



Au sommaire

- Mali, actualisation P.1
- Besoins confirmés en sécurité alimentaire au Sahel P.2
- La campagne d'éradication de la poliomyélite menacée au Nigeria P.3
- Etat du financement P.5
- Aperçu de la réponse humanitaire P.6

POINTS SAILLANTS 2013

- Malgré les bonnes récoltes de 2012, l'insécurité alimentaire persiste dans le Sahel.
- 10,3 millions de personnes demeurent dans l'insécurité alimentaire.
- 1,66 milliard de dollars sont requis pour répondre aux besoins immédiats et renforcer la résilience.

CHIFFRES CLES

Nombre de réfugiés maliens (au 7/3/13) **167 186**

Nombre de PDI Maliens (au 7/3/13) **260 665**

Besoins en financement pour les réfugiés maliens au Burkina Faso, en Mauritanie et au Niger **163 millions USD**

FINANCEMENT

2013 :
1,6 milliard de dollars demandés
180 millions de dollars reçus

2012 :
1,6 milliard demandés, 1,57 milliard de dollars reçus*

Avec la poursuite du conflit, de nouvelles priorités apparaissent au Mali

Le regain de violence et les opérations militaires dans le centre et le nord du Mali ont exacerbé les besoins humanitaires, causé le déplacement de plus de 35 000 personnes et perturbé gravement l'accès à la nourriture et à d'autres produits de base.

Baisse attendue de la sécurité alimentaire dans le nord

En raison de conditions agricoles défavorables, les habitants du nord du Mali dépendent essentiellement des marchés pour satisfaire leurs besoins alimentaires (jusqu'à 94 % à Kidal). Selon les estimations du PAM, au mois de janvier, 585 000 personnes dans le nord vivaient dans l'insécurité alimentaire, et 1,2 million étaient vulnérables à l'insécurité alimentaire. Les itinéraires de ravitaillement ont été fortement perturbés et c'est seulement maintenant que l'aide alimentaire commence à arriver. Selon FEWS NET, la sécurité alimentaire connaîtra une baisse tout au long du premier trimestre de 2013, pour atteindre des niveaux de crise (IPC Niveau 3) dans de larges zones du Nord et dans certaines parties de la région de Mopti d'ici le mois d'avril. En fin de compte, il faut rétablir la sécurité du transport commercial pour assurer la sécurité alimentaire dans l'avenir. Outre la nourriture, la population affectée par la crise au centre et au nord continue à identifier comme besoins prioritaires les abris, les articles non alimentaires et l'eau, l'hygiène et l'assainissement, ainsi que la réhabilitation des infrastructures.

L'accès s'améliore au centre et dans certaines régions du nord, et les programmes d'aide s'intensifient. Toutefois, les conditions demeurent très changeantes, particulièrement dans la région de Kidal.

Les partenaires ont de plus en plus accès à des zones de nouveau sous le contrôle des autorités maliennes. Les vols intérieurs UNHAS ont repris à Mopti et Kayes, et des vols réguliers vers Tombouctou sont susceptibles de commencer sous peu. Les programmes d'aide s'intensifient également, dans toute la mesure du possible. Le PAM a repris les livraisons de vivres vers le nord au début du mois de février, ciblant près de 150 000 personnes dans la région de

