



Ogni giorno muoiono 19.000 bambini per cause prevenibili.
Vogliamo arrivare a zero.



Emergenza Sahel

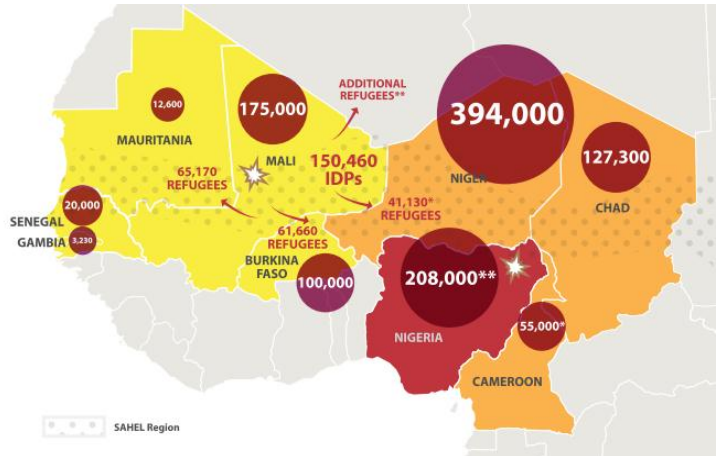
18 dicembre 2012 – Aggiornamento n. 10

I. QUADRO DELL'EMERGENZA

L'emergenza nel Sahel

Dopo le siccità del 2005 e 2010, il **Sahel** - la fascia di territorio semi-desertico che intercorre tra Sahara e Africa tropicale – ha affrontato nel 2012 una crisi analoga con ripercussioni drammatiche. Sebbene la stagione dell'anno più critica per penuria alimentare - tra luglio e ottobre - sia passata e la fase peggiore della **crisi nutrizionale** superata, grazie alla massiccia risposta d'emergenza, le conseguenze sulle popolazioni colpite restano tuttora preoccupanti.

La **previsione tempestiva dell'entità e gravità dell'emergenza**, alla fine del 2011, ha permesso nel 2012 di approntare una **rapida e coordinata risposta alla crisi, prevenendo e scongiurando una vera e propria catastrofe umanitaria**.



Bambini a rischio malnutrizione acuta grave nella regione del Sahel

Oltre 4 milioni di bambini risultavano a rischio malnutrizione: 1,1 milioni di bambini per malnutrizione acuta grave, con seri pericoli di vita. Obiettivo dell'UNICEF è salvare più vite possibile, rispondendo all'emergenza posta dalla malnutrizione acuta grave: **oltre 734.000 bambini gravemente malnutriti e in pericolo di vita hanno già ricevuto cure salvavita, con un totale di 850.000 bambini che saranno raggiunti entro la fine dell'anno.**

I paesi colpiti dall'emergenza sono 9: gli interi territori di Burkina Faso, Gambia, Mali, Mauritania, Niger e Senegal, la fascia saheliana del Ciad e le regioni settentrionali del Camerun e Nigeria. I tassi di malnutrizione globale acuta – grave e moderata – sono in quasi tutti i paesi pari o superiori al 10%; in Ciad il tasso di malnutrizione globale acuta raggiunge il 14%, in Niger il 14,8%.

Nel complesso, nella regione del Sahel **18 milioni di persone** sono state colpite da un grave stato d'insicurezza alimentare, risultato di una crisi causata da insufficienti precipitazioni che hanno condotto a scarsi raccolti, alla moria del bestiame e a un aumento dei prezzi alimentari. La crisi è stata resa ancora più complessa dal fatto che molte delle aree colpite sono remote e difficilmente raggiungibili, con conseguenti problemi nell'invio e distribuzione degli aiuti, anche per difficoltà climatiche e di sicurezza. Insieme alla perdita dei mezzi di sussistenza, la situazione è stata inoltre aggravata dalla crisi politico-militare in **Mali**, che ha costretto oltre **410.000 persone, tra sfollati e rifugiati**, a fuggire dalle proprie terre d'origine.

