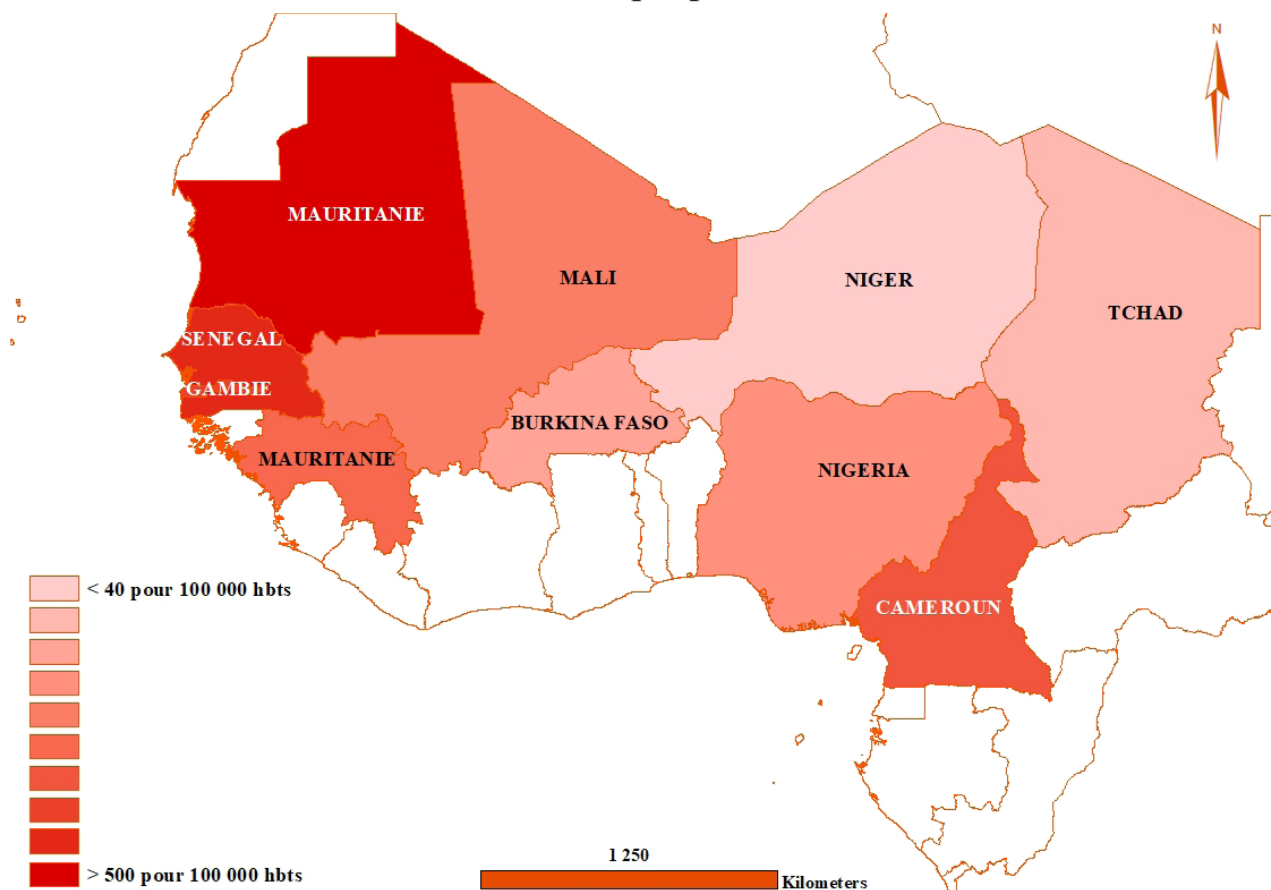
- ▶ Situation épidémiologique
- ▶ Spotlight : Médecins d'Appui de l'OMS (MDO) au Mali
- ▶ Situation humanitaire
- ▶ Spotlight : Grading de la crise humanitaire au Sahel (Grade-2)
- ▶ Situation nutritionnelle
- ▶ Evènements délibérés
- ▶ Attaques sur le système de santé (SSA) en 2022
- ▶ Situation des services de santé (HeRAMS)
- ▶ Perspectives

1 Situation épidémiologique

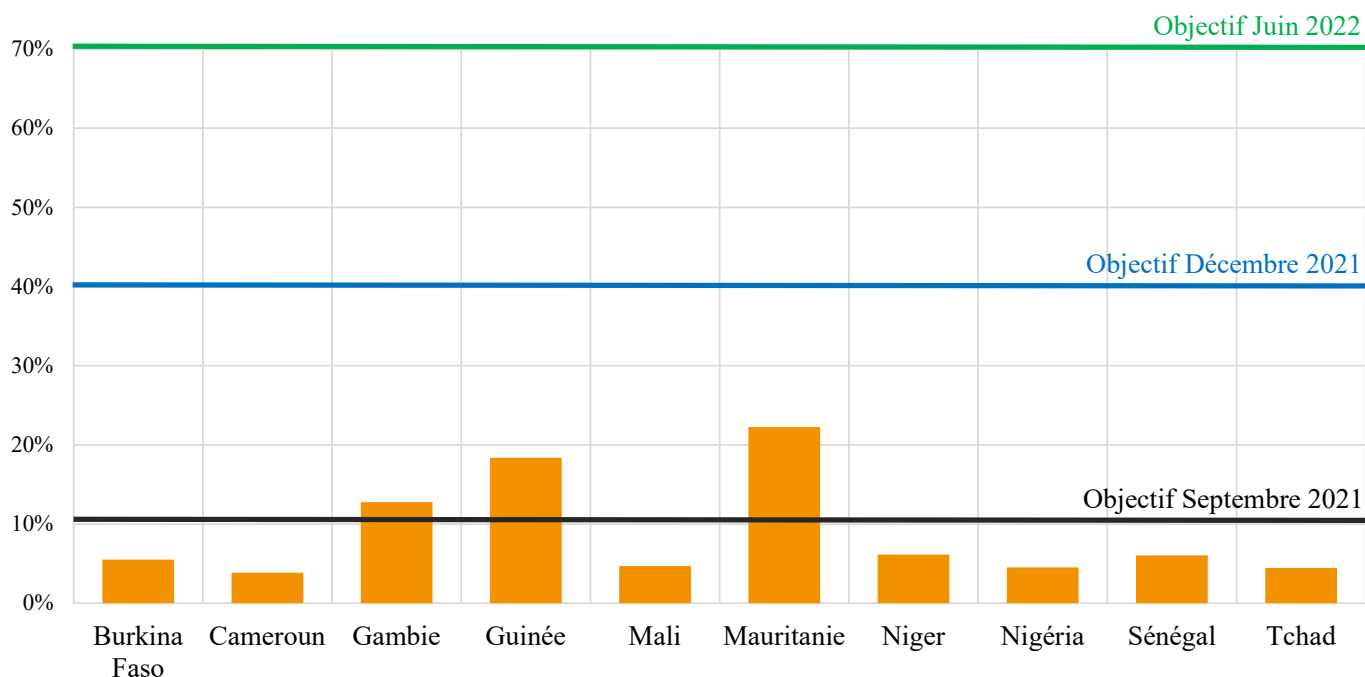
Epidémies en cours dans les 10 pays du Sahel (semaine 14 : 28 mars au 03 avril 2022)



