

HIGHLIGHTS

- Les taux d'infection d'Ebola ralentissent au Liberia et se stabilisent en Guinée mais continuent d'augmenter en Sierra Leone. De nouveaux cas enregistrés dans la capitale du Mali, Bamako.
- 700 000 PDI enregistrés au nord-est du Nigeria, dans les états d'Adamawa, Borno, et Yobe.
- En trois jours consécutifs, près de 15 000 personnes fuient le Nigeria pour se réfugier à Diffa, Niger, suite à l'attaque d'une ville à la frontière.
- Une perte de plus de 11 millions de dollar en biens humanitaires au Burkina Faso.
- Une éruption volcanique au Cap-Vert provoque l'évacuation de quelques 1 000 personnes.



A la Une

- Epidémie Ebola – Mise à jour P.1
- Impact multisectoriel de l'épidémie Ebola P.2
- Nigeria : Spirales de conflits au nord-est P.3
- Niger: Retombées du conflit au Nigeria P.5
- Burkina Faso: Impact humanitaire de l'instabilité P.6
- Cap-Vert: Eruption volcanique P.6
- Sahel – Mise à jour P.7
- Aperçu des financements P.8

Epidémie Ebola – Mise à jour

Les cas augmentent en Sierra Leone, le Mali enregistre de nouveaux cas

Les taux d'infection d'Ebola continuent d'augmenter en Afrique de l'Ouest. Au 3 décembre, il y a 17 145 cas de Maladie à Virus Ebola (suspects, probables et confirmés) dont 6 070 décès, et la maladie est active dans six pays. Ce qui représente une hausse de 26 pour cent depuis le mois dernier.

Les taux d'infection auraient ralenti au Libéria et pour la première fois, plus de cas d'Ebola sont enregistrés en dehors de la capitale. En Guinée, les taux d'infection semblent se stabiliser, mais affichent toujours une tendance à la hausse en Sierra Leone.

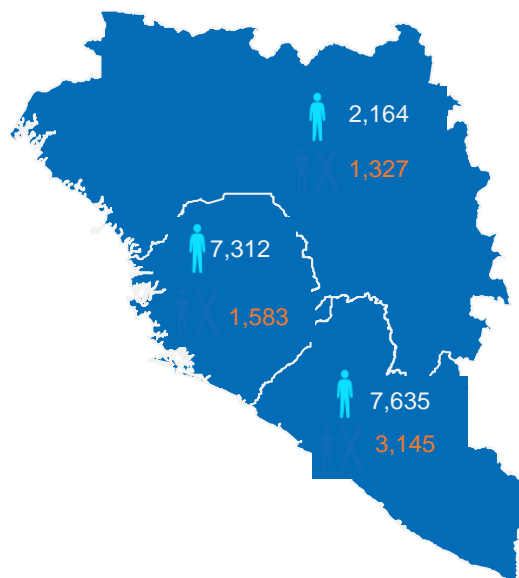
Préoccupation croissante pour le Mali

La situation au Mali est très préoccupante. Avec son premier cas décelé en octobre, huit cas dont six décès ont été enregistrés à ce jour. Le Chef de la Mission des Nations Unies pour la Réponse à l'Urgence Ebola (UNMEER), Anthony Banbury, a récemment visité le Mali et a confirmé que UNMEER ouvrirait un bureau pays pour soutenir le

gouvernement dans le renforcement de sa réponse opérationnelle, sa préparation et pour appuyer la coordination transfrontalière entre le Mali et la Guinée. Une équipe des Nations Unies pour l'évaluation et la coordination en cas de catastrophe (UNDAC) a été déployée au Mali pour trois semaines pour soutenir le gouvernement dans l'évaluation des besoins et l'installation d'un centre des opérations.

