

Document de travail
Conférence humanitaire d'Oslo relative au Nigéria et à la région du Lac Tchad

Manifestation annexe

Action en matière humanitaire et de santé

23 février 2017, 16h00-17h00

Contexte général

Dans les situations d'urgence, il est vital de dispenser certains services de santé essentiels, notamment à destination des femmes et des enfants. Il s'agit, pour les populations en détresse, de l'un des aspects les plus prioritaires de l'aide humanitaire attendue.

Lors du Sommet mondial sur l'Action humanitaire d'Istanbul, l'effort en matière de santé a été estimé déterminant. Il apparaît hautement pertinent au regard de bon nombre des axes de travail identifiés comme relevant d'une responsabilité fondamentale, notamment :

- Placer la santé au cœur de l'assistance humanitaire ;
- Œuvrer à l'accessibilité et à la protection des missions à caractère médical ;
- Protéger les femmes et les jeunes filles et promouvoir leur autonomie ;
- Donner accès à la santé sexuelle et reproductive ;
- Travailler à une sécurité sanitaire mondiale.

Problématique spécifique

Sur le territoire du seul Nigéria, 26 millions d'individus vivent dans des zones affectées par la crise. Les plans d'intervention ont dénombré, dans les régions les plus touchées du Cameroun, du Tchad, du Niger et du Nigéria, 10,7 millions personnes pour lesquelles l'assistance humanitaire est une question de survie. Plus de 7 millions d'entre elles ont du mal à s'alimenter, dont une majorité d'enfants. Le nombre des déplacés internes, évalué à 2,3 millions, a triplé au cours des deux dernières années. Les enfants font partie des catégories de population dont les besoins sont les plus alarmants. Des infrastructures capitales, entre autres à vocation sanitaire, ont été détruites, et les personnels médicaux ont dû fuir. Selon l'OMS, suite au conflit qui sévit dans l'État de Borno, partie du Nigéria la plus gravement atteinte, plus de 90 % des déplacés internes vivent dans des communautés d'accueil.

Au cours de l'été 2016, les niveaux de malnutrition aiguë relevés atteignaient jusqu'à 20 % dans certaines localités de l'État de Borno, et la couverture vaccinale s'avérait fréquemment insuffisante. Or les enfants malnutris sont particulièrement vulnérables aux maladies que l'on peut prévenir par la vaccination, comme la rougeole et la diphtérie, mais aussi face au paludisme, aux infections respiratoires et diarrhéiques dont les mauvaises conditions de vie viennent exacerber la prégnance. La triade que constituent la malnutrition, le paludisme et la rougeole a conduit à des taux de mortalité infantile quatre fois supérieurs au niveau considéré comme le seuil d'urgence international (huit décès par jour pour 10 000 enfants

de moins de cinq ans). Ces trois fléaux (dits 3 « M » pour « malnutrition, malaria, measles » – malnutrition, paludisme, rougeole) sont responsables du plus grand nombre des décès, et les services de santé disponibles luttent pour fournir, au plus proche des populations, des traitements adéquats ou des mesures de prévention.

Plus de la moitié des établissements sanitaires de l'État de Borno ont cessé de fonctionner. Fournir les services de santé de base aux réfugiés, aux communautés d'accueil et aux personnes vivant dans des zones difficiles d'accès, dans une région où ces services étaient déjà faiblement présents avant la crise, constitue un véritable défi. À Maiduguri, capitale de l'État de Borno, la capacité des prestataires de santé est de toute évidence sous tension, en raison de l'augmentation d'une population dont la majeure partie n'a pas les moyens de payer les frais encourus par l'État pour les consultations et traitements médicaux. Même dans cette grande ville, les plus vulnérables – c'est-à-dire, d'ordinaire les déplacés internes – se heurtent à des obstacles majeurs lorsqu'il s'agit d'avoir accès à des services de santé appropriés. La situation est encore pire hors de la zone urbaine, étant donné le nombre très réduit des centres médicaux restés en service, le manque de personnels et d'équipements sanitaires, y compris de matériels de base. Les hôpitaux de grandes villes telles que Monguno, Bama et Dikwa sont désormais vides ou servent à d'autres usages. Même les services de santé maternelle et infantile répondant aux normes les plus élémentaires sont quasiment inexistantes. Cette constatation vaut pour de nombreuses autres villes de la région. Lorsque les populations déplacées rentreront chez elles, à condition qu'elles en aient à terme la possibilité, peu de structures seront en mesure de répondre à leurs besoins médicaux, voire aucune.