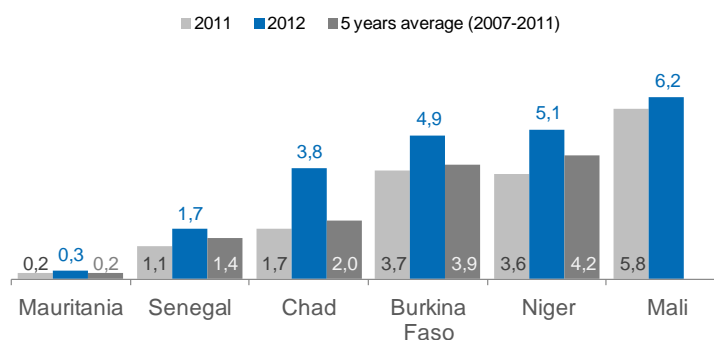
Tombouctou avec les premiers convois fluviaux, et a fourni des vivres à quelque 10 000 personnes à Gao par la route. Le 22 février, le PAM a ouvert une nouvelle voie terrestre à partir du Niger pour atteindre le nord du Mali et un premier convoi de camions a quitté Niamey pour livrer 200 tonnes de vivres à Menaka. En outre, l'UNICEF a prépositionné les vivres d'urgence à Gao et à Douentza. Bien que le nombre de leurs programmes soit réduit, certaines ONG partenaires ont pu maintenir sans interruption les plus cruciaux.

Lancement du PAC Mali

Le Processus d'appel consolidé (CAP) Mali 2013 a été lancé à l'échelle nationale, le 29 janvier. Les acteurs humanitaires et le gouvernement malien recherchent 373 millions de dollars pour apporter une assistance à 4,3 millions de personnes. Parmi les populations affectées, on compte 747 000 personnes ayant un besoin immédiat d'aide alimentaire ; 1,3 million de personnes vulnérables à l'insécurité alimentaire ; 660 000 enfants de moins de 5 ans menacés de malnutrition aiguë et plus de 198 000 personnes déplacées internes.

Les nouvelles évaluations confirment la bonne récolte 2012, mais les besoins en sécurité alimentaire se font toujours sentir au Sahel

Production céréalière dans les pays du Sahel (millions de tonnes)



Source :
 Burkina Faso : Ministère de l'Agriculture et de la Sécurité alimentaire
 Sénégal : DAPSA
 Autres pays : PREGEC

Les chiffres du Burkina Faso confirment la bonne récolte enregistrée en 2012 dans la région

Les chiffres publiés en janvier par le Ministère de l'Agriculture et de la Sécurité alimentaire du Burkina Faso ont confirmé la tendance positive dans la région du Sahel. Avec 4 898 544 de tonnes, la production céréalière de 2012 représente une augmentation de 33,6 % par rapport à la campagne 2011-2012 et 26,9 % par rapport à la moyenne quinquennale. Selon le ministère, il en a résulté un excédent sans précédent de près de 990 000 tonnes de céréales. L'équilibre alimentaire final, qui inclut d'autres produits tels que les fruits, les légumes et la

www.unocha.org/rowca | www.unocha.org
 Pour connaître les actualisations de la réponse à la crise au Sahel, suivez @OCHAROWCA
<http://sahelnow.blogspot.com>

viande, montre un excédent de 212 % pour les produits végétaux et de 183 % pour les produits d'origine animale¹.

La production céréalière totale des pays du CILSS² pour 2012 est de 22,4 millions de tonnes contre 16,36 millions de tonnes en 2011, et une moyenne quinquennale de 16,76 millions de tonnes.

Les prix élevés limitent l'accès des ménages les plus pauvres

En dépit des bonnes récoltes, les prix demeurent élevés sur plusieurs marchés dans la région du Sahel. Au début du mois de décembre 2012, les prix des céréales sèches ont baissé par rapport à ceux de novembre, mais sont restés nettement supérieurs à la moyenne quinquennale. Cela a été particulièrement le cas pour le Niger (de 2% à 41%, selon les céréales et les marchés), le Mali et le Burkina Faso³.