La préparation

L'organisation Mondiale de la Santé (OMS) continue de diriger les missions interagences de préparation à la réponse Ebola dans les pays les plus exposés de la région. Au 25 novembre, des missions ont été finalisées au Bénin, Burkina Faso, Cameroun, en Côte d'Ivoire, au Ghana, en Guinée Bissau, au Mali, en Mauritanie, au Sénégal et en Gambie. Des missions similaires sont planifiées dans les prochaines semaines pour l'Angola, le



EBOLA – CHIFFRES CLES

Nb. de cas	17 145
Nb. de décès	6 070
Nb. de pays actuellement affectés par la Maladie à virus Ebola d'Afrique de l'Ouest	6

FINANCEMENT - STRATEGIE SAHEL

USD\$1.9 milliard requis

USD\$ 848 millions reçus (dans le SRP)

USD\$359 million reçus (en dehors du SRP)

www.unocha.org/rowca | www.unocha.org
 For updates on the Sahel response, follow @OCHAROWCA
<http://sahelnw.blogspot.com>

*Le PAM a fourni une assistance alimentaire à 1,5 million de personnes ;
L'UNICEF a sensibilisé deux millions de personnes*

Cap-Vert, la République Centrafricaine, la République Démocratique du Congo, l'Ethiopie, le Niger, le Nigeria, le Sud Soudan et le Togo. Basées sur la liste des activités de préparation et à travers les exercices de simulation, les missions ont pu identifier des manquements dans la préparation et ont développé des plans de mise en œuvre sur 30/60/90 jours.

Plusieurs gouvernements, dont la plupart d'Afrique de l'Ouest, ont aussi développé des plans de préparation et de réponse nationaux pour faire face à Ebola, en mettant l'accent sur la détection rapide, la prévention, gestion sécurisée des enterrements, la communication et la mobilisation sociale, l'installation des centres d'isolation, et la formation des communautés et des travailleurs de santé.

Une réponse intensifiée

A ce jour, 176 organisations interviennent dans les programmes d'urgence à travers les trois pays affectés par Ebola. Le Programme Alimentaire Mondiale (PAM) a pu fournir une assistance alimentaire à quelques 1,5 million de personnes affectées et a transporté plus de 2 000 intervenants grâce aux vols UNHAS. UNICEF a sensibilisé au moins deux millions de personnes à travers des messages d'information, et soutient les autorités nationales dans le développement de protocoles pour faciliter la réouverture des écoles en plus de fournir une assistance technique pour des options d'étude à distance.

L'UNICEF a fourni des services de protection de l'enfance à plus de 1 800 enfants. Le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP) prévoit de mettre en place un projet pour répondre aux besoins liés à la santé maternelle. En plus d'équiper les centres de traitement Ebola dans les trois pays, MSF a commencé à distribuer des médicaments anti paludiques à Monrovia pour le traitement et la prévention du paludisme, avec l'objectif d'en faire bénéficier à 300 000 personnes dans les trois mois et de mener la même activité à Freetown, Sierra Leone.

Impact multisectoriel de l'épidémie Ebola

“Une urgence dans une urgence”

Alors que la crise Ebola continue de fragiliser les services primaires, l'assistance humanitaire va devenir plus pressante en 2015. L'accès à la nourriture, l'eau, l'hygiène et l'assainissement, aux soins de santé et à l'éducation seront très limités dans tous les « pays à haute transmission ». Cela va nécessiter des interventions en alimentation et nutrition, EHA (WASH), en santé (pour les affections non liées à Ebola), en éducation, mobilisation sociale et des mesures de protection.



Credit: FAO/John Monibah
Lofa County, Liberia - étals de marché avec peu de produits agricoles en raison des restrictions de mouvement, et peu d'acheteurs en raison de la baisse du pouvoir d'achat.

