



CONSORTIUM BELGE
POUR LES SITUATIONS D'URGENCE

COVID 12-12

Campagne de récolte de fonds du Consortium 12-12 (2020)

Rapport - 3 mois

Aide humanitaire pour les victimes de la pandémie de la COVID-19
dans les pays en développement

Date de publication : 24 juillet 2020

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	3
Aperçu des programmes mis en place par les organisations membres du Consortium 12-12 et témoignages de la situation sur le terrain	5
Caritas International	6
Croix-Rouge de Belgique	8
Handicap International	10
Médecins du Monde	12
Oxfam Solidarité	14
Plan International Belgique	16
UNICEF Belgique	18

INTRODUCTION

Sous le nom COVID 12-12, le Consortium belge pour les situations d'urgence (Consortium 12-12) a lancé un appel de solidarité le 24 avril 2020 pour répondre à l'urgence dans les pays du Sud les plus fragiles touchés par la pandémie de la COVID-19. Face à cette crise inédite, les sept organisations humanitaires membres du Consortium – Caritas International, la Croix-Rouge de Belgique, Handicap International Belgique, Oxfam-Solidarité, Plan International Belgique, Médecins du Monde et UNICEF Belgique – se mobilisent sur le terrain pour enrayer la pandémie et sauver des millions de personnes les plus vulnérables.

Des besoins multiples

L'aide apportée est multiple :

- sensibiliser les communautés (formation des volontaires et don de matériel de sensibilisation) ;
- soutenir les services de santé déjà fragilisés ;
- assurer l'accès à l'eau et à l'alimentation ;
- assurer la protection des plus faibles, comme les enfants (protection et éducation) ou encore les personnes à mobilité réduite et les personnes âgées.

Les pays concernés

Les sept organisations humanitaires membres du Consortium 12-12 se mobilisent pour fournir une aide vitale aux populations les plus vulnérables dans plus de 40 pays déjà fragilisés par l'extrême pauvreté, la violence armée ou encore la crise alimentaire :

- Afrique centrale : Burundi, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Rwanda ;
- Sahel : Burkina Faso, Mali, Niger, Soudan du Sud, Tchad ;
- Afrique de l'Ouest : Bénin, Cameroun, Côte d'Ivoire, Guinée, Sénégal ;
- Afrique de l'Est et du Sud : Afrique du Sud, Eswatini, Ethiopie, Kenya, Lesotho, Malawi, Mozambique, Somalie, Tanzanie, Zambie, Zimbabwe ;
- Moyen-Orient : Irak, Jordanie, Liban, Territoires palestiniens occupés, Syrie, Yémen ;
- Amériques et Caraïbes : Bolivie, Equateur, Guatemala, Haïti, Pérou ;
- Asie : Afghanistan, Bangladesh, Inde, Laos, Myanmar, Vietnam.

Contenu du rapport

Le présent rapport donne un aperçu de l'action des sept organisations membres du Consortium 12-12 à travers le monde, dans un pays en particulier ainsi que des témoignages directs de la situation vécue sur le terrain.

L'action des organisations membres du Consortium 12-12 est co-financée grâce aux dons récoltés dans le cadre de l'appel COVID 12-12. Les dons versés directement sur le compte du Consortium 12-12 s'élèvent à 171.721,17 EUR (22/07/2020) et sont ensuite reversés aux sept organisations membres du Consortium 12-12 sur base d'une clé de répartition. Des dons pour lutter contre les effets de la pandémie ont également été récoltés séparément par la plupart des organisations membres.

Les organisations sont présentées par ordre alphabétique. Les informations émanent directement des organisations et portent sur la période 24/04 au 24/07/2020.

Remerciements

Le Consortium 12-12 et ses organisations membres remercient tous les donateurs – particuliers, instances publiques (communes, provinces, etc.) et privées (entreprises) - ainsi que toutes les initiatives soutenant COVID 12-12.

Avec le soutien financier de



la Province du Limbourg



la Province de Flandre occidentale

PROGRAMMES MIS EN PLACE PAR LES ORGANISATIONS MEMBRES DU CONSORTIUM 12-12

APERÇU DES ACTIVITES DE CARITAS INTERNATIONAL

Durant la pandémie de la COVID-19, Caritas International maintient ses interventions structurelles et humanitaires, en les adaptant au mieux au contexte en collaboration avec ses partenaires locaux. Caritas International appartient à un réseau mondial de 165 organisations Caritas. En cas de crise majeure, la Caritas du pays concerné élabore un plan d'urgence et fait appel aux membres ce réseau pour obtenir des financements et du soutien. Dans le cadre de la lutte contre le coronavirus, Caritas International a soutenu les interventions de Caritas Palestine, Ethiopie, Haiti, Burundi, Niger et RD Congo, à hauteur de € 10.000 chacune. Il s'agit entre autres de campagnes de sensibilisation, d'installation de points d'eau, de distribution de kits sanitaires, de fourniture d'aide alimentaire et d'équipements de protection pour le personnel de santé.