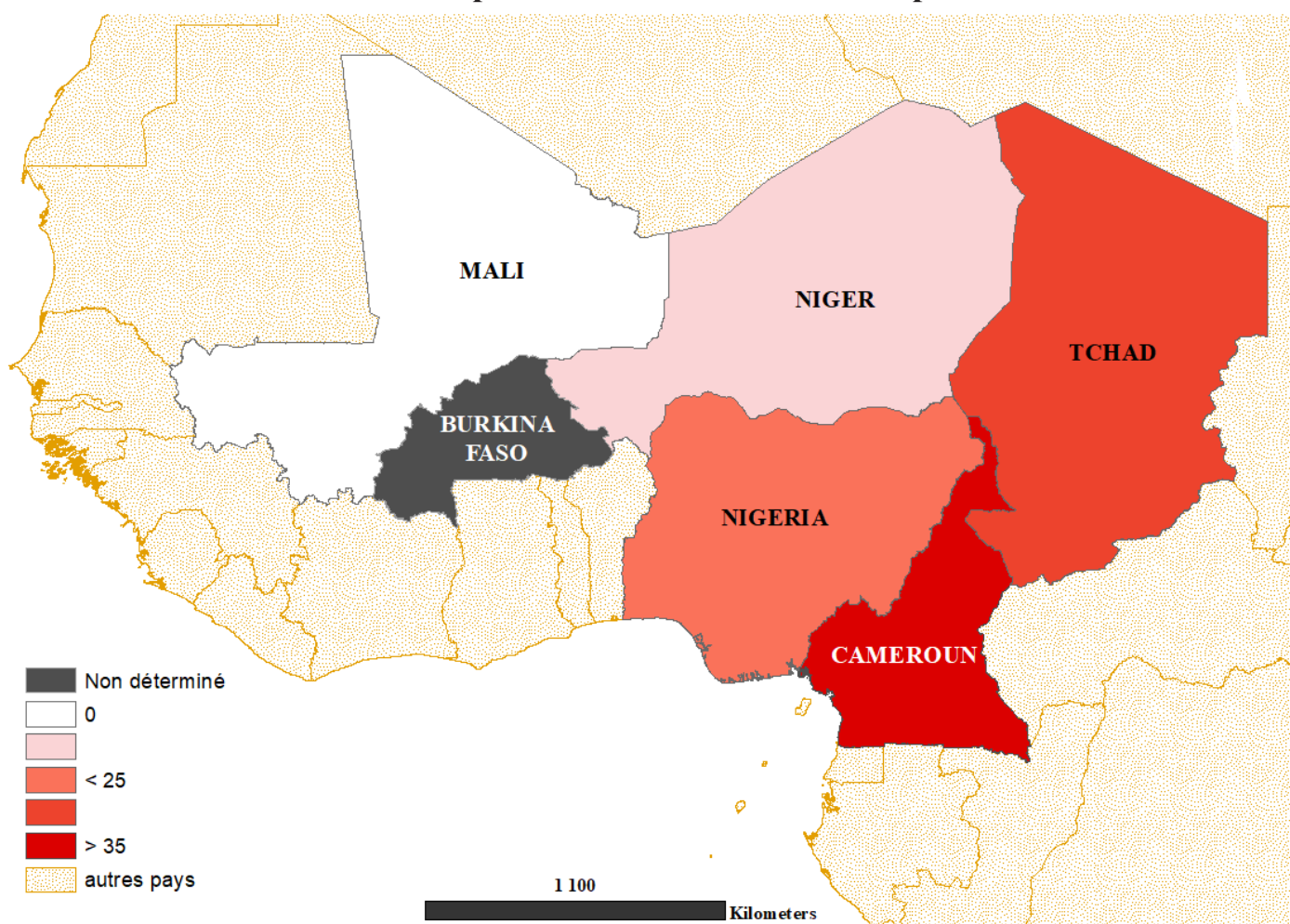
Situation Covid-19 au Sahel : taux d'attaque pour 100 000 habitants au 15 avril 2022



Pourcentage de personnes complètement vaccinées au 31 mars 2022



Situation de l'épidémie de la Fièvre Jaune depuis 2021



Les pays prioritaires du Sahel ne sont pas épargnés non plus de l'épidémie de la Fièvre Jaune. Sur les 6 pays prioritaires 5 sont affectés par la Fièvre Jaune au cours de 2021 et 2022. Il s'agit du Tchad, du Nigéria, du Cameroun, du Niger et du Mali. Une campagne de vaccination réactive contre la Fièvre Jaune est réalisée partiellement au Tchad. Au Cameroun, une campagne de vaccination réactive de la Fièvre Jaune est en cours de préparation. Une évaluation des risques de l'épidémie de la Fièvre Jaune est en cours au Burkina Faso, au Niger et au Nigéria.