Les prix élevés limitent la capacité des ménages les plus pauvres à acheter des produits alimentaires, une fois leurs propres stocks épuisés. Une analyse menée dans le district de Tessaoua en décembre 2012 au Niger par l'ONG Save the Children prévoit une baisse des moyens de subsistance des ménages très pauvres au cours de la période de soudure de 2013. Outre l'impact du conflit sur la sécurité alimentaire et la nutrition, la crise alimentaire de 2011-2012, le Mali continuera à subir des conséquences importantes, y compris la perte de bétail, la perte d'emplois, la réduction des activités économiques, etc. Le Système d'alerte précoce du Mali a averti « qu'une seule bonne campagne agricole en 2012-2013 ne pouvait pas supprimer toutes ces difficultés, surtout quand on sait que la malnutrition persiste sous toutes ses formes dans le pays. »

FEWS NET lance une alerte pour la sécurité alimentaire au Nigeria

FEWS NET a lancé une alerte pour la sécurité alimentaire au Nigeria, prévoyant une crise de la sécurité alimentaire (Phase 3 de l'IPC) au cours de la prochaine période de soudure dans certaines régions, notamment les Etats du nord, qui sont dans la zone sahélienne. L'alerte fait suite à une récente évaluation effectuée conjointement par FEWS NET, OCHA, PAM, CILSS et NEMA dans diverses régions du Nigeria.

L'évaluation a mis en évidence des dommages plus importants qu'initialement prévus, suite aux inondations de l'année dernière. En outre, la persistance de l'insécurité et les troubles liés aux activités de Boko Haram dans les régions du nord, les mesures sécuritaires liées telles que les couvre-feu ou les contrôles aux postes de sécurité sur les routes et les inquiétudes des commerçants et des résidents quant à leur sécurité dans les marchés, ont réduit les stocks alimentaires, les flux commerciaux et le fonctionnement du marché. FEWS NET prévoit que les prix des denrées de base atteindront ou dépasseront les niveaux de l'année dernière, limitant ainsi l'accès aux vivres par les ménages pauvres qui dépendent du marché.

*« Une seule bonne campagne agricole de 2012-2013 ne pouvait évidemment pas supprimer toutes les difficultés, surtout quand on sait que la malnutrition persiste sous toutes ses formes dans le pays. »
Système d'alerte précoce au Mali, Novembre 2012.*

¹ Première session de 2013 du Comité de prévision de la situation alimentaire (CSPA), 18 janvier 2013

² CILSS - Comité Permanent Inter Etats de lutte contre la Sécheresse dans le Sahel : Gambie, Guinée-Bissau, Mauritanie, Sénégal, Burkina Faso, Mali, Niger, Tchad, Cap-Vert).

³ Note conjointe FAO-PAM, décembre 2012 - janvier 2013.

L'insécurité dans le nord du Nigeria menace la campagne mondiale d'éradication de la polio

Le 8 février, des hommes armés non identifiés ont assassiné 10 agents de santé qui participaient à une campagne de vaccination contre la poliomyélite à Kano, dans le nord du Nigeria. Le 9 février, trois médecins nord-coréens ont en outre été tués dans l'État de Yobe. Le Nigeria, le Pakistan et l'Afghanistan sont les trois pays où la poliomyélite est encore considérée comme endémique. Selon l'OMS, le Nigeria comptait 121 des 222 cas de polio enregistrés dans le monde entier en 2012 (soit 54% des cas dans le monde), contre 52 des 650 cas en 2011 (soit 8%). Tous les cas de polio signalés au Niger voisin en 2012 étaient « importés » du nord du Nigeria⁴. Malgré la campagne de terreur qui se poursuit contre les agents de santé, il est envisagé de poursuivre les journées nationales de vaccination jusqu'en mars.

Un plan stratégique triennal d'intervention humanitaire pour le Nigeria

Un Plan stratégique d'intervention humanitaire du Nigeria pour 2013 – 2015 est en cours d'élaboration. Le Plan vise à établir une compréhension commune des principaux enjeux humanitaires auxquels sont confrontés le Nigeria et les acteurs de l'aide humanitaires dans le pays. En 2012, on estimait que 210 000 enfants de moins de 5 ans souffriraient de malnutrition aiguë sévère dans le nord du Nigeria. En 2013, suite à l'amélioration des systèmes de dépistage, le nombre est passé à 492 000.