Nutrition et sécurité alimentaire

A la réunion du système régional pour la prévention et la gestion des crises alimentaires (PREGEC) qui s'est tenue du 18 au 20 novembre à Dakar, une session spéciale a été dédiée à l'impact de l'épidémie Ebola sur la sécurité alimentaire et la nutrition. Les résultats préliminaires d'une mission d'évaluation conjointe dans les « pays à haute transmission » à savoir la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone ont révélé une baisse de

www.unocha.org/rowca | www.unocha.org
Pour des mises à jour sur la réponse au Sahel, merci de suivre @OCHAROWCA
<http://sahelnow.blogspot.com>

En Sierra Leone, seul 1/5^{ème} des 10 000 patients du VIH reçoivent des traitements antirétroviraux.

la production agricole et de la demande, une interruption des marchés, la détérioration des moyens de subsistance, une baisse du pouvoir d'achat des ménages, un risque de détérioration de la situation nutritionnelle dû aux difficultés dans l'accès à une alimentation de qualité en quantité suffisante et à l'interruption dans l'accès aux services sociaux de base. La fermeture des frontières suite à l'épidémie Ebola a un impact négatif sur le revenu des populations rurales et urbaines dans les pays affectés par Ebola, ainsi que dans les zones frontalières à ces pays.

Problèmes de protection : enfants et survivants

Les enfants ont été touchés sur deux fronts par l'épidémie Ebola puisque toutes les écoles publiques dans les trois pays à haute transmission restent fermées, privant d'éducation quelques cinq millions d'enfants âgés de 3 à 17 ans ; en plus du fait que quelques 3 700 enfants sont devenus orphelins, un chiffre qui pourrait doubler dès la mi-octobre. En tant que survivants de cette maladie, les enfants laissés orphelins par l'épidémie Ebola font également face à la stigmatisation sociale et à de sérieux obstacles quant à la réintégration au sein de leurs communautés.

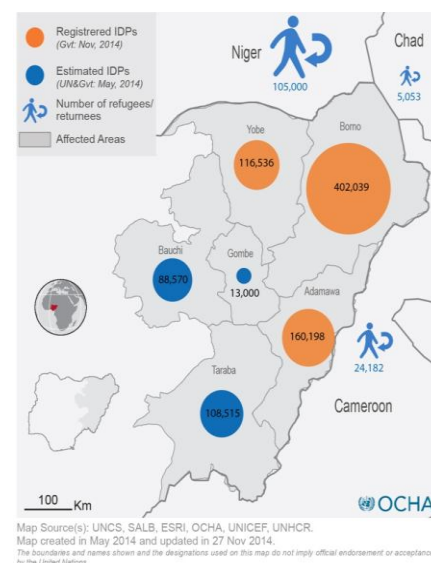
Impact important sur la santé

L'OMS a qualifié l'impact du virus Ebola sur les systèmes de santé en Guinée, Liberia et Sierra Leone « d'urgence dans une urgence ». Les cliniques sont soit fermées soit remplies, et les patients qui ont besoin de soins médicaux ont peur de se rendre dans les structures de santé à cause du virus Ebola. Les travailleurs de santé sont très exposés et quelques 337 d'entre eux sont morts de cette maladie. Des cas de paludisme, pneumonie, tuberculose et de fièvre typhoïde sont susceptibles de ne pas être traités. Les traitements contre le VIH et les soins de santé maternelle ont été suspendus. D'après le PNUD, en Sierra Leone, seuls un cinquième des 10 000 patients qui sont sous traitements anti rétroviraux reçoivent toujours leurs médicaments à cause du manque de personnel de santé disponible pour des cas et urgences non liés à l'épidémie Ebola. Les taux de vaccination sont en souffrance en partie à cause des campagnes de vaccinations qui sont suspendues dans les trois pays depuis le mois de mai. Une reprise des campagnes de vaccination n'est pas prévue avant la fin de l'année en raison des inquiétudes liées aux regroupements de foules. Un rapport du FNUAP publié en novembre indique que 800 000 femmes en Guinée, au Liberia et en Sierra Leone pourraient accoucher dans les prochains 12 mois et auront besoin de soins prénataux et postnataux. 121 207 de ces naissances prévues l'année prochaine dans les trois pays pourraient présenter des complications et solliciter une assistance médicale.