Au Niger, une campagne d'affichage et des spots radio pour inciter la population à respecter les mesures d'hygiène contre la COVID-19, permet de toucher 100.000 personnes.

En Ethiopie, la collaboration est renforcée entre des hôpitaux et des centres médicaux, pour assurer le suivi des personnes déplacées, âgées, handicapées ou souffrant d'une maladie chronique.

En Palestine (Cisjordanie), région densément peuplée disposant d'une infrastructure sanitaire limitée, des installations médicales sont mises en place de manière proactive, pour pouvoir faire face à une épidémie de grande ampleur. Un soutien particulier est apporté à 500 familles au sein desquelles la personne génératrice de revenus, a perdu son emploi à cause de la COVID-19.

Approvisionner une ville de plusieurs millions d'habitants s'avère très compliqué lorsque les frontières sont fermées et que tout le monde doit rester chez soi. Le prix des denrées alimentaires explose. Avec Caritas Kinshasa, en RD Congo, Caritas International a mis en place un projet (de 50.000 euros) pour fournir de la nourriture pendant deux mois à 16 centres d'accueil pour enfants des rues. La nourriture est achetée auprès de coopératives locales qui sont soutenues dans le cadre de programmes structurels de sécurité alimentaire.

Ces projets sont financés sur fonds propres et grâce à l'appel COVID 12-12.¹

FOCUS SUR LA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

A Kinshasa, des dizaines de milliers d'enfants vivent en rue. Il s'agit d'enfants qui ont fui la pauvreté et/ou la violence, qui ont été abandonnés par leur famille par faute de nourriture disponible, qui ont été accusés de sorcellerie et chassés de chez eux, ou encore qui ont été enlevés par des bandes qui volent ou « dealent » de la drogue. Caritas Kinshasa soutient depuis des années 16 centres répartis dans la ville, qui accueillent des enfants des rues. Chaque centre a ses spécificités, mais leur objectif commun est de créer un environnement sécurisé dans lequel chaque enfant peut raconter son histoire, traiter ses traumatismes, reconstruire son identité et restaurer son estime de soi. L'environnement familial de ces centres permet aux enfants de prendre conscience que la violence n'est pas la seule solution à leurs problèmes, et qu'un vivre-ensemble harmonieux est possible.

¹ En Belgique, Caritas International a poursuivi ses programmes d'accueil et d'accompagnement sociojuridique des personnes demandeuses d'asile et réfugiées. L'organisation a également contribué à la gestion du numéro d'urgence auquel peut s'adresser toute personne résidant en Région bruxelloise et nécessitant une aide sociale. Ces activités n'ont pas été co-financées par COVID 12-12.

C'est seulement cette étape passée, qu'un suivi scolaire sera éventuellement mis en place et que des retrouvailles avec la famille peuvent être envisagées, tout comme un avenir différent et meilleur.

Explosion du prix des denrées alimentaires

La situation est aujourd'hui particulièrement compliquée pour ces centres d'accueil. Les mesures prises pour éviter la propagation du coronavirus (ville fermée aux arrivages depuis les autres provinces, confinement du quartier de la Gombe et de son marché central où se fournissaient les petits commerces, ...) ont occasionné une pénurie et une explosion des prix des denrées alimentaires (haricots, farine de maïs et de manioc, huile de palme, riz, sucre, poisson, viande et légumes). Un sac de 70 kg manioc, qui se vendait avant la crise 52.000 FC (23 euros) au Grand Marché, y vaut maintenant 60.000 FC (27 euros). Les coûts d'approvisionnement en nourriture ont donc fortement augmenté pour les centres d'accueil.

Assurer l'avenir

Les enfants, qui pouvaient auparavant gagner un peu d'argent et de nourriture dans les rues, dépendent maintenant plus que jamais des centres pour assurer leur subsistance. Le fait d'y recevoir de la nourriture les encourage d'ailleurs à s'y rendre quotidiennement. Caritas International fournit ainsi aux centres la nourriture nécessaire pour fonctionner pendant deux mois. Ainsi, 800 enfants des rues sont assurés d'y recevoir un repas quotidien complet et sain. 800 enfants peuvent continuer à y bénéficier d'un soutien et d'un accompagnement vers un avenir meilleur.

TÉMOIGNAGE DEPUIS LE NIGER

L'HYGIÈNE DES MAINS, UNE ARME ESSENTIELLE DANS LA LUTTE CONTRE LA COVID-19

Le lavage des mains n'est pas seulement une question d'étiquette, il peut sauver des vies. Il est difficile de garder les mains propres dans un pays principalement désertique où l'eau potable est rare. De plus, les villes sont surpeuplées et les gens se déplacent constamment à l'intérieur et à l'extérieur du pays pour travailler, ce qui augmente la possibilité de propagation du virus. Début juillet 2020, il y avait au Niger 1.081 cas avérés de COVID-19 et 68 décès, pour une population de plus de 22 millions de personnes.