Allo stato attuale, **nuovi fattori di crisi** hanno peggiorato le condizioni in cui versano le popolazioni della regione. Forti precipitazioni, iniziate dal mese di luglio e anomale per il periodo stagionale, hanno causato **alluvioni e inondazioni** lungo i fiumi Niger e Benue, provocando lo **sfollamento di migliaia di persone e numerose vittime**, soprattutto nell'est della Nigeria. Solo in Niger 525.000 persone sono state colpite dalle alluvioni, 700.000 in Ciad, 300.000 in Senegal. L'incapacità dei terreni inariditi di assorbire le forti precipitazioni ha provocato danni ulteriori all'agricoltura, facendo diminuire le stime per i prossimi raccolti ed esacerbando la crisi nutrizionale. Le precipitazioni fuori dalla norma e altre condizioni climatiche hanno inoltre favorito la riproduzione di locuste del deserto lungo il confine meridionale della Mauritania e occidentale del Mali, il Niger centrale e il Mali orientale, il Ciad e il Sudan centro-orientale, con **ulteriori danni per i raccolti**. Per altro verso, con il progressivo volgere al termine della stagione delle piogge sono diminuiti i pericoli di epidemie di **colera** - ricorrenti in tutta la regione, soprattutto in aree particolarmente vulnerabili, come il bacino del Lago Ciad – anche se le zone alluvionate restano tuttora ad alto rischio.

L'UNICEF ha approntato una pronta risposta alla crisi, ma necessita tuttora di oltre 104 milioni di dollari per una **risposta integrata all'emergenza nutrizionale**, per l'assistenza a sfollati e profughi della **crisi in Mali** e per contrastare i pericoli legati alla diffusione del **colera** e di altre epidemie.

Conseguenze della malnutrizione acuta

Nel Sahel la malnutrizione costituisce il più grave fattore di rischio di mortalità e morbidità tra i bambini piccoli,

contribuendo al 35% di tutti i decessi infantili annui nella regione. La **malnutrizione acuta** (rapida perdita di peso dovuta a cause improvvise), e in particolare la **malnutrizione acuta grave**, pone seri rischi di mortalità infantile. Ogni anno nel Sahel muoiono 645.000 bambini, 226.000 per cause legate alla malnutrizione: siccità, scarsi raccolti e l'aumento dei prezzi alimentari hanno provato duramente comunità già in difficoltà per le siccità degli anni passati, costrette a vendere il bestiame, indebitarsi, ritirare i bambini dalle scuole, ridurre qualità e quantità degli alimenti, e quindi alle prese con alluvioni e inondazioni anomale per il periodo stagionale. Nei paesi colpiti, la malnutrizione dei bambini è effetto non solo della quantità e qualità del cibo disponibile: la maggior parte delle morti infantili è correlata anche alla mancanza di adeguati servizi di assistenza nutrizionale e medica - un bambino malnutrito perde la capacità di assorbire le sostanze nutritive e non è in grado di recuperare senza assistenza specialistica - alla penuria di acqua potabile e a inadeguate condizioni igieniche di base.

Impatto della crisi in Mali

L'emergenza nutrizionale è aggravata dalla **crisi in Mali** dopo il colpo di stato di metà marzo: la crisi politico-militare ha **aumentato l'instabilità nella regione**, posto ulteriori rischi per le **oltre 200.000 persone al momento sfollate** nel paese e per le altre **210.000 rifugiate in Mauritania, Burkina Faso e Niger**, oltre che per le comunità d'accoglienza presso cui si trovano sfollati e rifugiati. In Mali, situazione politica e condizioni di sicurezza restano instabili, con il paese che resta diviso in due: il Nord è stato dichiarato indipendente ed è sotto il controllo di gruppi islamisti; conflitto armato e insicurezza diffusa stanno peggiorando le condizioni di sfollati interni e profughi nei paesi limitrofi; circa la **metà dei profughi sono bambini**, spesso accolti in aree gravemente colpite dalla crisi alimentare e nutrizionale. L'instabilità politica ha portato a ripetute violazioni dei diritti di donne e bambini nel Nord, a violenze ed abusi e a un crescente reclutamento di minori nei gruppi armati islamisti. Allo stato attuale, l'UNICEF ha accesso agli sfollati nel sud del paese e ha inviato assistenza umanitaria nelle 4 regioni del nord. Problemi di sicurezza sussistono anche in Nigeria, Niger e Mauritania, ostacolando l'assistenza alle popolazioni.