Nigeria : Spirales de conflits au nord-est

Nouvelles attaques

Plusieurs attaques violentes dans le nord-est au cours des derniers mois montrent la détérioration de la situation sécuritaire dans la région, après plus de 18 mois d'insurrection et d'opérations contre-urgence. Le 30 octobre, les insurgés de Boko Haram auraient attaqué et pris le contrôle de la ville de Mubi, la deuxième plus grande ville de l'état d'Adamawa. La tombée de Mubi entre les mains des insurgés a provoqué un flux important de déplacements internes vers Yola, la capitale de l'état d'Adamawa, les populations fuyant à pieds ou en motocyclette. IRC et Oxfam ont récemment mené des opérations à Mubi pour répondre à la crise du nord-est mais ont été obligés d'évacuer leur personnel suite à l'attaque. Le 26 novembre, une attaque dans la ville de



www.unocha.org/rowca | www.unocha.org
Pour des mises à jour sur la réponse au Sahel, merci de suivre @OCHAROWCA
<http://sahelnow.blogspot.com>

Les besoins croissants des PDI installés dans les camps et les communautés hôtes au nord-est du Nigeria, nécessitent d'intensifier la réponse et d'augmenter les

Damask dans l'état de Borno, a forcé des milliers de personnes à fuir vers Diffa, Niger.

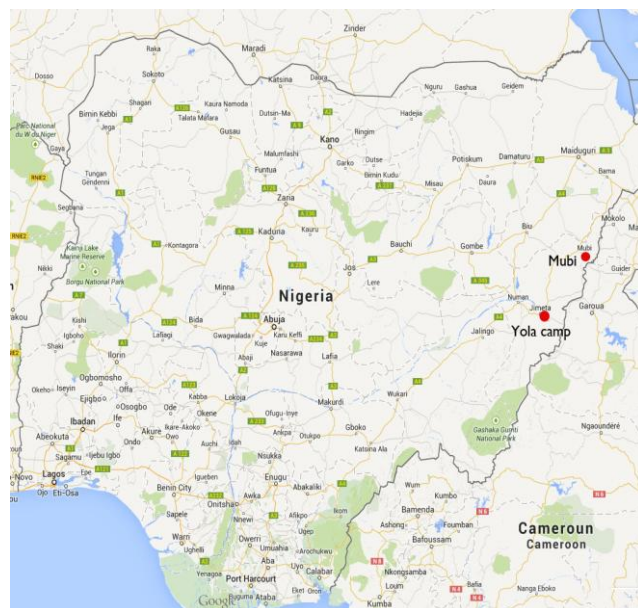
Au mois de novembre, la requête du Président Goodluck Jonathan de prolonger l'état d'urgence au nord-est (en place depuis mai 2013 et devant expirer en novembre) a été rejetée par le parlement.

Nombre croissant de PDI

A la fin novembre, l'agence étatique de gestion des urgences (SEMA) a enregistré 700 000 PDI. Selon le HCR, au moins 134 235 réfugiés et retournés ont traversé les frontières pour se réfugier au Cameroun, Tchad et Niger. En Septembre, l'Agence nationale de gestion des urgences (NEMA) a estimé que l'instabilité dans le nord-est a déplacé quelques 1,5 million de personnes. Les déplacements fréquents et répétés ainsi que la situation sécuritaire volatile sont les principaux obstacles à la mise à jour des chiffres de déplacés.