2 Spotlight : Médecins d'Appui de l'OMS (MDO) au Mali

Les médecins d'appui (MDO) sont des ressources précieuses et indispensables pour le bon fonctionnement de l'OMS au Mali. Leur mission répond au mandat de l'OMS travaillant pour garantir



Légende : Investigation d'un cas de paralysie flasque aigue PFA dans le village de Essakane, district sanitaire de Menaka et sensibilisation des parents sur les maladies à déclaration

un accès à la santé universelle et en tant que droit humain fondamental. L'OMS n'ayant pas de sous-bureaux, les MDO représentent à la fois les yeux et les bras de l'OMS en étant physiquement basés dans chacune des régions du pays. Leur rôle est essentiel pour définir des solutions, orienter les directives et mobiliser les gouvernements, les agents de santé et les partenaires pour avoir un impact positif sur la santé des maliens.

Les MDO représentent un appui conséquent aux autorités sanitaires en apportant une expertise technique pour la surveillance et investigation épidémiologique et nutritionnelle, la micro-planification des opérations de préparation et de riposte aux urgences de santé publique, le renforcement des capacités de gestion des urgences sanitaires et nutritionnelles, l'appui logistique, la mobilisation sociale et la communication du risque. Afin d'assurer efficacement leurs fonctions une division des responsabilités a été développée pour les trois domaines d'intervention suivants : (1)

gestion de l'information sanitaire et nutritionnelle, (2) coordination du sous-cluster santé-nutrition et (3) opérations sanitaires et humanitaires.

Afin d'assurer une collaboration et une coordination étroite avec les autorités locales, les bureaux des MDO sont logés directement dans les locaux de la Direction Régionale de la Santé. Ceux-ci leur permet de travailler main dans la main et de développer une relation de confiance qui est très importante pour le bon développement de leurs tâches.

Les MDO sont au service de la population et travaillent en étroite collaboration avec l'ensemble des partenaires en santé de la région à travers la participation aux diverses réunions de coordination. Les MDO ont pour objectifs d'améliorer la santé et le bien-être des populations locales en observant leurs besoins et répondant aux divers défis de mise en œuvre des politiques de santé publique. Les MDO permettent également de faire un pont direct entre les dernières recommandations et directives de l'OMS ainsi que leur application et appropriation au niveau régional.

Le travail accompli par les MDO est considérable puisqu'ils œuvrent non seulement à l'élaboration des stratégies et planifications mais également au suivi et implémentation des programmes de l'OMS incluant la récolte des données sur le terrain. Leurs efforts liés aux projets et programmes permettent directement et indirectement de renforcer le système de santé. Ils représentent une mine d'information inestimable en remontant les informations au niveau national tant sur les dysfonctionnements que sur les solutions et innovations proposées. Les MDO ont contribué à proposer des modèles spécifiques s'adaptant au contexte sécuritaire et sanitaire leur région.

C'est en 2018 que l'OMS a recruté et mis à la disposition

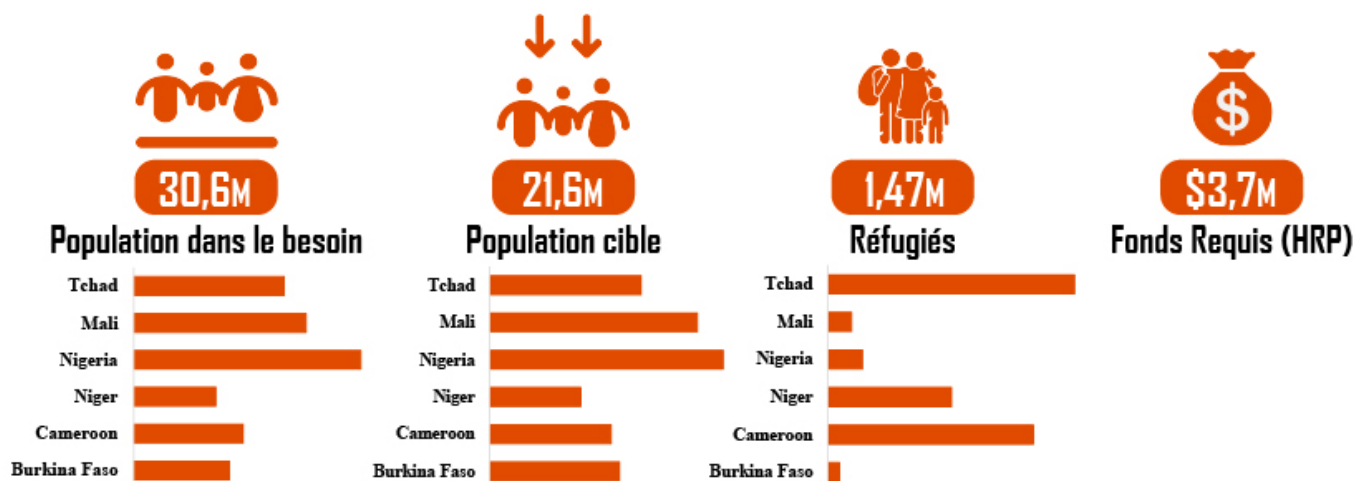
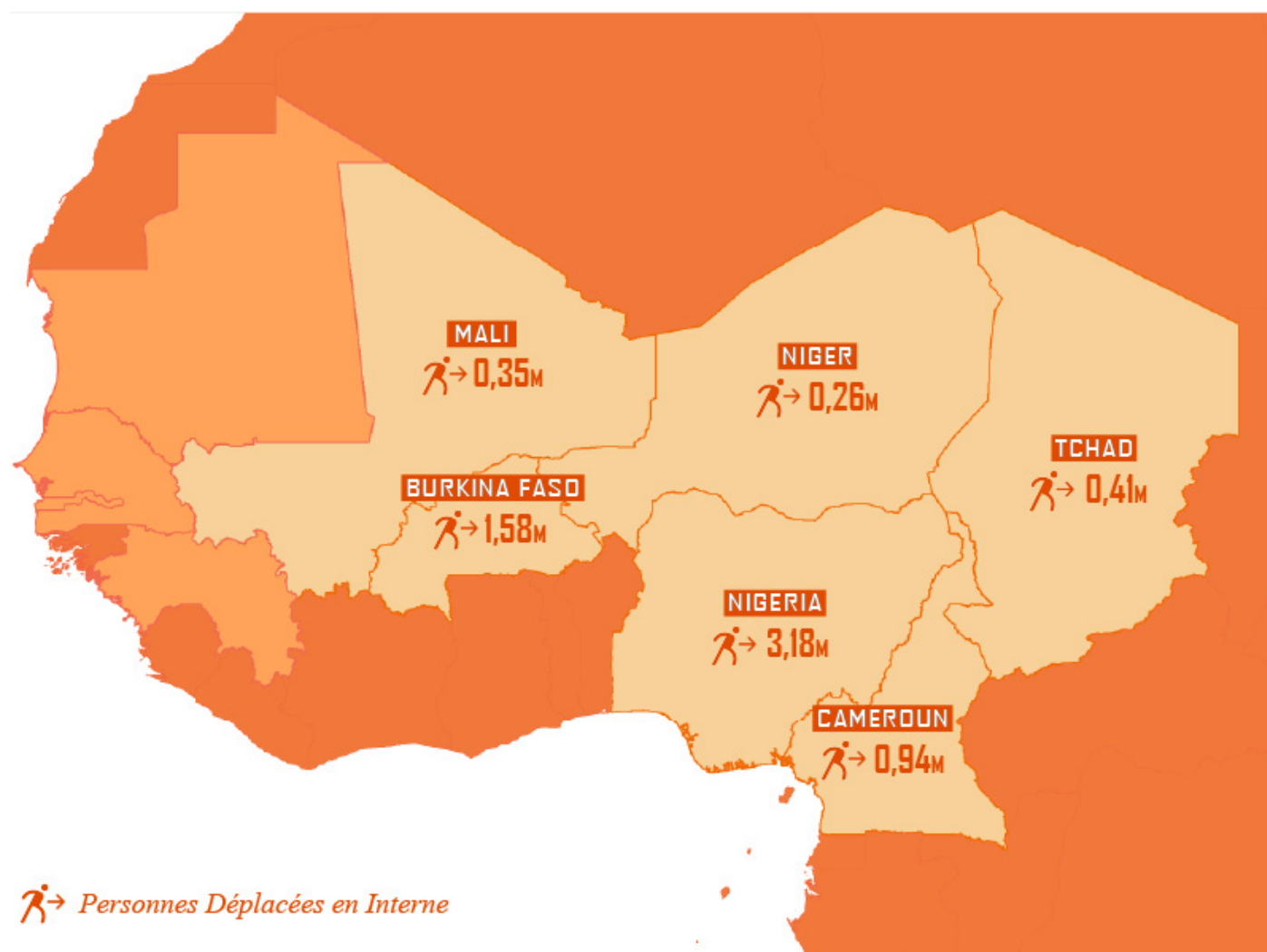