Caritas Niger concentre ses efforts de prévention sur l'archidiocèse de Niamey et le diocèse de Maradi, qui abritent respectivement les deux plus grandes villes du pays et couvrent une superficie de 200.000 km² et 1 million de km².

L'une des livraisons les plus récentes a eu lieu à l'école Mariama de Niamey, juste après la réouverture après le confinement. Caritas a donné à l'école 20 postes de lavage des mains, 156 bouteilles de désinfectant pour les mains, 200 litres de savon liquide et 3.000 masques.

Lors de la cérémonie de remise, Thierry Namata, le directeur de l'école a déclaré : *« C'est vraiment ce dont nous avons besoin pour protéger nos élèves de la COVID-19 et assurer la santé de chacun. Cette distribution garantit que notre école respecte les mesures d'hygiène nécessaires pour que les élèves puissent étudier en toute sécurité. »*

Cette distribution à l'école fait partie d'un programme d'une durée de trois mois. En plus du soutien matériel à l'hygiène des mains, des campagnes de sensibilisation sont organisées, ainsi que des distributions aux familles plongées dans la pauvreté par la pandémie de rations d'aliments secs et d'argent pour acheter des aliments frais.



© Caritas Niger



Belgische Rode Kruis
Croix-Rouge de Belgique

APERÇU DES ACTIVITES DE LA CROIX-ROUGE DE BELGIQUE

Dans les 40 pays de la campagne COVID 12-12, les volontaires de la Croix-Rouge/du Croissant-Rouge ont travaillé jour et nuit pour enrayer l'épidémie de coronavirus.

Leur travail a consisté à sensibiliser les communautés vulnérables aux gestes barrière et à la manière de se protéger de la COVID-19 et ce, dans 108 pays au total. Grâce au porte-à-porte et autres techniques de communication (radio mobile, campagne d'affichage, etc.), les rumeurs persistantes, comme celle selon laquelle les Noirs seraient immunisés contre le virus, ont pu être démenties ; un travail d'une importance cruciale.

À côté de cela, les volontaires Croix-Rouge ont veillé à placer des dispositifs de lavage des mains et du savon dans les endroits très fréquentés, comme les marchés et les écoles.

Dans 83 pays, ils ont offert un soutien psychosocial aux personnes ayant souffert du virus et/ou des mesures de quarantaine, tandis que dans 102 pays, ils ont veillé à ce que les soins de santé habituels continuent à être prodigués.

La Croix-Rouge a également soutenu les personnes menacées par la pauvreté ou la faim, suite aux conséquences économiques de la crise. Dans 104 pays, elle a ainsi distribué des colis alimentaires ou de l'argent.

Par ailleurs, pour mener en toute sécurité ces différentes activités, les volontaires locaux ont été formés aux règles de protection indispensables et ont été équipés de masques, gants, etc.

Jusqu'à présent, grâce au soutien du Gouvernement fédéral belge, à la campagne COVID 12-12 et à notre propre fonds d'aide d'urgence, la Croix-Rouge de Belgique a pu offrir un soutien financier et technique à 8 de nos Croix-Rouge partenaires en Afrique australe, orientale et au Sahel. Grâce à cet investissement, plus de 9 millions de personnes ont eu accès à des informations correctes, ont eu la possibilité de se laver les mains et ont reçu du matériel de protection ou un colis alimentaire.²

FOCUS SUR LE BURUNDI

La Croix-Rouge du Burundi a été fortement mobilisée par la réponse à l'épidémie de Coronavirus sur son territoire. Dès les premiers cas déclarés sur le territoire burundais, la Croix-Rouge du Burundi a intégré, en tant qu'auxiliaire des pouvoirs publics burundais, la Task Force Nationale Ebola et COVID-19, dans le cadre de laquelle elle a appuyé les réponses suivantes : Communication sur les risques et Engagement Communautaire (CREC), Suivi des cas contacts, Surveillance, Screening et enterrements sécurisés.

Les activités de la Croix-Rouge du Burundi conduites jusque mi-juin 2020 sont les suivantes : création et diffusion de messages de prévention de la COVID-19 à travers la radio et les réseaux sociaux, sensibilisations communautaires sur les gestes barrières à travers son réseau de volontaires étendu à tout le territoire burundais, sensibilisations en milieu scolaire, collecte, suivi des rumeurs (notamment à travers une *hotline*) et feedbacks communautaires, référencement des cas suspects vers les structures sanitaires, mise en place d'équipes formées aux enterrements sécurisés, mise à disposition de dispositifs de lavage des mains et distribution de savons.

² En Belgique, la Croix-Rouge de Belgique a accompli un grand travail pour lutter contre la pandémie et protéger la population. Ces activités n'ont pas été co-financées par COVID 12-12.