Conditions difficiles dans les camps et les communautés d'accueil

Il y a maintenant 12 camps officiels de PDI dans l'Etat de Borno et six dans l'Etat d'Adamawa - avec au moins quatre ouverts au cours des dernières semaines pour accueillir l'afflux récent. De nombreuses PDI vivent dans des camps spontanés surpeuplés et qui manquent cruellement de services de base, dont l'eau et l'assainissement. Selon la FICR, ces mauvaises conditions d'hygiène ont entraîné une augmentation des cas de choléra, de diarrhée et d'autres maladies évitables. Cependant, toutes les PDI ne peuvent accéder aux camps et



la majorité réside dans des communautés hôtes épuisant les ressources déjà limitées et avec le risque d'être exposés à des exploitations et abus. Le fait que les PDI soient dispersées à travers la région et à travers de nombreuses communautés complique la fourniture d'une assistance humanitaire, comme les distributions de nourriture. L'état d'Adamawa fait maintenant face une crise de sécurité alimentaire niveau 2 (souligné l'insécurité alimentaire aiguë) et pourrait bientôt tomber dans un niveau de crise 3. ECHO (UE) a indiqué que, dans les états de Borno et Yobe, des niveaux de crise en sécurité alimentaire ont été atteints avant la période de soudure prévue en Juillet / Août.

Réouverture des écoles dans l'état de Borno

Le 24 Novembre, la SEMA a signalé que les autorités de l'état de Borno ont réouvert les écoles après huit mois de fermeture en raison de l'insurrection accrue. Dans la grande ville de Maiduguri et le gouvernement local (LGA) de Jere, de nombreux enfants sont retournés dans les salles de classe, y compris les enfants déplacés internes d'autres régions, soulevant des inquiétudes de surpopulation dans les classes. Il n'y a aucune confirmation quant à la reprise de l'année scolaire dans d'autres collectivités locales de l'état. Borno est l'état le plus touché par l'insurrection, qui vise souvent directement les écoles et les écoliers.

www.unocha.org/rowca | www.unocha.org
 Pour des mises à jour sur la réponse au Sahel, merci de suivre @OCHAROWCA
<http://sahelnow.blogspot.com>

Besoin d'augmenter la réponse et les ressources

Les autorités nationales dirigent la réponse au PDI dans l'état d'Adamawa, avec le soutien de la Croix-Rouge nigérienne et de plusieurs ONG nationales (FOMWAN, APT, JMI et Ciscopo en partenariat avec OXFAM). Les PDI qui arrivent dans les camps sont enregistrés et bénéficient d'une assistance en termes de nourriture, d'eau, de soins de santé et de logement. Une intensification dans l'aide humanitaire est nécessaire afin de répondre de façon adéquate aux besoins croissants dans le nord-est du pays. Le [plan d'intervention stratégique pour le Nigeria](#) qui est essentiellement axé sur les besoins humanitaires au nord-est est financé seulement à hauteur de 13 pour cent.

La détérioration de la situation dans la région de Diffa au Niger, est préoccupante, notamment quant au cholera, dont les cas ont augmentés de plus de 300 pour cent ce mois dernier mois.

Niger: Les retombées du conflit nigérian

L'attaque d'un village frontalier fait des milliers de nouveaux arrivants

Entre le 25 et le 27 novembre dernier, on estime que des milliers de personnes ont fui vers Diffa au Niger, suite à l'attaque et la prise, le 25 Novembre dernier, de la ville nigérienne de Damask, près de la frontière avec le Niger.



Credit: OCHA/Katy Thiam

Les personnes déplacées sont transportées depuis la frontière avec le Nigeria vers un site temporaire à Gagamari, dans la région de Diffa au Niger. Credit: Katy Thiam, OCHA.

Selon une [note](#) du HCR, il existe de sérieux problèmes de protection: de nombreux enfants ont

été séparés de leurs parents durant l'attaque et la fuite vers le Niger. Certaines personnes ont été tirées dessus tandis qu'elles tentaient de fuir vers le Niger, et/ou se sont noyées durant la traversée de la rivière Komadougou Yobé qui sépare les deux pays. Selon les nouveaux arrivants, beaucoup de femmes, enfants, personnes âgées et de blessés attendent toujours du côté Nigérian de la rivière pour la traverser vers le Niger. Les nouveaux arrivants à Diffa ont été enregistrés par les autorités et les partenaires humanitaires.