Légende : Prélèvement d'un enfant suspect de polio dans le Cscm central de Douentza, région de Mopti

du Ministère en charge de la santé 30 MDO. Ces derniers sont chargés d'apporter une assistance technique à la gestion de l'information sanitaire, la coordination des partenaires et l'intervention aux épidémies et autres urgences de santé publique. Ils sont répartis dans les 11 régions du pays et mènent des missions de terrain dans les districts sanitaires. Le renforcement de la surveillance épidémiologique a permis d'analyser les tendances des maladies et de suivre les seuils épidémiologiques. Ils ont réalisé 2108

visites de sites de surveillance au cours desquelles 1599 personnes impliquées dans la surveillance ont été formées. Ceci a contribué à la détection rapide et la riposte à l'épidémie de rougeole dans 40 districts sanitaires, la Fièvre Crimée Congo dans la région de Mopti, le Choléra dans la région de Gao et la Fièvre Jaune dans la région de Koulikoro. Ils ont également contribué à la notification, l'investigation et la riposte à la Covid-19 dans 60 districts sanitaires à travers le pays.

3 Situation humanitaire



4 Réponse de l'OMS à la crise du Sahel

Le Sahel est affecté par une crise humanitaire prolongée et complexe, avec des conflits armés, les push, les activités des Groupes Armés Non Etatiques (GANES), le kidnapping et autres. Devant ce contexte de détérioration continue de la situation dans la région du Sahel, plusieurs éléments récents ont justifié une analyse de la situation et de son Grading (Grade 2) :

- Le Burkina Faso et le Mali ont connu des coups d'état au cours des derniers mois et font face à des sanctions de la CEDEAO et du monde entier qui pourraient limiter davantage le soutien humanitaire et le financement du développement. La France a annoncé le retrait de son support militaire au Mali.
- Des épidémies de grande ampleur ont eu lieu en 2021, par exemple le choléra au Cameroun, au Niger et au Nigéria.
- L'insécurité alimentaire est en hausse, un nombre record de 33 millions de personnes dans les 6 pays ciblés devraient être en phase de crise ou pire entre juin et août 2022. Parmi ces pays, c'est le Nigéria qui compte le plus grand nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire, avec 13 550 personnes au seuil de la famine.
- Au Nigéria, les personnes déplacées sont réinstallées dans leur lieu d'origine depuis le quatrième trimestre 2021, mais de nombreuses zones de relocalisation ne disposent pas d'un accès adéquat aux services de santé. L'accès des partenaires est limité pour des raisons de sécurité.
- Le Burkina Faso a enregistré 200 000 nouvelles personnes déplacées en janvier 2022, une augmentation record de 1,5 à 1,7 millions de personnes déplacées.

- La situation humanitaire dans le nord-ouest du Nigéria se détériore, entraînant un détournement des ressources déjà limitées pour y faire face, bien que ce nord-ouest ne soit pas encore pris en compte dans le HRP du Nigéria.

Pour répondre à cette situation l'OMS Afro/Hub de Dakar avec l'appui de HQ a mis en place un projet qui va fonctionner au début avec les fonds CFE (Fonds de réserve pour les situations d'urgence). Ce projet a comme objectif général d'améliorer l'accès à des services de santé essentiels de qualité pour les populations des zones touchées par les crises humanitaires prolongées au Burkina Faso, Cameroun (Extrême-Nord), Mali, Niger, Nigéria (Nord-Est) et Tchad et deux objectifs stratégiques : 1- Les systèmes de santé/les parties prenantes disposent de meilleures capacités pour faire face aux urgences sanitaires actuelles et futures ; 2- Améliorer la prévention, la détection et la réponse aux épidémies.