Au 14/6/2020, la Croix-Rouge du Burundi a atteint les résultats suivants :

- 6 équipes "enterrement sécurisé et gestion des dépouilles COVID-19" opérationnelles dans 6 branches de la Croix-Rouge du Burundi ;
- 42 membres du personnel et volontaires de la Croix-Rouge formés comme formateurs en CREC COVID-19 ;
- 865 appels liés à la COVID-19 reçus à travers la hotline ;
- 3.000 livrets de sensibilisation produits et distribués à travers les branches de la Croix-Rouge du Burundi ;
- 129 volontaires formés sur le suivi des cas contacts ;
- 1.500 affiches de prévention diffusées sur tout le territoire.

La Croix-Rouge de Belgique a soutenu le plan de réponse COVID de la Croix-Rouge du Burundi, en particulier les actions de sensibilisation et de gestion des rumeurs, les actions de prévention à travers la facilitation de l'accès aux dispositifs de lavage de mains et au savon, la formation des volontaires

TÉMOIGNAGE DEPUIS LE RWANDA

« J'AI VU SOURIRE À NOUVEAU LES PERSONNES À QUI J'AI DONNÉ DE LA NOURRITURE »



Chantal Nyinawumuntu, volontaire de la Croix-Rouge rwandaise dans le District Gatsabo (Kigali)

© Croix-Rouge rwandaise

Le Rwanda a très vite décidé de confiner ses habitants, même si le nombre de personnes infectées restait très bas. Cela a engendré, comme en Belgique, l'arrêt de nombreuses activités. Conséquence : les ménages sans terre agricole et qui ne pouvaient plus aller travailler ont perdu leur revenu quotidien. Dans ces conditions, il leur est devenu impossible de s'acheter à manger comme avant. Ils ont donc rationné leur nourriture et diminué leur nombre de repas par jour.

La Croix-Rouge rwandaise a alors mis en place des actions pour aider les populations les plus vulnérables. Dans 15 des 30 districts du Rwanda, des distributions de vivres ont été organisées. Haricots, riz, farine, sucre et huile ont été délivrés à près de 8.290 ménages. Plus spécifiquement, la contribution de la Croix-Rouge de Belgique a permis à 6.389 familles à travers le pays de recevoir un colis alimentaire.

«Être volontaire à la Croix-Rouge rwandaise m'aide à ne pas me sentir impuissante face à la situation, même si je dois bien avouer que mon volontariat a pris une toute autre tournure. », explique Chantal Nyinawumuntu, (photo) 27 ans, volontaire depuis 7 ans dans le district de Gasabo. « Aujourd'hui, j'ai rencontré des personnes qui avaient de petits commerces avant l'épidémie. Ces personnes n'étaient pas pauvres à la base, mais elles sont actuellement lourdement affectées par le confinement : elles ne peuvent plus travailler, donc n'ont plus de revenus, et ne peuvent plus nourrir leur famille. Non pas parce qu'elles sont paresseuses ! Mais à cause de la pandémie... Je suis profondément touchée, car suite à la distribution alimentaire que nous avons effectuée, je les ai vues sourire à nouveau.»



APERÇU DES ACTIVITES DE HANDICAP INTERNATIONAL

La crise COVID-19 touche les plus vulnérables et aggrave les situations déjà problématiques. Pour répondre à cette crise et aux besoins des plus vulnérables, Handicap International a mis en place une réponse globale: B-SAFE. S'assurer que chacun reçoive les messages de prévention, les soins nécessaires ou simplement de quoi survivre, tout en protégeant nos équipes sur le terrain, c'est l'objectif de B-SAFE, qui s'articule en trois volets.

Tout d'abord, nous mettons tout en œuvre pour soutenir les systèmes de santé sur place afin de contenir la propagation du virus. Dans ce contexte, la prévention est cruciale. Nos équipes sensibilisent la population et insistent sur les mesures d'hygiène, tout en distribuant des kits d'hygiène, du savon, etc. Nous avons par ailleurs lancé une ligne de production de savon et de désinfectant.

Le deuxième volet essentiel du plan B-SAFE concerne l'impact social de la pandémie : Handicap International identifie les personnes vulnérables et les dirige vers les services en mesure de leur venir en aide. Dans certaines régions, nos équipes distribuent des vivres ou proposent un accompagnement psychologique aux personnes qui en ont besoin. Nous savons aussi que le fait d'être confiné augmente le risque de violences familiales, et nous surveillons donc aussi cette tendance de près.

De son côté, notre cellule logique met tout en œuvre pour que l'aide humanitaire reste accessible. Nous n'oublions évidemment pas la protection des membres de nos équipes. Un aspect essentiel du plan d'action B-SAFE est intitulé « Safe Worker » et contient toute une série de mesures visant à protéger nos équipes de la COVID-19.

231 projets de Handicap International ont été adaptés pour protéger les plus vulnérables et limiter la propagation de la COVID-19. Dans 46 pays, Handicap International a lancé 129 nouveaux projets au total pour sensibiliser la population à la prévention et aux règles d'hygiène.