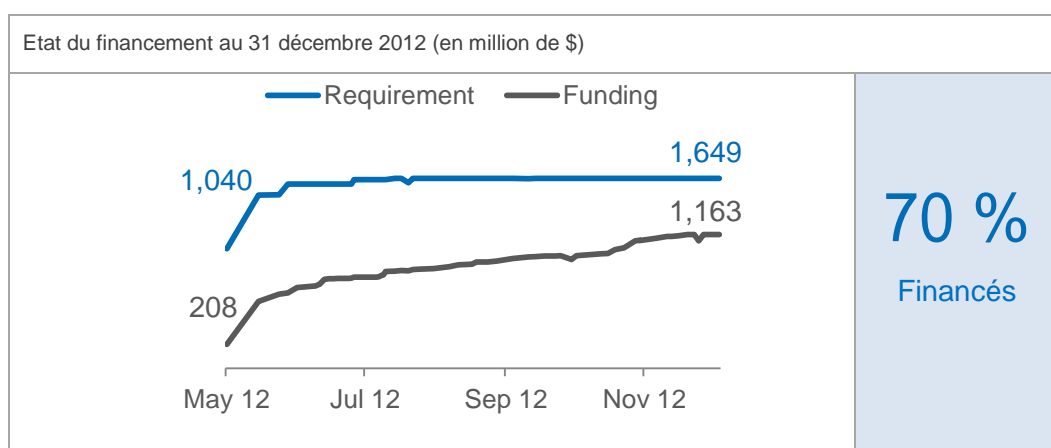
Robert Piper succède à David Gressly comme Coordonnateur humanitaire régional pour le Sahel

Robert Piper, le nouveau Coordonnateur humanitaire régional pour le Sahel, a pris fonctions le 7 mars à Dakar, en remplacement de David Gressly. De nationalité australienne, Robert Piper apporte dans ses nouvelles fonctions 24 ans d'expérience avec l'ONU, dont deux positions de Coordonnateur résident / Coordonnateur humanitaire au Kosovo et au Népal, deux ans en tant que chef de cabinet de l'ancien Président Clinton lorsque celui-ci dirigeait les efforts internationaux de reconstruction après le tsunami, une expérience en tant que conseiller principal pour la réforme des Nations Unies au Siège du PNUD, un passage comme adjoint de ce qui est maintenant le Bureau de la prévention des crises et du relèvement du PNUD et divers postes de longue durée sur le terrain, en Thaïlande, au Cambodge et dans les îles Fidji. Son expérience s'étend de la consolidation de la paix à la réduction des risques, au développement et à la coordination humanitaire, toutes activités qui sont particulièrement pertinentes pour les défis complexes qui nous interpellent au Sahel.

⁴ Source : *WHO - Polio this week* (OMS – la Polio cette semaine) 9 janvier

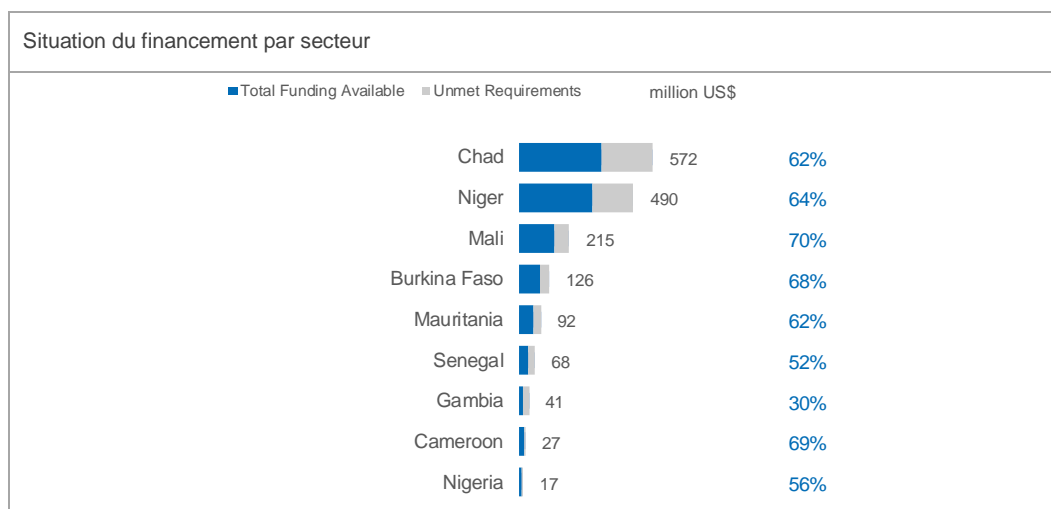
Aperçu de la situation du financement en 2012