Le nombre de réfugiés et de retournés risque encore d'augmenter

L'insurrection en cours dans le nord-est du Nigeria a déjà forcé près de 105 000 réfugiés et retournés depuis le Nigeria vers le Niger, dont plus de 30 000 sont arrivés au cours du mois dernier seulement. On estime que ce nombre devrait atteindre 150 000 personnes d'ici à la fin de l'année. Selon le International Rescue Committee (IRC), depuis avril 2014, entre 500 et 1 000 personnes traversent la frontière chaque semaine depuis le Nigeria vers Diffa et cherchent refuge parmi les communautés hôtes ou dans les 110 sites hôtes spontanés des villages de N'Guigmi et Bosso. La détérioration de la situation relative au choléra est également préoccupante. Au 16 décembre, 238 cas de choléra ont été rapportés à Diffa, soit une augmentation de 300 pour cent par rapport au mois précédent.

Besoins les plus urgents

L'OIM a sorti ce mois un [rapport](#) qui établit le profil des populations déplacées et des communautés hôtes de Diffa. Parmi les 2 973 ménages (22 439 individus) interrogés, 77 pour cent sont des retournés nigériens et 20 pour cent sont des réfugiés nigériens. Près de 90 pour cent des ménages ont fui du Nigeria vers Diffa avec leur famille complète, dont la taille moyenne compte sept personnes. Près de 90 pour cent des chefs de famille sont des hommes, ce qui peut notamment s'expliquer par les périls qui sont encourus lors

www.unocha.org/rowca | www.unocha.org

Pour des mises à jour sur la réponse au Sahel, merci de suivre @OCHAROWCA

<http://sahelnow.blogspot.com>

Bureau de l'ONU pour la Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA) • La Coordination Sauve des Vies

de la traversée de la frontière entre le Nigeria et le Niger. Les besoins les plus urgents identifiés par l'enquête de l'OIM ont trait aux abris – avec 99 pour cent des répondants identifiant les abris en tant que besoin prioritaire. Les autres besoins urgents identifiés par OCHA au Niger incluent l'assistance alimentaire, l'eau potable, les articles non alimentaires (NFI), l'assistance psychosociale, la protection et le transport depuis les points d'entrée des populations déplacées vers les sites temporaires.

La réponse est en cours, plus de ressources sont nécessaires

Le gouvernement du Niger mène la réponse avec le soutien des partenaires humanitaires. Le gouvernement a distribué dix tonnes de riz dans la région et le CICR et le PAM planifient une distribution d'aide alimentaire. Le HCR a fourni des bâches en plastique et des couvertures aux personnes qui ont fui l'attaque de Damask. L'OIM, l'UNICEF et Care International prévoient de fournir des abris et des articles non-vivres à Diffa. Save the Children ayant ouvert une clinique à la frontière, a urgemment besoin de personnel médical et de médicaments pour répondre aux demandes de soins de santé grandissantes. L'IFRC fournit des latrines, mais plus de facilités d'Eau, Hygiène et Assainissement sont nécessaires pour contrer une épidémie de choléra grandissante dans la région.

De sérieux obstacles quant à l'information

L'enquête de l'OIM identifie l'accès restreint en tant que principal obstacle à la provision d'assistance humanitaire, à cause de l'insécurité et de la mauvaise condition des routes. Le manque d'information complique la réponse. Le manque de recensement régulier des personnes déplacées dans la région reste un défi pour la planification. Le 17 Novembre, le gouvernement du Niger a annoncé que seul le Ministère des Affaires Intérieures et les autorités locales (à savoir le Gouverneur de Diffa et les Préfets des Districts) seront autorisés à fournir de l'information ou des statistiques quant aux réfugiés ou aux retournés vivant dans la région de Diffa.