Sources de financement: récolte de fonds privés, Accord Cadre de la DGD (Gouvernement belge) et COVID 12-12.

FOCUS SUR LE BURKINA FASO

Au Burkina Faso, les premiers cas de contamination ont été constatés le 9 mars 2020. Handicap International (H.I.) a immédiatement pris des mesures pour protéger son personnel. Durant les premières semaines, le gouvernement a imposé différentes restrictions. Certains projets ont été reportés, d'autres ont été élargis pour diffuser des messages de prévention. Aucun projet n'a été définitivement annulé.

Le 16 mars 2020, toutes les écoles du pays ont fermé. H.I. a assuré le soutien social et scolaire des élèves présentant un handicap. Notre organisation a soutenu le Ministère de l'Enseignement afin que le matériel pédagogique destiné à l'enseignement à distance soit aussi proposé en langue des signes et en braille. Pour éviter le décrochage scolaire, H.I. a augmenté les visites à domicile. Un soutien psychosocial a également été apporté aux enfants qui en avaient besoin.

L'équipe de soutien psychosocial et de protection de H.I. a proposé plusieurs activités au sein d'espaces d'écoute et de jeux dans les provinces les plus durement touchées par la crise humanitaire. Depuis avril 2020, cette équipe organise à nouveau des formations et des groupes de parole avec un nombre plus restreint de participants. Lavabos, gel désinfectant et masques ont été mis à la disposition des participants, qui ont reçu également un briefing sur la COVID-19 à chaque session.

H.I., en collaboration avec la Croix Rouge, a organisé des ateliers sur l'hygiène des mains à destination d'enfants déplacés à Djibo, ainsi que des séances de sensibilisations sur la COVID-19 et le soutien psychosocial dans 100 autres localisations.

Le projet d'action humanitaire inclusive a été adapté dans le cadre de la pandémie. Dans les villes de Dori, Kaya et Djibo, Handicap International a donné des formations à un total de 43 membres d'organisations de personnes handicapées. Ils ont bénéficié d'un soutien spécifique concernant les règles de prévention et la fourniture de soins.

H.I. a également collaboré avec les autorités pour s'assurer que les informations sur l'épidémie de COVID-19 étaient accessibles à tous.

TÉMOIGNAGE DEPUIS GAZA

LA COVID-19 ACCROÎT L'ISOLEMENT ET LE DÉSESPOIR DES PERSONNES HANDICAPÉES

Ihab vit avec sa femme, sa fille et son fils dans une petite maison à Gaza (Territoires palestiniens occupés) (photo). Il a été blessé en 2019 lorsqu'une manifestation a dégénéré alors qu'il vendait des graines et des boissons fraîches dans la rue. Il a complètement perdu l'usage de ses deux jambes. « *Cette blessure a changé ma vie du tout au tout. Un an plus tard, je souffre encore, je dois prendre des médicaments et j'ai de grandes difficultés à me déplacer. Je ne peux marcher qu'avec des béquilles. Je suis stressé et anxieux. Je n'arrête pas de penser à mon avenir et à ma famille* », témoigne-t-il.

Les mesures de confinement actuelles compliquent son rétablissement. « *La situation s'est dégradée depuis le confinement. Les marchés sont fermés. Je ne peux donc pas vendre les poulets que j'ai élevés sur le toit de ma maison. Ils sont devenus trop gros, personne n'en voudra. Comment vais-je rembourser mes prêts ? J'ai trop peur de transmettre le virus à ma famille pour sortir de chez nous. Je passe toute la journée à la maison* », poursuit Ihab.



© Handicap International

Le partenaire local de Handicap International à Gaza continue d'apporter un suivi à Ihab, mais il doit maintenant se faire par téléphone. « *Tous les services de réadaptation sont suspendus, mais les partenaires de H.I. me proposent encore des services par téléphone, pour ma kinésithérapie et les changements de pansements. Ils me fournissent tout le matériel nécessaire, je change mes pansements à la maison et ils vérifient qu'il n'y a pas de complication. J'ai mal quand je fais les séances tout seul et je ne suis pas sûr de mes compétences, même si je suis formé et suivi par les équipes. J'ai peur que la plaie s'infecte. En plus, les visites à domicile de l'équipe et mes rendez-vous au centre de rééducation me permettaient de rencontrer des gens, de leur parler et d'exprimer mes sentiments.* », conclut-il.



MEDECINS DU MONDE
DOKTERS VAN DE WERELD

APERÇU DES ACTIVITES DE MEDECINS DU MONDE

Au Burkina Faso, des cliniques mobiles ont été déployées pour assurer la fourniture d'équipements de protection pour le personnel médical et la formation en termes de prévention et de contrôle des infections (PCI). Parallèlement, Médecins du Monde (MdM) travaille à l'amélioration des protocoles d'hygiène dans les centres de santé en mettant en place des stations de triage pour identifier et isoler les patient.e.s suspect.e.s.