À la fin du mois de décembre 2012, la crise nutritionnelle et de la sécurité alimentaire au Sahel a bénéficié d'un financement d'un montant total de 1 163 000 dollars, soit 70% des besoins de financement. Un montant supplémentaire de 387 millions USD a également été mis à disposition en dehors du CAP. Les Etats-Unis, ECHO et le Fonds central d'intervention d'urgence des Nations Unies (CERF) sont les trois principaux bailleurs de fonds. Ils ont contribué pour un montant d'environ 549 millions de dollars, 287 millions de dollars et 101 millions de dollars, respectivement.



Le CAP Mali était le mieux financé, avec 70 % de ses besoins en financement satisfaits, suivi du Cameroun (69%), du Burkina Faso (68%), du Niger (64%), du Tchad et de la Mauritanie (62%), du Nigeria (56%), du Sénégal (52%) et de la Gambie (30%).

En 2012, le secteur de la sécurité alimentaire a reçu 77% de ses besoins de financement. Cependant, le niveau de financement de l'agriculture n'était que de 41%.

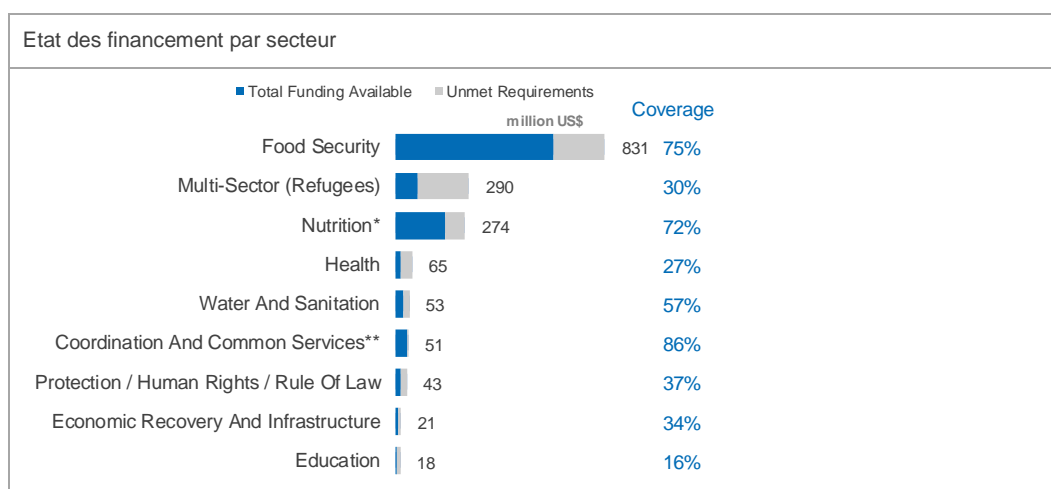


www.unocha.org/rowca | www.unocha.org

Pour connaître les actualisations de la réponse à la crise au sahel, suivez @OCHAROWCA
<http://sahelnow.blogspot.com>

Bureau de la coordination des Affaires humanitaires des Nations Unies (OCHA) • La coordination sauves des vies

Dans l'ensemble des pays du Sahel, le Cluster/Secteur de la Sécurité alimentaire était le mieux financé, avec 75 % de ses besoins satisfaits, suivis par celui de la nutrition, avec 72 pour cent. L'éducation, la santé et les activités multi-sectorielles (les réfugiés) étaient les moins financées, avec 16%, 27% et 30% respectivement. Il convient également de mentionner que, bien que le secteur de la sécurité alimentaire soit le mieux financé des pays du Sahel, le niveau de financement de l'agriculture ne couvrait que 41% de l'ensemble de ses besoins. Le niveau de déséquilibre du financement entre les secteurs a gravement entravé la capacité des partenaires à apporter une réponse intégrée.



