UNHCR
The UN Refugee Agency

BUREAU RÉGIONAL POUR L'AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE

ACCÈS À LA SANTÉ ET QUELQUES RÉSULTATS CONCERNANT LES PERSONNES DÉPLACÉES DE FORCE EN 2023

La stratégie de santé publique du HCR dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC) vise à garantir l'accès à des soins de santé de qualité et abordables tout au long du cycle de déplacement. En donnant la priorité à l'inclusion des réfugiés dans les systèmes de santé nationaux autant que possible, le HCR utilise une approche durable pour atteindre cet objectif essentiel afin que personne ne soit laissé de côté.

Les enquêtes annuelles de santé publique du HCR, les enquêtes annuelles sur l'inclusion sanitaire, les enquêtes nutritionnelles élargies standardisées et d'autres enquêtes multisectorielles fournissent des informations utiles sur le profil actuel de la santé et de la nutrition des personnes déplacées de force, sur leur niveau d'inclusion dans les systèmes et services nationaux et sur les obstacles à une telle inclusion. Ces données guident l'approche stratégique du HCR visant à promouvoir le droit à l'accès aux soins de santé et sont alignées sur notre approche de programmation durable.

Le HCR met en œuvre des programmes de santé dans 10 pays/opérations multi-pays dans la région AOC, offrant un accès aux soins de santé primaires et secondaires, à la santé de la reproduction, au traitement du VIH, aux services de soutien psychosocial en santé mentale (SMSPS), au soutien nutritionnel et aux soins de santé communautaires.

Dans toutes les opérations, le HCR s'engage également dans un plaidoyer au niveau politique pour promouvoir les priorités décrites dans la Stratégie mondiale 2021-2025 pour la santé publique.

PERSONNES DÉPLACÉES DE FORCE ET APATRIDES EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE

2.3M
Réfugiés et demandeurs d'asile

0.1M
Réfugiés rapatriés

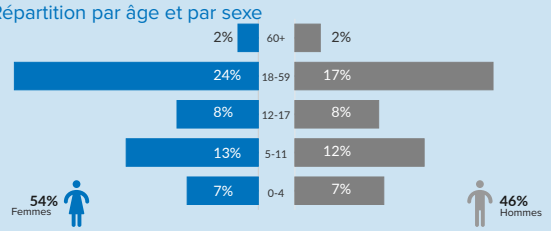
8.1M
Personnes déplacées internes

1.9M
Personnes déplacées internes de retour

0.9M
Apatrides et de nationalité indéterminée

0.1M
Autres concernés

Répartition par âge et par sexe



Statistiques sur les populations générées à partir du rapport statistique mensuel de décembre 2023

INDICATEURS CLÉS DE SANTÉ ET DE NUTRITION

ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES ET SECONDAIRES

1.3 million
réfugiés, demandeurs d'asile et population hôte qui ont bénéficié d'un accès aux soins de santé essentiels dans les 10 opérations

11 515
références médicales de prises en charge ont été réalisées

95.8%
des enfants de moins de 5 ans déplacés de force ont été vaccinés contre la rougeole dans 6 pays

SOUTIEN NUTRITIONNEL

29 292
enfants réfugiés souffrant de malnutrition sévère ont été traités

59 324
enfants réfugiés souffrant de malnutrition modérée ont été traités

10.2%
taux de malnutrition aiguë globale chez les enfants réfugiés soudanais au Tchad

SANTÉ - DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS (SDSR) ET VIH

216 004
femmes et filles réfugiées ont bénéficié des services SDSR dans 8 pays

3 528
réfugiés ont reçu un traitement antirétroviral (ARV)

17
décès maternels ont été signalés dont 8 audités

92%
des accouchements de réfugiés ont été effectués dans des établissements de santé

SERVICES DE SOUTIEN PSYCHOSOCIAL EN SANTÉ MENTALE (SMSPS)

46 465
personnes ont bénéficié de SMSPS dans 8 pays

SANTÉ COMMUNAUTAIRE

1 096
nombre d'agents de santé communautaires ont soutenu la promotion de la santé, de la nutrition et du SMSPS dans 8 pays

Pour plus d'informations, veuillez contacter :
External engagement section :
Elise Laura Villechalane <villecha@unhcr.org>; Laurence Bron< bronl@unhcr.org> ; Protogene Ndwaniye < ndwaniye@unhcr.org>
Public health section :
Dr Asis Das <dasa@unhcr.org>; Dr Louis Martin Diouf <dioufl@unhcr.org>