En RD Congo, MdM est intervenue à Kinshasa et à Bukavu sur des activités de PCI dans les formations sanitaires ainsi qu'en renforçant la sensibilisation au niveau communautaire (e.a. auprès des enfants en situation de rue).

À Gao et Menaka (Mali), MdM a formé 44 agents et leur a fourni des équipements de protection pour détecter les cas suspects de COVID-19 aux points d'entrée de la ville.

En Haïti, MdM a sensibilisé les membres de 14 organisations communautaires et un réseau de 464 accoucheuses traditionnelles. MdM a travaillé avec le Ministère de la Santé et 11 établissements de santé afin de renforcer leurs mesures PCI.

En Syrie, MdM a réhabilité un service d'isolement et de traitement d'un hôpital, dans le district d'Afrin. MdM a fait don de lits d'unité de soins intensifs et de ventilateurs aux établissements de santé de niveau secondaire. Quatre laboratoires PCR ont été appuyés pour les tests COVID-19 dans les gouvernorats d'Alep du Nord et d'Idlib.

Au Liban et en Égypte, les activités de santé mentale ont été adaptées et renforcées pour soutenir la population locale, les migrant.e.s et les réfugié.e.s.

En Irak, des volontaires de santé communautaire ont sensibilisé la population aux risques COVID-19. MdM a formé le personnel médical du Ministère de la Santé au triage des patient.e.s, à l'organisation des hôpitaux pour limiter le risque de contamination. De plus, MdM a adapté ses activités avec un soutien psychologique par téléphone dans le camp de Chamesku et à Kirkuk.

Aux Philippines, dans la banlieue de Manille, MdM s'assure que les mesures préventives sont en place : distribution de 8.900 kits d'hygiène, mise en place de 17 lavabos, formation de 60 agents de santé communautaires.

Au Myanmar, la pandémie COVID-19 a sévèrement touché les travailleuses du sexe. MdM soutient SWIM, un partenaire local, dans la distribution de bons de supermarché aux 200 personnes les plus touchées, dans 8 townships de Yangon.

MdM a bénéficié de sources de financement public telles que l'Union Européenne (Echo), la Coopération belge (DGD), Affaires Mondiales Canada, la Coopération Suisse, l'aide d'urgence américaine (OFDA), ainsi que COVID 12-12.³

³ MdM est également intervenue en Belgique auprès des personnes sans-abri, des personnes vivant dans la pauvreté, des réfugié.e.s et des personnes sans-papier. Ces activités n'ont pas été co-financées par COVID 12-12.

FOCUS PAYS : LE NIGER

MdM a appuyé la production par l'Université d'Agadez de 188 litres de solution hydroalcoolique. Ces solutions aseptisantes sont mises à la disposition des 9 structures de santé du district sanitaire d'Agadez Commune et dans les lieux de vie des migrant.e.s en transit (Ghettos) d'Agadez.

En plus de cette production, MdM a mis à disposition de la Direction Régionale de Santé Publique (DRSP) du matériel de prévention COVID-19.

En périphérie de Niamey, les équipes de MdM animent des séances de sensibilisation auprès des jeunes filles domestiques vulnérables vivant dans des habitats précarisés. Les équipes de MdM, avec les autorités régionales administratives et sanitaires, mettent à disposition du matériel (savons, masques, dispositifs de lavage de mains).

À Agadez, le programme de santé mentale en cours a mis en exergue toute son importance. Le contexte de COVID-19 et d'enfermement augmente considérablement le stress des migrant.e.s en situation de vulnérabilité. Les équipes ont développé des innovations, par le biais de consultations individuelles via Skype, de discussions de groupe avec éloignement social ou de conférences téléphoniques.

Dans la région de Tillabéry, sur les districts de Tillabéry, Gotheye et Tera, MdM a également renforcé ses activités de soutien aux services communautaires de santé en appuyant le dispositif national de prévention et de prise en charge COVID-19. Grâce à l'appui de MdM, ce sont 24 centres de santé qui reçoivent du matériel de protection, et dont le personnel est sensibilisé aux mesures de prévention face au Coronavirus.

TÉMOIGNAGE DEPUIS LE NIGER

SENSIBILISER À LA PREVENTION



© Médecins du Monde

Dès l'arrivée de la COVID-19 au Niger, Soumaila Maïga Ibrahim, Coordinateur général de la mission de Médecins du Monde dans ce pays explique : « Face à la crise sanitaire de la COVID-19, nous nous tenons aux côtés des personnes migrantes, que nous continuons à soigner et que nous sensibilisons sur les gestes à adopter ». A Agadez, dans les centres de jour et de nuit situés dans les ghettos, nos équipes ont continué à soigner les personnes migrantes.

« Nous sommes également aux côtés de la population nigérienne, pour appuyer les messages du Gouvernement, notamment à travers les leaders communautaires. », poursuit Soumaila Maïga Ibrahim.