Réponse du Sahel en 2012 : Les Indicateurs de performance

Aide alimentaire

Novembre et décembre 2012

Indicateur	Population ciblée	Population assistée	Couverture (%)	Notes
Transferts conditionnels (à base alimentaire)	703 321	818 140	116%	(Cible mensuelle)
Transferts inconditionnels (à base alimentaire)	1 376 167	1 297 255	94%	(Cible mensuelle)
Transferts inconditionnels (à base de bons d'achat / transferts d'argent)	266 992	145 500	54%	(Cible mensuelle)

En novembre et décembre, conformément à la Stratégie du PAM pour le Sahel, l'assistance s'est déplacée vers des activités à long terme, afin de soutenir les communautés fragilisées dans le Sahel. Au cours du mois, 1,8 million de personnes ont été soutenues grâce à des activités créatrices de revenus, des cantines scolaires et l'assistance nutritionnelle, ainsi qu'aux secours apportés aux personnes affectées par la crise au Mali.

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

Pour connaître les actualisations de la réponse à la crise au sahel, suivez @OCHAROWCA
<http://sahelnow.blogspot.com>

Bureau de la coordination des Affaires humanitaires des Nations Unies (OCHA) • La coordination sauves des vies

Bien que la récolte soit globalement bonne, les communautés dans les zones affectées sont toujours vulnérables après des mois de rudes épreuves. La sécurité alimentaire et nutritionnelle au Sahel est conditionnée par un certain nombre de facteurs. Les ménages ont eu peu de temps pour se remettre des crises passées et se retrouvent avec peu de stratégies d'adaptation. Les groupes vulnérables – les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et les mères allaitantes – sont particulièrement vulnérables en raison de leurs besoins nutritionnels spécifiques.

Les communautés du Sahel ont été soutenues par des activités inconditionnelles et conditionnelles, fondées sur une évaluation des besoins. Les activités conditionnelles comprennent des activités créatrices de revenus (quelques 225 000 personnes au Tchad, au Mali, en Mauritanie et au Sénégal en novembre et 131 000 personnes en décembre), la reconstitution des banques céréalières gérées par la communauté (quelques 75 000 personnes en Mauritanie et au Sénégal en novembre) et l'alimentation scolaire d'urgence au Mali et au Sénégal, qui a atteint près de 80 000 enfants d'âge scolaire en novembre et 308 000 en décembre.

Les activités inconditionnelles qui ont atteint 1 million de personnes environ en novembre et 500 000 en décembre ont été menées sous forme de rations alimentaires ciblées et des transferts de fonds. Un certain nombre de facteurs ont contribué à la réalisation des plans, notamment la disponibilité de denrées alimentaires et la disposition des communautés à participer à toutes les activités en fonction de leur implication dans des activités agricoles par exemple.

Avec la saison des récoltes, des activités d'alimentation complémentaire de couverture menées en réponse à la crise alimentaire et nutritionnelle au Sahel ont pris fin dans tous les pays, à l'exception de la Mauritanie et du nord du Cameroun. Pendant l'exercice des activités d'alimentation complémentaire de couverture, le PAM, en collaboration avec ses partenaires, a procédé à un dépistage systématique de la malnutrition sur les sites de distribution. Les enfants identifiés souffrant de malnutrition aiguë modérée ou sévère ont été référés pour traitement.