Les pays ont soumis des requêtes pour les fonds de contingence qui ont été approuvées à hauteur de US\$ 8,935,107. Ces fonds d'urgence vont couvrir une période de 6 mois pour les ressources humaines et 3 mois pour les autres activités planifiées. Le focus est donc sur le renforcement des ressources humaines avec les postes clés (Coordonnateur WHE, HCC, IMO) et appui logistique.

Un plan régional annuel est en cours de développement pour faciliter la mobilisation des ressources additionnelles auprès des donateurs. Ces fonds permettront également de renforcer la capacité des bureaux pays de l'OMS en ressources humaines dans les différents domaines d'expertise.

Country Business Model des 6 pays

SAHEL	NIGERIA (NORTH EAST)	MALI	BURKINA FASO	CAMEROON	TCHAD	NIGER
	P1 Country Office		P2 Country Office			
WHE LEAD	P5	P5	P5	P5	P5	P5
HCC	P5	P5	P4	P4	P4	P4
Infectious Hazard Management	P4	P4	NO-B	NO-B	NO-B	NO-B
Country Preparedness	P4	P4	P3	P3	P3	P3
HIM & Risk Assessment	P4	P4	NO-B	NO-B	NO-B	NO-B
Health Expertise & Ops	P4	P4	POSITION NOT IN SUGGESTED IN THE CBM FOR P2 COUNTRY OFFICES			
OSL	P4	P4	NO-B	NO-B	NO-B	NO-B
Planning & Performance Management	P4	P4	NO-B	NO-B	NO-B	NO-B
Security	P4	P4	NO-B	NO-B	NO-B	NO-B
MGA	P4	P4	P3	P3	P3	P3
EXR/Resource Mobilization	P4	P4	NO-B	NO-B	NO-B	NO-B
EXR/Comms	P4	P4	POSITION NOT IN SUGGESTED IN THE CBM FOR P2 COUNTRY OFFICES			
INDEX	FILLED		DOUBLE HATTING/GRADE LOWER THAN RECOMMENDED CBM		VACANT	

5 Situation nutritionnelle

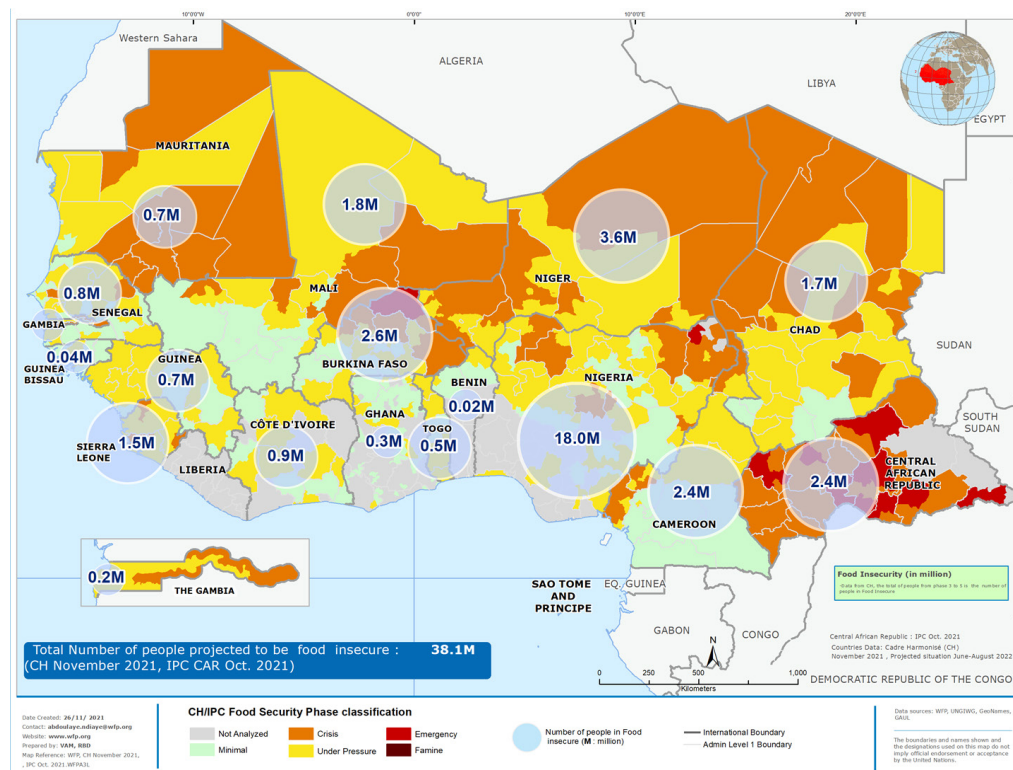
La région du Sahel présente des problèmes d'insécurité alimentaire et nutritionnelle émergents et alarmants, susceptibles d'atteindre le nombre le plus élevé de personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë au cours des huit dernières années sous les effets combinés de précipitations irrégulières, de prix alimentaires record et - pour le Sahel central - d'une nouvelle détérioration de la sécurité. La Mauritanie a été ajoutée à la liste des pays «hotspots».

Selon le dernier Cadre Harmonisé, au cours de la période projetée de juin à août 2022, l'insécurité alimentaire devrait s'exacerber, avec un nombre croissant de personnes, 33,4 millions ou 10,5% de la population analysée, qui seront confrontées à une crise, dont 18 millions de personnes au Nigéria, 3,6 millions au Niger, 2,6 millions au Burkina Faso, 1,8 million au Mali, 1,7 million au Tchad et 1,5 million en Sierra Leone.