Paesi colpiti dall'emergenza colera

In **Camerun, Mali, Niger e Nigeria** epidemie di colera sono state registrate ancora prima dell'inizio della stagione delle piogge; nel nord del Burkina Faso si registrano casi di colera provenienti dal Niger; Ciad e Mali corrono rischi epidemici. Allo stato attuale, i pericoli epidemici risultano attenuati dal graduale volgere al termine delle stagioni delle piogge, sebbene permangano elevati nelle zone alluvionate. Per contrastare i rischi epidemici, l'UNICEF adotta un approccio diretto a integrare gli interventi per l'accesso all'acqua potabile e a servizi igienici di base, i servizi di assistenza medica e le campagne di sensibilizzazione ed educazione sanitaria. Nei paesi colpiti, interventi di clorazione dei pozzi e campagne di informazione comunitaria condotte da volontari e tramite radio locali sono sostenute per contrastare le conseguenze delle epidemie.

II. RISPOSTA ALL'EMERGENZA E RISULTATI RAGGIUNTI

Obiettivi e programmi di risposta all'emergenza

Obiettivo dell'UNICEF è salvare più vite possibile rispondendo all'emergenza posta dalla **malnutrizione acuta grave** e, nel medio-lungo periodo, affrontare le cause strutturali sottostanti la crisi. L'UNICEF sostiene i **governi e le organizzazioni partner** attive nei **9 paesi** e ha elaborato piani di preparazione e risposta rapida all'emergenza che includono pacchetti integrati di interventi per i **settori nutrizione, sanità, acqua e igiene, protezione dell'infanzia e comunicazione per lo sviluppo, istruzione**.

L'obiettivo è sostenere **cure e assistenza per oltre 1,1 milioni** di bambini a rischio **malnutrizione acuta grave**, e in serio pericolo di vita. L'UNICEF collabora al contempo con il WFP per l'assistenza a **3 milioni di bambini a rischio malnutrizione moderata**. Nel 2011, l'UNICEF ha sostenuto il trattamento di 619.000 bambini affetti da malnutrizione acuta grave.

Interventi integrati vengono erogati a livello di **comunità locali e di centri sanitari**. I bambini che, sottoposti nelle loro comunità a controlli dello stato nutrizionale e di salute, risultino affetti da malnutrizione acuta grave sono indirizzati verso i centri sanitari per essere inseriti nei programmi di cura sostenuti dall'UNICEF. I bambini con complicanze mediche vengono ricoverati presso i centri nutrizionali, gli altri sono curati nelle proprie comunità e seguono visite ambulatoriali periodiche per ricevere assistenza, alimenti terapeutici e il monitoraggio dello stato nutrizionale. Nelle regioni dove sono più alti i tassi di malnutrizione, l'UNICEF sta fornendo per le fasce di età più vulnerabili (6-23 mesi) integratori nutrizionali e, in collaborazione con il WFP, sta sostenendo campagne di distribuzione di alimenti di base.

A livello **comunitario e familiare**, l'UNICEF sostiene campagne di comunicazione per l'adozione di pratiche semplici ma efficaci, quali l'allattamento esclusivo al seno, l'utilizzo di alimenti complementari, l'acquisizione della capacità di riconoscere precocemente i sintomi della malnutrizione, il lavaggio regolare delle mani con sapone, la cura della diarrea acuta con sali di reidratazione orale e zinco, il corretto uso di zanzariere anti-malaria. Tali informazioni sono veicolate alle comunità attraverso i centri sanitari, gli operatori sanitari locali, i volontari comunitari, le campagne di informazione e di sensibilizzazione.

Attenzione prioritaria è rivolta allo sviluppo - a livello familiare, comunitario, di servizi sociali, istituzionale - di adeguate **capacità di resistenza, reazione e recupero** a future crisi analoghe, di fatto ricorrenti nella regione. Attraverso l'informazione e sensibilizzazione di famiglie e comunità locali sull'importanza di comportamenti attenti e consapevoli;

la formazione e aggiornamento degli operatori sanitari su prevenzione, diagnosi e cura della malnutrizione e di altre malattie ad essa associate; la fornitura di scorte, attrezzature e l'equipaggiamento dei servizi socio-sanitari; il potenziamento dei sistemi di previsione, allerta, risposta e monitoraggio, ma anche di educazione e di comunicazione, l'UNICEF mira a **migliorare progressivamente le capacità di risposta e recupero da crisi cicliche**, predisponendo la risposta a fattori climatici, geografici ed infrastrutturali che costituiscono le cause sottostanti una situazione di vulnerabilità cronica.