Burkina Faso : l'impact humanitaire

Plus de 11 million de dollars de perte en biens humanitaires

Les entrepôts de six organisations ont été pillés ou brûlés durant l'instabilité politique au Burkina Faso au mois d'octobre, causant la perte de biens humanitaires estimés à un montant total de 11 million de dollars. Huit millions d'enfants risquent aussi d'être affectés par le ralentissement de la campagne de vaccination contre la rougeole. De plus, 644 000 enfants ne recevront pas de fournitures scolaires ou de repas délivrés grâce aux programmes de cantines scolaires. L'impact et les pertes causés suite à l'instabilité seront pris en compte dans l'Aperçu des Besoins Humanitaires et dans le Plan de Réponse Humanitaire Stratégiques du pays pour 2015.



Crédit: OCHA/Ivo Brandau
Les programmes humanitaires – comme ce programme d'alimentation scolaire – ont été affectés par l'instabilité politique et les pillages récents des biens humanitaires.

Eruption volcanique au Cabo Verde

Les coulées de lave menacent plus de villages

Le 23 Novembre, le volcan de Pico do Fogo sur l'île cap verdienne de Fogo est entré en éruption, menant à l'évacuation de 1 000 résidents (estimation) du village de Chad das Caldeiras. Aucun mort ni blessé n'a été rapporté. L'accès à quatre communautés est entravé par les coulées de lave et on rapporte d'importantes émissions de gaz toxiques posant des risques sanitaires sérieux pour les résidents. L'aéroport de l'île a été fermé et les nuages de cendres issus du volcan affectent les routes aériennes. La situation d'urgence a été déclarée sur l'île de Fogo et l'île voisine de Brava. Au 1er décembre, la Protection Civile rapportait une intensification de l'éruption, avec des coulées avançant de 2-3 mètres par jour. La lave a englouti 20 maisons et autres structures, et menace désormais le village de Bangaeira.

Réponse menée par les autorités nationales

Les autorités nationales de la protection civile mènent la réponse, en fournissant notamment des logements sociaux. Le Ministère des Affaires Etrangères coordonnera l'assistance internationale. Le Système des Nations Unies et l'Union Européenne assureront la coordination des partenaires sur le terrain et faciliteront la collecte des données quant à la réponse pour identifier les lacunes et éviter la duplication des efforts. Les autorités nationales ont également demandé l'accès à la plateforme de l'ONU UN-SPIDER qui facilite l'utilisation de l'information d'origine spatiale aux fins de la gestion des catastrophes et des interventions d'urgence. Une équipe UNDAC (Evaluation et Coordination des Urgences de l'ONU) a été déployée depuis le 2 décembre pour soutenir les autorités nationales dans la coordination de la réponse d'urgence, l'évaluation des besoins, l'information et la gestion de la communication.

PREGEC: malnutrition et insécurité alimentaire

Trois millions de personnes en besoin d'assistance alimentaire immédiate

Réuni à Dakar du 18-20 Novembre, le PREGEC (dispositif de gestion et de prévention des crises alimentaires) a conclu que selon le Cadre Harmonisé, la saison de culture 2014-2015 sera suivie de taux de malnutrition et d'insécurité alimentaire alarmants. Il est attendu que les niveaux de malnutrition aigüe globale dépasseront le seuil d'alerte (10 pour cent) dans six zones et régions du Tchad, du Mali, de Mauritanie, du Niger et du Sénégal. Les seuils d'urgence de malnutrition (15 pour cent) seront atteints dans six localités du Tchad, de Mauritanie, du Niger et du Sénégal. A travers tous les pays analysés, plus de trois millions de personnes font déjà face à une crise ou à des niveaux urgents d'insécurité alimentaire, notamment en Gambie, en Guinée Bissau, au Sénégal et au Tchad. Entre janvier et mars 2015, la crise

nutritionnelle et alimentaire pourra atteindre plus de 4,2 millions de personnes dans 27 zones du Burkina Faso, de Gambie, de



Credit: FAO/Giulio Napolitano
Goulbi, Niger – La récolte de tomates dans un périmètre maraîcher.

www.unocha.org/rowca | www.unocha.org

Pour des mises à jour sur la réponse au Sahel, merci de suivre @OCHAROWCA

<http://sahelnow.blogspot.com>

Bureau de l'ONU pour la Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA) • La Coordination Sauve des Vies

Mauritanie, du Niger, du Sénégal et du Tchad, en raison de l'épuisement précoce des stocks, la hausse localisée des prix, la détérioration des termes de l'échange et l'érosion des moyens de subsistance des ménages pauvres et très pauvres.