Nigéria, Niger et Mauritanie), près de 2525 millions d'enfants de moins de cinq ans devraient souffrir d'émaciation ; parmi eux, plus de 1750 millions ont été ciblés pour un traitement. En octobre 2021 (derniers rapports reçus - Cluster Nutrition), un peu plus de 1250 millions d'enfants avaient accès à des services de nutrition, ce qui indique que la couverture géographique des services - qui serait de 50% - est insuffisante pour répondre aux besoins croissants dans la région. L'accès humanitaire entravé prive les communautés d'une assistance essentielle et expose les travailleurs humanitaires à des risques accrus. Ces chocs multiples évoluent dans un contexte de pauvreté profonde, de changement climatique et de risques naturels (tels que les inondations et la sécheresse). En conséquence, les populations connaissent des niveaux élevés de vulnérabilité, aggravés par les déplacements.

La nutrition est intégrée dans la réponse pour le Sahel (projet Sahel) afin de traiter les résultats sanitaires et nutritionnels liés aux niveaux élevés d'insécurité alimentaire. Dans le cadre de ce projet, les bureaux de pays de l'OMS renforcent les capacités et les ressources en matière de prévention et de traitement de l'émaciation des enfants (malnutrition aiguë).

Outre le projet Sahel, les programmes réguliers dans les pays sont axés sur la mise à jour des directives pour la prise en charge des patients hospitalisés souffrant de malnutrition aiguë avec complications médicales, le déploiement de programmes



La prévalence de la malnutrition aiguë globale chez les enfants (6-59 mois) montre une légère augmentation de 9,1% en 2020 à 9,7% en 2021 au Burkina Faso, de 10,0% à 10,9% au Tchad et une légère diminution au Niger de 12,7% à 12,5%. Cela pourrait suggérer que la situation nutritionnelle n'a pas été affectée en termes de sévérité dans ces trois pays. Cependant, une augmentation de la prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de cinq ans est signalée au Mali, passant de 7,2% à 10%. Dans l'ensemble, les chiffres confirment que le Niger, le Tchad et le Mali sont dans une situation grave (prévalence de l'émaciation : 10-14%).

En 2021, en Afrique de l'Ouest et au Sahel (Burkina Faso, Mali, Cameroun, Tchad, Sénégal, Gambie,

de renforcement des capacités sur le même sujet, le renforcement des capacités d'information nutritionnelle pour améliorer la qualité et la disponibilité des données. En outre, le Niger, le Nigéria, le Burkina et le Mali sont des pays pionniers dans la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour l'émaciation de l'enfant (GAP for Child Wasting), un programme pluriannuel et multisectoriel dirigé par les gouvernements nationaux et soutenu par cinq agences des Nations Unies pour lutter contre l'émaciation de l'enfant en renforçant les aspects de prévention et en intégrant la nutrition dans les soins de santé primaires, afin de parvenir à un système de santé universel.

6 Evénements délibérés

Sahel :

- ▶ Aucun événement NRBC signalé dans l'ensemble des pays du Sahel de janvier à mars 2022.

Burkina Faso :

- ▶ 6 attaques recensées en dix jours, la plus récente s'est déroulée le 20 mars 2022 dans la région du nord et de l'est du Burkina Faso entraînant au total la mort de 23 civils et 25 militaires.
- ▶ 20 civils ont été tués et plusieurs autres blessés dans une attaque armée perpétrée dans la nuit du 31 mars au 01 avril par des individus armés non identifiés dans un site minier artisanal de la commune de Bouroum dans le Centre-Nord du Burkina Faso.

Niger :

- ▶ Une attaque perpétrée par les GANEs ce mercredi 16 mars 2022 au niveau du point d'entrée de Tillabery (frontière avec le Burkina Faso) engendre environ 30 morts.
- ▶ Au moins 10 civils ont été tués dans la nuit du 07 au 08 mars 2022 au Niger dans une série d'attaques attribuée aux GANEs dans la commune de Gueskérou (sud-est) proche du Nigéria.

Nigéria :

- ▶ 34 personnes, dont deux soldats, ont été tuées le 20 mars 2022 par des hommes armés au cours de plusieurs attaques menées dans quatre villages situés dans la zone de Kaura, au Nigéria.
- ▶ 37 personnes ont été tuées et 62 personnes enlevées lors des attaques armées contre des villages qui sont survenues le 20 mars 2022 dans l'État de Zamfara, dans le nord-ouest du Nigéria.

Cameroun :

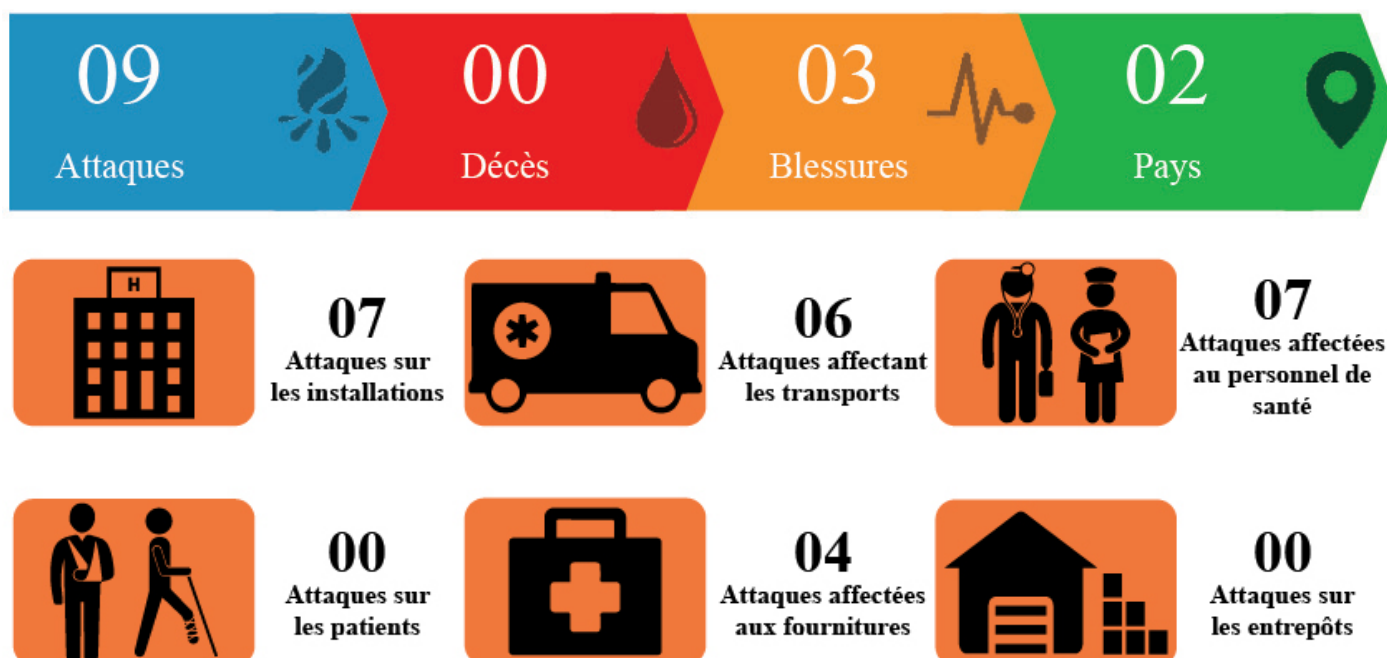
- ▶ 05 travailleurs humanitaires (Médecins Sans-Frontières) ont été kidnappés dans la nuit du 24 au 25 février 2022 dans la ville de Fotokol à l'Extrême-Nord du Cameroun.