La risposta dell'UNICEF: interventi e aiuti su scala regionale

La risposta dell'UNICEF è di natura integrata, diretta ad affrontare la **crisi nutrizionale** attraverso interventi al contempo volti a migliorare l'accesso delle popolazioni all'**assistenza medica**, all'**acqua potabile** e a servizi **igienico-sanitari** di base, ma anche a misure di **protezione dell'infanzia** e per l'**istruzione**, particolarmente importanti in situazioni di emergenza. Nella regione, i **centri sanitari sostenuti dall'UNICEF** per la cura della **malnutrizione acuta grave** sono passati dai 3.100 del 2011 a **4.700** nel 2012. Nei **9 paesi colpiti**, nei primi 6 mesi del 2012 l'UNICEF ha fornito alimenti terapeutici per la cura della malnutrizione acuta grave, generi di primo soccorso e scorte di aiuti salvavita:

- 52.400.400 confezioni monodose di alimenti terapeutici pronti per l'uso (sufficienti per due mesi di terapia per più di 291.100 bambini);
- 621.330 buste di latte nutrizionale terapeutico (oltre 372.798 litri quando miscelate con acqua);
- 118.500 braccialetti per la misura della circonferenza delle braccia dei bambini, per monitorarne lo stato nutrizionale;
- 6.221.250 compresse per la potabilizzazione dell'acqua;
- 21.500 contenitori per la raccolta e conservazione di oltre 215.000 litri d'acqua potabile e 2.200 secchi;
- 230 kit familiari per l'acqua - contenenti sapone, compresse per la potabilizzazione delle scorte idriche, taniche e recipienti per l'acqua - ciascuno sufficiente ai bisogni di 10 famiglie;
- 319.740 flaconi di antibiotici (amoxicillina).

Per la prima volta, inoltre, è stata sostenuta la **produzione locale di alimenti terapeutici**: l'UNICEF ha sostenuto l'installazione in Niger delle infrastrutture produttive, capaci di rispondere – a partire dal mese di giugno 2012 - alla domanda locale e di fornire alimenti terapeutici ad altri paesi nella regione. Nel complesso, nel 2012 l'UNICEF ha posto l'ordine per la fornitura di circa **850.000 scatole di alimenti terapeutici - oltre 125 milioni di confezioni monodose** – in parte distribuite in parte stoccate nei vari paesi per la pronta distribuzione. La fornitura di alimenti terapeutici e altri aiuti di base è combinata a interventi di prevenzione e cura della malaria, a campagne di vaccinazione e terapie contro la diarrea acuta, a misure per l'accesso all'acqua e all'igiene e per contrastare i rischi di epidemie di colera. Nel 2012, nella regione **6 milioni di bambini** sono stati **vaccinati contro il morbillo – 1,9 milioni nelle aree colpite dall'emergenza e come effetto della risposta mirata alla stessa – 7,3 milioni di famiglie e 9 milioni di bambini** hanno beneficiato di **zanzariere contro la malaria**; **94.100 persone** hanno ricevuto sostanze per la **potabilizzazione dell'acqua, per prevenire e mitigare i rischi di epidemie di colera**.

Risposta alla crisi in Mali

Per rispondere ai bisogni di popolazioni sfollate e rifugiate, l'UNICEF sta potenziando gli interventi tanto in Mali quanto in Mauritania, Burkina Faso e Niger. Nonostante le difficoltà esistenti, l'UNICEF sta assistendo le popolazioni sfollate nel sud del Mali e nelle regioni settentrionali – Kidal, Gao, Kidal, Mopti, Timbuktu – e ha finora inviato un pacchetto integrato di medicinali e d'aiuti d'emergenza per l'acqua, l'igiene e l'istruzione per circa **216.000 persone** particolarmente vulnerabili nel Nord, raggiungendone in totale **490.000** con attività di educazione sanitaria. In Mali l'UNICEF è l'agenzia che guida e coordina gli interventi delle organizzazioni partner per l'assistenza agli sfollati nei settori sanitario e nutrizionale, per l'acqua e l'igiene, l'istruzione e la protezione dell'infanzia. In **Mauritania, Niger e Burkina Faso** l'UNICEF sta dando risposta ai bisogni dei rifugiati maliani in tali settori di intervento, in stretto coordinamento con l'UNHCR.