Nutrition

January - December 2012

Indicator	Affected or at Risk (Jan - Dec)	Target (Jan - Dec)	Assisted (Jan - Dec)	% Assisted vs Targeted	
# children 6-59 months with severe acute malnutrition admitted for therapeutic care	1,094,986	1,094,867	913,843	83%	(Annual Target)
Targeted Supplementary Feeding programme - malnourished women		182,947	167,548	92%	(Dec 2012 - Monthly Target)
Blanket Feeding in high risk areas (preventative)*		221,065	70,502	32%	(Dec 2012 - Monthly Target)
Number of health centres with nutrition programmes		2,564	4,772	186%	(Annual Target)

* WFP Blanket Supplementary Feeding Programme for children and pregnant and nursing women

En décembre 2012, plus de 66 600 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère ont été admis pour des soins thérapeutiques dans les établissements de santé à travers le Sahel. Plus de 343 000 enfants âgés de 6 à 59 mois, et plus de 171 000 femmes enceintes et mères allaitantes ont été appuyées dans le cadre des activités ciblées d'alimentation complémentaire. Par ailleurs, en étroite collaboration avec l'UNICEF, le PAM a également soutenu en novembre, 6 420

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

Pour connaître les actualisations de la réponse à la crise au sahel, suivez @OCHAROWCA
<http://sahelnow.blogspot.com>

personnes s'occupant d'enfants admis dans les centres de récupération pour le traitement de la malnutrition aiguë sévère (MAS). Ce soutien contribue à renforcer l'observance du traitement et allège le fardeau des ménages ayant des enfants souffrant de MAS. Plus de 97 000 enfants, femmes enceintes et mères allaitantes ont également bénéficié d'une assistance à travers la distribution d'une alimentation complémentaire de couverture, au mois de novembre dernier, en Mauritanie et au Mali.

Dans le cadre des activités nutritionnelles communautaires, l'UNICEF, le PAM et les partenaires ont le dépistage de la malnutrition. Les enfants identifiés souffrant de malnutrition aiguë modérée ou sévère ont été référés pour traitement. Cela permet de s'assurer que les enfants malnutris reçoivent un traitement à un stade précoce et de réduire autant que possible l'impact sur le développement de l'enfant.

De janvier à décembre 2012, 913 843 enfants de moins de 5 ans ont bénéficié d'un traitement de la malnutrition aiguë sévère dans les 4 838 centres de nutrition et de santé à travers les pays du Sahel. Ceci un engagement incroyable auprès de tous les partenaires et Gouvernements, qui permet de mettre en œuvre les interventions en matière de nutrition les plus importantes jamais exercées dans cette région.

Bien que les résultats de la récente enquête nutritionnelle post-récolte utilisant des méthodes SMART aient indiqué que la prévalence de la malnutrition aiguë globale se soit généralement améliorée, son niveau demeure toutefois « sérieux » dans tous les pays. Les résultats montrent de façon persistante les taux élevés de malnutrition aiguë, soulignant la nécessité d'une intervention nutritionnelle globale intégrée aux autres secteurs tels que l'eau, l'hygiène et l'assainissement, la santé, l'éducation, l'agriculture, etc.

Alors que la période la plus difficile de l'année est maintenant terminée, les communautés des zones touchées restent vulnérables après des mois de privation. Les ménages ont eu peu de temps pour se remettre des crises passées et se retrouvent avec peu de stratégies d'adaptation. Les groupes vulnérables – les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et les mères allaitantes – sont particulièrement vulnérables en raison de leurs besoins nutritionnels spécifiques. Par conséquent, l'UNICEF, le PAM et les partenaires continuent à mettre en œuvre des activités de traitement de la malnutrition aiguë modérée et de la malnutrition aiguë sévère.