Mali :

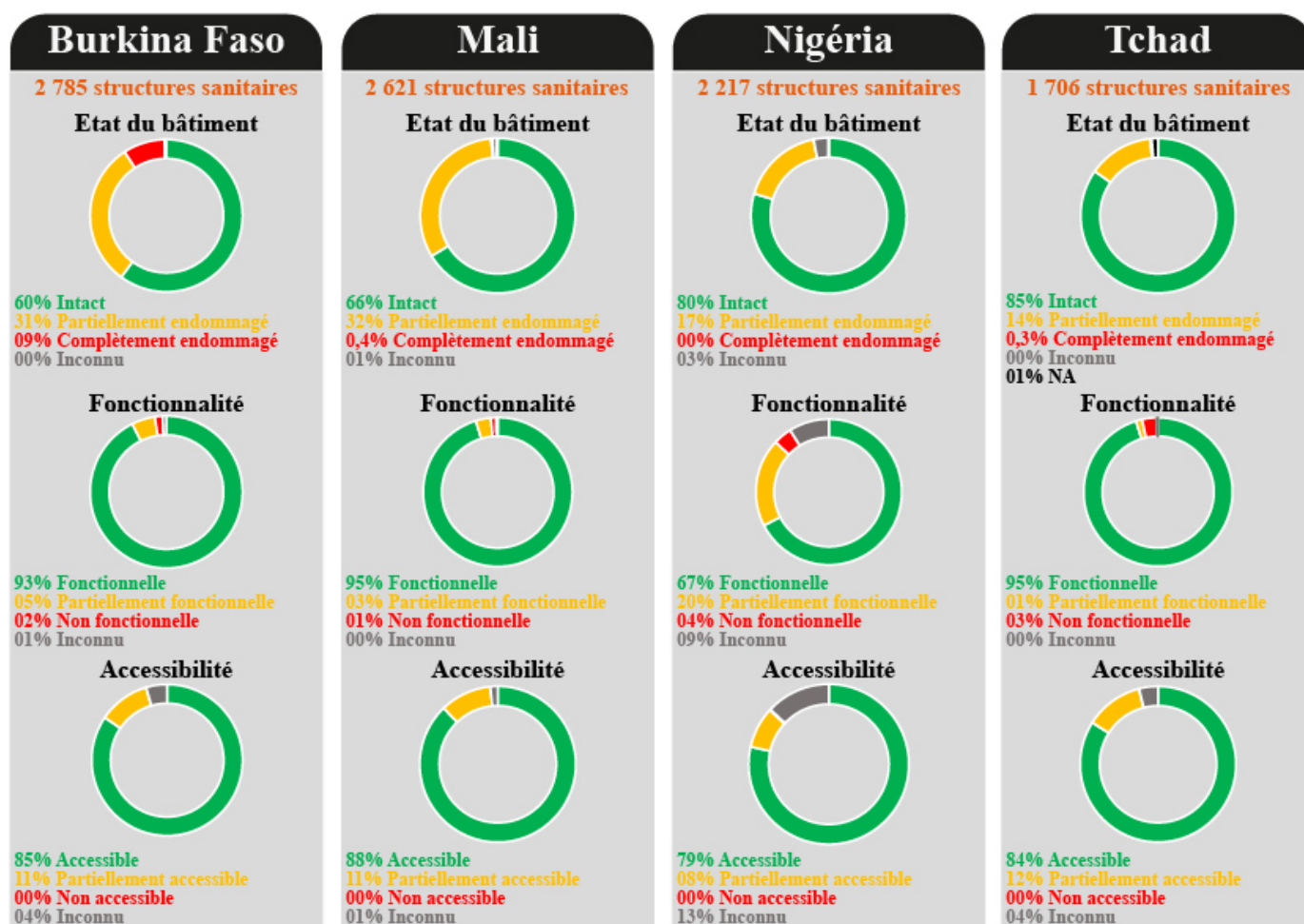
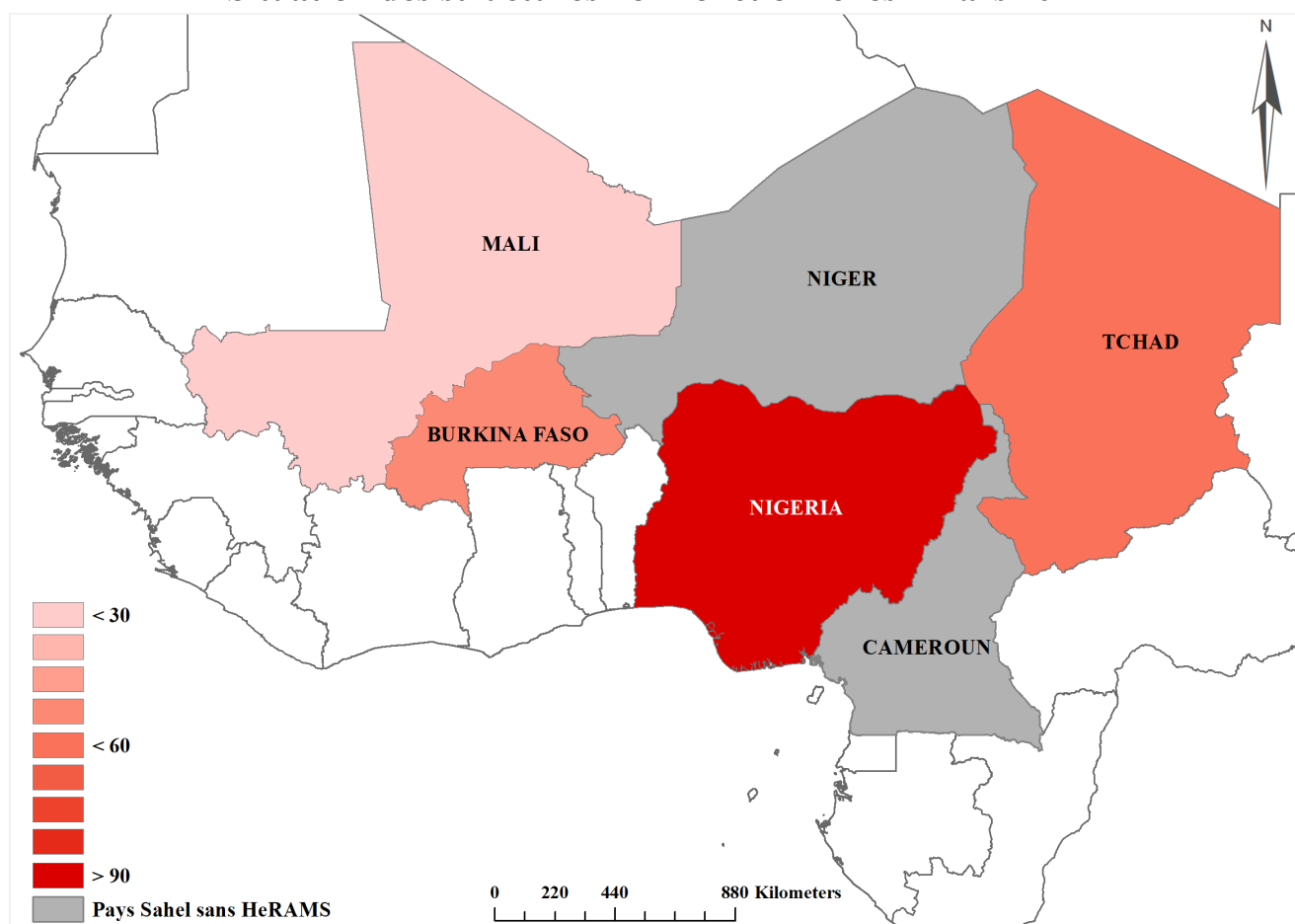
- ▶ 27 soldats tués, le 04 mars 2022 au camp militaire de Mondoro dans le centre du pays. 33 soldats ont aussi été blessés, dont 21 graves et 07 portés disparus.