Interventi integrati nei singoli paesi

Nei singoli paesi, l'UNICEF ha previsto necessario sottoporre a terapie contro la **malnutrizione acuta grave**:

- 100.000 bambini in Burkina Faso: un totale di 71.614 bambini hanno finora ricevuto cure
- 55.000 in Camerun: 25.949 bambini raggiunti con cure
- 127.300 in Ciad: 114.837 bambini hanno ricevuto cure
- 3.230 in Gambia: 2.272 bambini raggiunti con cure
- 175.000 in Mali: 57.631 bambini hanno ricevuto cure
- 12.600 in Mauritania: 7.918 bambini sono stati raggiunti con cure
- 394.000 in Niger: 287.762 bambini hanno ricevuto cure
- 208.000 in Nigeria: 159.143 bambini raggiunti con cure
- 20.000 in Senegal: 7.045 bambini hanno ricevuto cure

Un totale di **734.171 bambini** hanno già ricevuto cure salvavita contro la **malnutrizione acuta grave**: entro la fine dell'anno ne saranno raggiunti **850.000**. Tra i principali **interventi integrati** attuati dall'UNICEF nei singoli paesi:

- in **Burkina Faso** l'UNICEF sta sostenendo 1.658 centri per l'alimentazione terapeutica, con un totale di 71.614 bambini che hanno già ricevuto cure nel 2012 per la malnutrizione acuta grave. L'UNICEF ha fornito 41.200 scatole di alimenti terapeutici pronti per l'uso; oltre 5.400 operatori sanitari locali sono stati formati su diagnosi e cura di bambini affetti da malnutrizione acuta grave. Più di 3 milioni di bambini hanno beneficiato di attività di prevenzione e della somministrazione di vitamina A e farmaci contro i parassiti intestinali; oltre 257.600 bambini sono stati vaccinati contro morbillo, polio e meningite; 10.000 kit per l'igiene sono stati distribuiti via centri sanitari e 12.500 kit sono stati forniti a 62.500 tra rifugiati maliani dei campi profughi e alle comunità di accoglienza; 7 punti idrici sono stati riparati e 890 latrine e 685 docce installate nei campi profughi; 40 tende scuola e materiali didattici sono state forniti per le attività di 3.600 bambini e corsi di recupero sostenuti per 1.820 bambini.
- in **Camerun**, un totale di 25.949 bambini hanno ricevuto cure per la malnutrizione acuta grave nel 2012. Le alluvioni causate dalle forti precipitazioni iniziate a fine agosto hanno provocato 70.000 sfollati nel Nord del paese, hanno distrutto i raccolti, accresciuto la vulnerabilità alimentare delle popolazioni e rallentato gli interventi. L'UNICEF ha potenziato 435 centri sanitari, formato 1.144 operatori sanitari e distribuito circa 20.000 scatole di alimenti terapeutici; 1,9 milioni di bambini sono stati vaccinati contro morbillo, polio, difterite-pertosse-tetano; 1,2 milioni di bambini hanno beneficiato della somministrazione di vitamina A e 1,1 milioni di farmaci antiparassitari. Per contrastare la diffusione del colera – 112 i casi registrati e 3 i decessi - l'UNICEF ha sostenuto la costruzione di 6.500 latrine comunitarie, distribuito 27.000 kit per l'acqua e altri 156 kit per l'igiene; 60.000 kit per la diagnosi della malaria sono stati forniti insieme 10.000 zanzariere e a farmaci antimalarici. Oltre 4.500 bambini hanno ricevuto supporto scolastico e 2.300 servizi di protezione nelle aree colpite da crisi nutrizionale e alluvioni
- in **Ciad** l'UNICEF sostiene 384 centri nutrizionali e ha istituito un'unità di emergenza nell'ospedale di N'Djamena capace di assistere 2.000 bambini al mese. L'UNICEF ha fornito cure per 114.837 casi di malnutrizione acuta grave, ha provveduto alla vaccinazione contro il morbillo di 43.420 bambini in cura contro la malnutrizione acuta grave e alla distribuzione di 15.000 dosi di farmaci contro la malaria e 10.000 zanzariere; ha fornito ripari d'emergenza e generi di primo soccorso a 20.000 persone sfollate dalle alluvioni. Un totale di 300.000 bambini ha beneficiato delle campagne di distribuzione di alimenti alle famiglie a rischio. Nel paese, l'UNICEF ha sostenuto