Résultats de la saison de cultures au Sahel occidental inquiétants

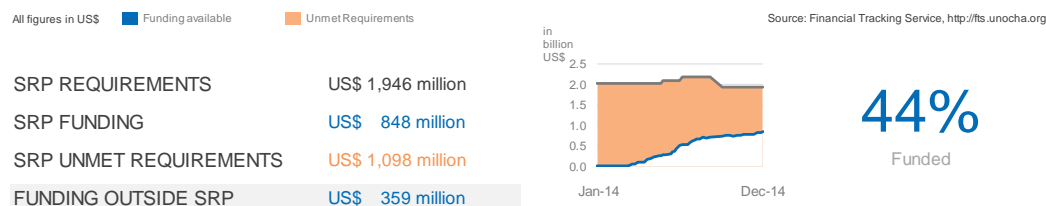
La production céréalière dans le Sahel et en Afrique de l'Ouest pour la campagne de culture 2014-2015 est estimée à 48,5 millions de tonnes (à l'exception du Mali et du Niger), soit 4 pour cent de plus que l'an dernier et de 8 pour cent de plus par rapport à la moyenne des cinq ans. Ce niveau de production cache des disparités entre les pays. Dans les pays du Sahel occidental, une diminution significative de plus de 32 pour cent est enregistrée. Les prix du marché du bétail ont augmenté d'au moins 15 pour cent par rapport à la moyenne des cinq années précédentes, mais ont diminué par rapport à l'année dernière. L'insécurité dans le nord du Mali et le nord du Nigeria et en République centrafricaine menace de perturber les mouvements de transhumance.

Bons niveaux d'approvisionnement sur les marchés

Les marchés fonctionnent de manière satisfaisante dans la région, avec de bons niveaux d'approvisionnement signalés et la stabilité relative des principaux prix des céréales. Les prix élevés au niveau du bassin du commerce de l'Ouest et au Tchad, au Mali et au Niger pourraient restreindre l'accès des ménages pauvres et très pauvres à la nourriture. La fermeture des frontières en raison de l'épidémie d'Ebola a réduit les flux transfrontaliers dans le bassin occidental, qui a eu un impact négatif sur le revenu de la population rurale et urbaine dans les pays touchés ainsi que sur le revenu de ceux qui résident dans les zones le long de la frontière.

Aperçu de la situation de financement au Sahel

Mise à jour des Aperçu Humanitaires (HNO) à travers le Sahel



Le plan stratégique de réponse humanitaire au Sahel (SRP) est actuellement financé à hauteur de 44 pour cent, ayant reçu 848 millions de dollars sur les 1,9 milliards de fonds requis (à la révision à mi-parcours). Ceci représente une augmentation de 79 millions de dollars par rapport à la dernière période de rapportage. Un montant de 359 millions de dollars a aussi été engagé pour les activités humanitaires en dehors du SRP.

Pour plus d'informations, contactez :

Ivo Brandau, Chargé de l'information publique, brandau@un.org, Tel. (+221) 77 450 6232

Rosalia Gitau, Reporting & Plaidoyer, gitau2@un.org, Tel. (+221) 77 740 9532

Les bulletins humanitaires OCHA sont disponibles sur www.unocha.org/rowca | www.unocha.org | www.reliefweb.int

www.unocha.org/rowca | www.unocha.org

Pour des mises à jour sur la réponse au Sahel, merci de suivre @OCHAROWCA
<http://sahelnow.blogspot.com>

Bureau de l'ONU pour la Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA) • La Coordination Sauve des Vies