Ainsi qu'en atteste le Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires (BCAH) des Nations Unies, le nombre des ONG internationales présentes au nord-est du Nigéria avec des programmes sanitaires est très faible, malgré la pénurie des services et des matériels de base. Le travail humanitaire reste encore très risqué dans de nombreuses zones. En raison des routes dangereuses et autres difficultés d'accès, les interventions doivent être limitées à des actions rapides, visant à faire reculer les affections les plus ravageuses et à réduire la mortalité. En outre, les quelques ONG opérant dans la région sont souvent confrontées à des problèmes significatifs lorsqu'il s'agit d'importer des médicaments et des fournitures médicales.

Objectif et résultats attendus

La santé est un domaine d'action essentiel dans tout contexte humanitaire. La situation en la matière s'avère particulièrement précaire au Nigéria et dans le bassin du Lac Tchad. L'objectif de cette réunion annexe est de dégager des idées pour améliorer l'efficacité de la réponse sanitaire dans cette zone et satisfaire aux besoins immédiats, tout en permettant la transition vers un développement à long terme. Ces échanges viendront enrichir les discussions du jour suivant sur les thèmes « sécurité alimentaire », « protection et accès », et « éducation ».

La réunion se déroulera sous la forme d'un débat d'experts, avec trois intervenants principaux, ainsi que des représentants des différents pays chargés de commenter les

présentations, et qu'un facilitateur qui dirigera le dialogue entre les intervenants et l'auditoire.

L'objectif est de mettre en lumière les questions-clefs en matière de santé qui se posent dans la situation humanitaire de la région, y compris le potentiel d'actions et d'interventions conjointes.

Il s'agit de parvenir à une meilleure prise de conscience de la part des participants à la conférence quant à la nécessité de remédier à la crise sanitaire dans ce secteur, l'accent étant mis sur les points suivants :

- Sécuriser l'accès aux services de santé à court et long terme, y compris en matière de planning familial et de santé reproductive, et de protéger les travailleurs de santé affectés aux missions d'urgence ;
- Faciliter le dialogue entre les dirigeants politiques, les organisations internationales et la société civile à propos des besoins, défis et possibilités en termes de santé au Nigéria et dans la région du Lac Tchad ;
- Discuter de la durabilité de l'action, et du financement de la transition entre les interventions à court et long terme, notamment la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant (EWEC : Every Woman Every Child, Everywhere Strategy) ;
- Cerner les thématiques majeures en vue des discussions du jour suivant sur la situation humanitaire, en mettant en exergue les questions de sécurité alimentaire, de protection et d'accessibilité de l'aide fournie, ainsi que le problème de l'éducation dans les situations d'urgences.

Intervenants, membres du panel d'experts

Dr Richard Brennan, Directeur du Département OMS Gestion des risques associés aux urgences et interventions humanitaires

Préparer le terrain, l'action et les défis humanitaires dans un contexte de crise prolongé

Dr Natalie Roberts, Directrice des Opérations d'urgence de Médecins sans Frontières

Assurer la durabilité des interventions, financer la transition entre les interventions à court et long terme

Dr Mariam Claeson, Directrice de la GFF de la Banque mondiale

L'accès à la santé sexuelle et reproductive dans les situations d'urgence humanitaire

Dr Babatunde Osotimehin, Directeur exécutif du FNUAP

Modérateur

M. Jon Lomøy, Directeur général de Norad (Agence norvégienne pour le développement international)