la vaccinazione di 1,2 milioni di bambini contro il morbillo, di 1,8 milioni contro la polio e di 2,2 milioni contro la meningite; ha sostenuto la formazione di circa 600 tra infermieri, paramedici e operatori sanitari locali. Per contrastare i rischi del colera, 93.000 persone hanno ricevuto accesso all'acqua potabile; kit per l'acqua e igiene sufficienti per 230.000 persone, tra cui 80.000 bambini, sono stati stoccati in centri sanitari e nutrizionali; servizi igienici sono stati sviluppati in 156 villaggi, a beneficio di 148.000 persone, ed è stata avviata la trivellazione di 100 pozzi. Oltre 6.000 bambini hanno ricevuto sostegno psicosociale e 1.600 per l'istruzione.
- in **Gambia** un totale di 2.272 bambini gravemente malnutriti hanno ricevuto alimenti terapeutici pronti per l'uso e cure nel 2012. L'UNICEF nel 2012 ha sostenuto l'indagine nutrizionale condotta su scala nazionale dalle autorità del paese, ha fornito latte terapeutico per 300 bambini, 1.651 scatole di alimenti terapeutici pronti per l'uso, 1.051 scatole di biscotti proteici BP-5, scorte di vitamina A per la prevenzione della malnutrizione, prodotti per la potabilizzazione dell'acqua e per l'igiene. Più di 776 punti idrici contaminati sono stati risanati.
- In **Mali** un totale di 57.631 bambini gravemente malnutriti sono stati curati in programmi terapeutici e 13.848 scatole di alimenti terapeutici sono state fornite per la cura dei bambini gravemente malnutriti. Nel Nord, l'UNICEF ha potenziato 40 centri sanitari e fornito kit sanitari d'emergenza, aiuti medici, nutrizionali, per l'acqua e l'igiene, per l'istruzione e protezione dell'infanzia per oltre 216.000 persone, raggiungendone 490.000 se si considerano anche le attività di educazione sanitaria. Un totale di 260.000 bambini sono stati vaccinati contro il morbillo e 6 milioni contro la polio, 247.000 bambini hanno ricevuto di vitamina A e 212.000 antiparassitari. Per contrastare la diffusione del colera – 219 i casi registrati con 19 decessi – l'UNICEF ha fornito accesso all'acqua potabile a 58.000 persone, 100.000 kit per l'acqua e scorte per la cura di 2.000 persone, 4.000 bambini sono stati curati per la diarrea acuta, 50.045 scolari hanno ricevuto accesso a servizi di base, a punti di rifornimento idrico, latrine e kit igienici. Oltre 50.00 zanzariere sono state fornite e 12.000 persone assistite contro la malaria. Oltre 2,5 milioni di bambini hanno beneficiato di supporto scolastico per facilitarne il ritorno a scuola, 12.00 di educazione contro il rischio delle mine.
- In **Mauritania** un totale di 45.210 bambini hanno finora beneficiato di programmi di distribuzione mirata di alimenti per la prevenzione della malnutrizione. Nel 2012 l'UNICEF: ha sostenuto la cura contro la malnutrizione acuta grave di 7.918 bambini – tra cui 926 bambini rifugiati - in 291 centri sanitari e diversi programmi di cura; ha fornito 2.819 scatole di alimenti terapeutici pronti per l'uso per la cura della malnutrizione acuta; ha sostenuto la vaccinazione di 332.159 bambini contro il morbillo - tra cui 28.000 rifugiati maliani - e di 9.767 rifugiati contro la polio; ha fornito 23.000 zanzariere anti-malaria; accesso all'acqua potabile a 12.600 bambini gravemente malnutriti e a 15.236 rifugiati maliani; kit per l'acqua per 23.100 persone e kit per l'igiene per 40.000, servizi igienici di base per 9.640 persone; ha garantito sostegno psicosociale e attività socio-ricreative a 775 bambini in 4 spazi a misura di bambino e a 3.000 bambini malnutriti nei centri sanitari, tende–scuole e materiali didattici per 7.600 bambini.
- In **Niger** 1.145 centri nutrizionali hanno finora assistito 287.762 bambini con malnutrizione acuta grave e 369.000 affetti da malnutrizione acuta moderata; 712.888 bambini e 234.416 donne in allattamento stanno beneficiando