UNHCR
The UN Refugee Agency

BUREAU RÉGIONAL POUR L'AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE

ACCÈS À LA SANTÉ ET QUELQUES RÉSULTATS CONCERNANT LES PERSONNES DÉPLACÉES DE FORCE EN 2023

DEGRÉ D'INTÉGRATION DES RÉFUGIÉS DANS LES SYSTEMES DE SANTÉ NATIONAUX

En 2023, le HCR a mené des enquêtes sur l'inclusion sanitaire dans sept (07) pays de la région de l'AOC pour évaluer dans quelle mesure les réfugiés sont intégrés dans les systèmes de santé nationaux. Ces pays ont été choisis en fonction du nombre de personnes déplacées de force et du budget de santé du HCR. Les enquêtes offrent un aperçu de l'étendue de l'inclusion dans les programmes de santé, mettent en évidence les pratiques durables et identifient les domaines dans lesquels des efforts d'inclusion accrus sont nécessaires pour atteindre les résultats des objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies liés à la santé.

7
pays de l'AOC ont été évalués à travers les enquêtes sur l'inclusion sanitaire du HCR.

6 (100%)
parmi les pays évalués, le HCR subventionne l'accès aux soins de santé primaires pour les réfugiés, mettant en évidence d'importants obstacles à l'accès aux soins de santé primaires.
(01 pays n'a répondu à l'enquete)

6 (100%)
des six pays évalués offrent aux enfants réfugiés le même niveau d'accès aux programmes nationaux de vaccination que les communautés d'accueil.

6 (100%)
des pays évalués incluent les réfugiés dans les plans nationaux de santé et les cadres réglementaires.

4 (80%)
des pays évalués incluent les refugiées dans le programme national de santé mentale.

4 (80%)
pays dotés d'un système national d'assurance maladie qui inclut les réfugiés dans leurs régimes. Et dans l'ensemble, seuls 5 pays sur 7 les déclarent disposer d'une forme ou d'une autre assurance maladie nationale.

6 (100%)
des pays évalués offrent aux réfugiés un accès aux services nationaux de soins de santé primaires dans les mêmes conditions que la population d'accueil.

6 (100%)
des pays évalués offrent aux réfugiés un accès au traitement du VIH dans le cadre des programmes nationaux de lutte contre le VIH.

6 (100%)
pays évalués disposent de systèmes nationaux d'information sanitaire partiellement opérationnels dans les contextes de réfugiés. Cependant, les données spécifiques aux réfugiés ne sont pas disponibles dans les systèmes nationaux.

LES PERSONNES DÉPLACÉES DE FORCE ET LES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DES NATIONS UNIES

Guidés par les Objectifs de développement durable des Nations Unies, qui visent à assurer une vie saine et à promouvoir le bien-être de tous à tout âge, les programmes et la réponse du HCR en matière de santé durable dans l'AOC visent à :

- Surveiller et promouvoir l'accès des déplacés de force à des services de santé essentiels de qualité et de manière inclusive.
- Soutenir les systèmes de santé nationaux pour répondre aux besoins de santé des déplacés de force et des communautés d'accueil.
- Renforcer la collaboration intersectorielle et diversifier les partenariats pour créer des synergies et maximiser l'impact positif sur l'état de santé, le bien-être et la dignité des déplacés de force.
- Engager activement les communautés dans des activités de santé et de nutrition pour promouvoir et maintenir leur santé.

Les besoins du HCR pour les programmes de santé dans l'AOC en 2024 et 2025 s'élèvent respectivement à **47.6** et **69.2 millions de dollars**

Le HCR est reconnaissant du soutien des donateurs suivants qui ont contribué à notre réponse dans l'AOC :
Australia I Belgium I Canada I Central Emergency Response Fund I Denmark I España con ACNUR I European Union I France I Germany I Iceland I Ireland I Italy I Japan I Japan for UNHCR I Joint United Nations Programme on HIV/AIDS I Leaving No One Behind – The Internal Displacement Solutions Fund I Luxembourg I Monaco I Netherlands (Kingdom of the) I Norway I Private donors in Italy I Private donors in the Republic of Korea I Private donors in the United Arab Emirates I Republic of Korea I Spain I Sweden I Switzerland I UK for UNHCR I United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland I United Nations Peacebuilding Fund I United Nations Trust Fund for Human Security I United States of America I UNO-Flüchtlingshilfe I USA for UNHCR I World Health Organization

Pour plus d'informations, veuillez contacter :
External engagement section :
Elise Laura Villechalane <villecha@unhcr.org>; Laurence Bron< bronl@unhcr.org> ; Protogene Ndwaniye < ndwaniye@unhcr.org>
Public health section :
Dr Asis Das <dasa@unhcr.org>; Dr Louis Martin Diouf <dioufl@unhcr.org>