MdM a soutenu le Ministère de la Santé via la production d'affiches et des messages diffusés sur les radios communautaires. « Nous avons aussi organisé et animé des séances de cinéma ambulante sur les gestes de prévention à adopter. Nous avons formé des leaders communautaires sur la prévention, mettant l'accent sur des messages de santé mentale et de gestion de stress, ainsi que des professionnels en soins de santé primaire aux premiers secours psychologiques. Au total, 44 personnes ont été formées (dont 20 hommes et 24 femmes). Nous avons organisé une helpline assurée par un groupe de psychologues, permettant des débriefings par téléphone dans les ghettos et communautés. »

MdM a aussi développé un partenariat avec des associations locales pour renforcer les messages importants via des radios locales.

APERÇU DES ACTIVITES D'OXFAM SOLIDARITÉ

Le 18 mars 2020, Oxfam identifiait la crise du coronavirus comme une priorité mondiale. Depuis lors, avec l'aide de 344 organisations partenaires, nous sommes venus en aide à 4.457.211 personnes dans 62 pays, dont 18 considérés comme prioritaires : Burkina Faso, Tchad, République Centrafricaine, Kenya, Somalie, RD Congo, Sud Soudan, Territoires palestiniens occupés, Irak, Syrie, Yémen, Liban, Bangladesh, Myanmar, Inde, Zimbabwe, Afghanistan et Pakistan.

Ces pays ont été définis comme prioritaires sur base de différents critères, par exemple le nombre de cas de coronavirus confirmés ou la présence de zones présentant un risque particulier (camps de réfugié.e.s, etc.). Voici le nombre de personnes atteintes actuellement par l'aide d'Oxfam dans les différentes régions du monde :

- En Asie : 1.571.864 personnes ;
- Dans la Corne de l'Afrique et en Afrique centrale et de l'Est : 387.306 personnes ;
- En Amérique latine et dans les Caraïbes : 102005 personnes ;
- Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord : 1.493.310 personnes ;
- En Asie du Sud : 196.996 personnes ;
- En Afrique de l'Ouest : 368.212 personnes ;
- En Europe : 1.669 personnes.

L'intervention d'Oxfam s'est focalisée dans les secteurs prioritaires de l'accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Il s'agit de domaines vitaux pour limiter la propagation des maladies.

La pandémie a aussi aggravé l'insécurité alimentaire dans de nombreux pays déjà fragilisés par la crise climatique (sécheresse, inondations) ou des conflits. Oxfam est venue en aide aux populations, par exemple via un soutien financier ou la distribution de nourriture.

Dans de nombreux pays, des réponses spécifiques ont été mises en place pour répondre aux effets de la crise sur la protection sociale, les moyens de subsistance ou les menaces sur la sécurité des plus vulnérables, avec une attention particulière pour les femmes.

L'objectif d'Oxfam est d'atteindre 14 millions de personnes au total à travers le monde. En date du 2 juillet 2020, le budget nécessaire a été évalué à 143,9 millions €. 35,4 millions € avait déjà été sécurisés, notamment grâce aux donateurs institutionnels (Parmi les plus importants, citons ECHO, DEVCO, DANIDA, DFID et DFAT).

Pour atteindre l'objectif de 14 millions de personnes aidées, la route est encore longue. Dans les semaines et mois à venir, Oxfam va donc poursuivre son action partout où cela est nécessaire.

FOCUS SUR LES TERRITOIRES PALESTINIENS OCCUPÉS

Dans les Territoires palestiniens occupés, Oxfam est intervenue très tôt en prenant en compte les risques importants d'une flambée de l'épidémie dans une des zones les plus densément peuplées au monde. Oxfam a soutenu directement près de 190.000 personnes et atteint indirectement plus d'1 million d'autres grâce, notamment, aux activités suivantes :

- **Appui à la gestion des centres de quarantaine de la bande de Gaza et bien-être des personnes isolées :**
 - Distribution de 200 lits pliables à Rafah ;
 - Dissémination de matériels de sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène à 400 familles ;
 - Provision de repas chauds à 280 personnes pendant 5 jours et 750 cartons d'eau potable pour 10 jours dans les centres du nord de la bande ;
 - Distribution de kits d'hygiène personnelle et matériels stérilisés à 330 femmes et enfants dans les centres de quarantaine ;
 - Fourniture d'équipement et matériels stériles aux 12 centres de quarantaine pendant un mois, bénéficiant à 1200 personnes.
- **Appui aux centres de santé de la bande de Gaza:**
 - Distribution de 750 kits d'hygiène pour les personnels de santé de 8 centres non-gouvernementaux ;
 - Fourniture à 3 centres pendant 5 mois et 6 autres centres pendant 3 mois de produits de nettoyage et entretien ainsi que des détergents pour la désinfection régulière des centres.
- **Appui aux familles les plus vulnérables :**
 - Coupons pour l'achat de matériels d'hygiène divers à 480 foyers soit 2.688 personnes ;
 - Distribution de kits d'hygiène et stérilisation à 25 vendeurs privés d'eau, 60 membres de comités Communautaire et 15 équipes en charge de la promotion de la santé publique ;
 - Distribution de kits d'hygiène et stérilisation à 20 commerces identifiés pour l'échange des coupons alimentaires et autres points de distribution. Tous ces kits ont permis d'appuyer environ 44.000 personnes ;
 - Fourniture de 300 vêtements de protection pour les bénéficiaires, les travailleurs des partenaires locaux, les volontaires ainsi que les fournisseurs de services travaillant directement avec les paysans vulnérables ;
 - Dissémination de matériels didactiques pour le bon usage des kits d'hygiène et l'application des gestes barrière à 170.000 personnes.