della distribuzione di alimenti di base operata congiuntamente da WPF e UNICEF; oltre 2.000 avamposti sanitari sono stati sostenuti con formazione del personale e scorte di aiuti per la prevenzione, diagnosi e pronto intervento contro la malnutrizione e altre malattie infantili. Un totale di 15.539 famiglie beneficiano di sussidi in denaro avviati alla fine di giugno e 11.000 famiglie di assistenza nelle aree colpite da alluvioni. 26.887 rifugiati maliani hanno ricevuto accesso all'acqua potabile e 7.000 a servizi igienico-sanitari di base. Sostegno e scorte sono state fornite per l'installazione di 1.000 classi temporanee a beneficio di 30.000 bambini. L'epidemia di colera ha finora causato 4.223 casi e 100 decessi, mentre dalla crisi in Mali risulta un flusso continuo di profughi, con 61.400 rifugiati registrati nei campi di accoglienza. Un totale di 1,8 casi di malaria sono stati registrati, con più di 2.000 decessi: l'UNICEF ha finora fornito 2 milioni di farmaci per il trattamento pediatrico della malaria e 1,4 milioni di zanzariere.

- In **Nigeria** l'UNICEF sostiene 466 centri per la cura della malnutrizione grave che hanno finora fornito cure a 159.143 bambini malnutriti e ricevuto, e a tale scopo, 125.000 scatole di alimenti terapeutici pronti per l'uso. L'UNICEF ha formato 1.089 operatori sanitari sulla cura della malnutrizione; 20,5 milioni di bambini sono stati vaccinati contro la polio, 549.000 contro il morbillo e 6 milioni di famiglie hanno ricevuto zanzariere anti-malaria. 132.000 persone hanno ricevuto kit per l'igiene (sapone, taniche per la raccolta dell'acqua e compresse per la sua potabilizzazione); scorte e medicinali per la risposta a casi di colera sono stati stoccati nei centri sanitari locali.
- In **Senegal** un totale di 7.045 bambini hanno ricevuto cure nel 2012. Dall'inizio del 2012 l'UNICEF ha sostenuto il monitoraggio dello stato nutrizionale di oltre 227.000 bambini e supporta 590 tra centri e programmi comunitari per la terapia della malnutrizione; 150.734 persone hanno ricevuto accesso ad acqua potabile e kit igienico-sanitari, 45.220 a servizi igienici di base; 22.500 scolari in 150 scuole e 15.000 famiglie colpite dalle alluvioni stanno ricevendo assistenza e kit per l'igiene. Su scala nazionale, un totale di 3 milioni di bambini sono stati vaccinati contro la polio.

III. FONDI NECESSARI

Fondi necessari per la risposta all'emergenza

Per il complesso degli **interventi necessari nel 2012**, l'UNICEF il 12 febbraio 2012 ha lanciato un appello per **119,5 milioni di dollari**, cui si è successivamente aggiunto l'**appello specifico di 19 milioni di dollari** per la crisi in **Mali**. Per rispondere all'aggravarsi della crisi nutrizionale nella regione e al suo estendersi al Gambia, dare assistenza al crescente numero di sfollati e rifugiati per l'emergenza in Mali, e per contrastare la diffusione del colera e di altri rischi epidemici, l'appello iniziale è stato rivisto a **239 milioni di dollari: finora l'UNICEF ha ricevuto circa 134,7 milioni di dollari, con 104,4 milioni che risultano urgentemente necessari.**

www.unicef.it/sahel - programmi@unicef.it – **cpp. 745.000**