7 Attaque sur le système de santé (SSA - 2022)

Au total 09 attaques sont rapportées au niveau de la plateforme de Surveillance des Attaques contre le Système de Santé au Burkina Faso (5) et au Nigéria (4) de janvier à mars 2022.



Situation des structures non-fonctionnelles - mars 2022



Appui à la mise en oeuvre du projet Sahel.

Mobilisation des ressources :

- ▶ Elaboration d'un plan régional de mobilisation de ressources pour le Sahel : Afro/ HQ.
- ▶ Organisation en collaboration avec HQ une rencontre avec les donateurs.

Renforcement des capacités des pays

- ▶ Formation sur IMS (Incident Management Système), EFR, SOPs d'urgences, SGI et ses fonctions : 2 personnels WHE par bureau pays pour les 27 pays du Hub de Dakar en 2 pôles (francophone et anglophone).
- ▶ Formation sur la coordination des EMT : L'objectif global est de donner l'occasion au personnel du ministère de la santé et à d'autres partenaires clés du pays de s'engager collectivement et de renforcer davantage les

compétences et les connaissances nécessaires pour coordonner l'appui aux besoins de points focaux au niveau des établissements de santé et aux déploiements d'équipes de gestion des urgences en mettant un accent sur les scénarios aboutissant à de nombreuses victimes des incidents y compris les événements délibérés.

- ▶ Formation sur la gestion des afflux massifs de blessés (Mass Casualty) dans les hôpitaux des pays du Sahel Central en collaboration avec HQ : l'objectif est de développer les compétences individuelles et collectives de l'équipe des urgences, liées à la gestion de l'afflux des victimes des incidents.

Système d'information :

- ▶ Mise en place de HeRAMS au Niger et au Cameroun.

Sources d'informations :

Plateformes HeRAMS, SSA, EIOS ;

HRP, Rapports OCHA ;

Sites web d'informations des pays ;

SitRep hebdomadaires ;

Rapports des pays ;

Collecte d'informations auprès des Responsables des

Relations Extérieures des Pays.

Pour plus d'informations , veuillez contacter :

Dr DIALLO Amadou Bailo, Coordonnateur ai EPR du Hub de Dakar. Email : dialloa@who.int

Dr ITAMA MAYIKULI Christian, MO-EPR/EMR. Email : itamac@who.int

Dr DIALLO Ahmadou, Epidémiologiste EPR/EMR-Sahel. Email : dialloah@who.int

Mr SARR Mohamet Lamine Dethie, Data Manager EPR/EMR-Sahel. Email : msarr@who.int

Dr WAMBA Gaston, Epidémiologiste EPR/EMR-Sahel. Email : wambag@who.int

Mme ADRIANOPOLI Marina, Point Focal Nutrition Hub de Dakar. Email : madrianopoli@who.int

Mme CIAMPI Maria Caterina, Point Focal VBG Hub de Dakar. Email : ciampim@who.int

Mme ERB Florence, Responsable des relations extérieures du Mali, Email : erbf@who.int