Agriculture

January - December 2012

Indicator	Affected or at Risk (Jan - Dec)	Target (Jan - Dec)	Assisted (Jan - Dec)	% Assisted vs Targeted	(Annual Target)
Agriculture and Livestock	18,740,123	9,965,556	6,536,902	66%	

Au mois de novembre 2012, plus de 6,2 millions de personnes avaient bénéficié d'une assistance à travers le Sahel. La FAO a soutenu 4,9 millions de personnes grâce à ses interventions prioritaires dans le Sahel qui sont axées sur la protection, la restauration et le renforcement des moyens de subsistance durables des éleveurs, des agropasteurs et des agriculteurs vulnérables affectés par la crise. Les interventions proposées, reliant

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

Pour connaître les actualisations de la réponse à la crise au sahel, suivez @OCHAROWCA
<http://sahelnow.blogspot.com>

l'action dans un continuum allant de l'urgence à la récupération et au développement sont présentées dans le Programme de réponse régionale à la crise de la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans le Sahel.

La campagne de production végétale est en cours dans les pays du Sahel, avec la distribution des intrants agricoles et l'introduction de variétés résistantes à la sécheresse ; le renforcement de la chaîne alimentaire et du secteur de la commercialisation (stockage, traitement et transport des produits agricoles) et des activités nutritionnelles intégrées. La FAO a également poursuivi son soutien à la production et à la protection des animaux domestiques, à la protection du bétail, à la fourniture de compléments alimentaires minéraux et multi-vitaminés et à usage vétérinaire, et à des campagnes de vaccination. Les activités comprennent également un appui technique pour la gestion du bétail et la santé animale ; et le repeuplement des troupeaux, grâce à la distribution de volailles et de petits ruminants vaccinés.

EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

WASH

January - December 2012

Indicator	Affected or at Risk (Jan - Dec)	Target (Jan - Dec)	Assisted (Jan - Sept)	% Assisted vs Targeted	
# of nutritional centers delivering the WASH minimum package (safe drank water with residual chlorine, disinfecting hand washing and food utensils, hygienic and secure defecation)	4,219	4,219	2,539	60%	(Annual Target)
# of affected population provided with the WASH minimum package (safe water, hygiene supplies and key messages)	1,328,028	1,328,028	727,881	55%	(Annual Target)

Les deux indicateurs de suivi de l'ensemble minimum de services d'eau, d'hygiène et d'assainissement (EHA- WASH), en réponse à la crise humanitaire au Sahel ont légèrement dépassé la moitié de l'ensemble minimum des « composantes complètes » idéales : 55% de la population affectée ont bénéficiés des services minimum d'eau, d'hygiène et d'assainissement (eau potable, produits hygiéniques et messages clés) ; et 60% des centres nutritionnels proposent un ensemble minimum de services d'eau, d'hygiène et d'assainissement (eau potable avec du chlore résiduel, produits désinfectants pour le lavage des mains et de la vaisselle, la défécation hygiénique et sécurisé).

Une étude de MSF effectuée au Niger et publié en décembre 2012 démontre l'importance de l'eau et de l'assainissement dans les programmes d'alimentation thérapeutique. Elle met en évidence la forte proportion d'infections liées à l'eau (69%) dans les infections secondaires chez les enfants souffrant de malnutrition, d'où un rôle majeur joué par les maladies d'origine hydrique dans l'état de santé global de la population. Elle montre une forte corrélation entre l'approvisionnement adéquat en eau dans les villages ayant des enfants malnutris dans un programme nutritionnel ambulatoire /la prévalence d'infection d'infections secondaires liés à l'eau et leur durée dans ce programme.

Plus généralement, les pays qui ont mieux réagi à la crise du Sahel en 2012 étaient les pays les mieux préparés à faire face à une épidémie de choléra au niveau décentralisé, avec des produits relatifs à l'eau, l'hygiène et l'assainissement disponibles dans les stocks d'urgence et un partenariat direct avec le ministère de la Santé.

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

Pour connaître les actualisations de la réponse à la crise au sahel, suivez @OCHAROWCA
<http://sahelnow.blogspot.com>