TÉMOIGNAGE DEPUIS LA SYRIE

EN SYRIE, LA COVID-19 PROVOQUE LA FAIM

La Syrie compte officiellement peu de cas de coronavirus. Ce qui menace le plus ses habitant.e.s déjà éprouvé.e.s par la guerre civile, c'est bien l'accès à la nourriture.

Wardeh (photo), 40 ans, élève seule ses 7 enfants depuis la mort de son mari. Après avoir été forcée de quitter Alep et sa maison à cause des combats, elle a trouvé refuge dans une région rurale hors de la ville. Elle tente d'y faire survivre sa famille et témoigne : « *Les prix ont plus que triplé avec cette crise. Je travaillais au jour le jour pour nourrir mes enfants, mais le couvre-feu m'empêche de travailler. J'ai dû emprunter de l'argent pour acheter du pain, de l'huile et d'autres denrées essentielles. En plus, comme de nombreux magasins ferment à cause du coronavirus, c'est parfois très difficile de trouver quelque chose à acheter.* »



© Oxfam

Depuis le début de la pandémie, Oxfam a renforcé partout dans le monde ses actions en lien avec l'hygiène : distribution d'eau propre, de savon, messages de prévention, ect. Mais la situation de Wardeh illustre l'importance d'aider les populations vulnérables au-delà de la question de la santé publique. En Syrie, Oxfam fournit donc également une aide financière aux plus vulnérables. « Cette aide est arrivée dans un moment de grand besoin », se réjouit Wardeh. « *Grâce à l'argent reçu, j'ai pu acheter quelques vêtements et des provisions pour ma famille. J'espère maintenant que la situation ne va plus durer, afin que les prix baissent et que je puisse à nouveau travailler. Je ne désire rien pour moi, mais je veux que mes enfants puissent reprendre l'école, apprendre un métier et gagner leur vie.* »



APERÇU APERÇU DES ACTIVITES DE PLAN INTERNATIONAL

Dès le début de la pandémie, Plan International a mis en place une réponse globale à la crise de la COVID-19 dans tous ses domaines d'intervention à travers le monde. L'organisation se concentre principalement sur la limitation de la propagation de la pandémie, la diminution de la morbidité et de la mortalité, ainsi que la détérioration des droits, de la cohésion sociale et des moyens de subsistance. À ce titre, nous donnons la priorité à la distribution de kits d'hygiène et à l'apport de services essentiels aux populations les plus vulnérables, et aux activités de sensibilisation en mettant l'accent sur le genre et l'âge.

Au Mali, au Sénégal, en Equateur et au Rwanda, nous agissons sur l'assainissement et l'hygiène en distribuant des kits de menstruation et kits d'hygiène contenant du savon, du gel désinfectant, et des masques. Des ateliers de production de savon sont organisés au Bénin. Au Niger, nous avons mis en place un atelier de couture, qui a connu un certain succès, pour permettre aux filles de fabriquer des masques de protection en tissu qui sont distribués parmi la communauté.

Au Rwanda, pour répondre à la précarité alimentaire des foyers les plus vulnérables, engendrée par les mesures de lockdown, nous transférons de l'argent liquide pour répondre à leurs besoins de base. Toujours au Rwanda, mais aussi en Équateur, nous avons réagi en fournissant directement de la nourriture aux familles les plus touchées par les mesures de confinement. Afin de mieux préparer les communautés à faire face à la crise, nous organisons des campagnes de sensibilisation sur la COVID-19, au Sénégal, au Bénin, au Rwanda et en Équateur, où nous informons la population sur les gestes barrière à adopter.

Par ailleurs, nous formons les communautés et les enseignants à la prévention et à la protection contre le virus au Mali. Au Laos, nous travaillons avec les écoles afin d'encourager les bonnes pratiques d'hygiène tout en intégrant des messages clés sur le genre et les violences sexuelles.

Pour atteindre les populations boliviennes, tanzaniennes et sénégalaises, nous nous appuyons sur des affiches et des dépliants de sensibilisation au virus destinés aux jeunes. Au Niger, nous adoptons une stratégie différente et nous utilisons principalement les stations de radio locales, ainsi que des tutoriels vidéo "DIY" sur la fabrication de masques et l'adoption de bonnes pratiques et mesures sanitaires. Au Bénin, l'action aide les parents à prévenir les violences intrafamiliales et le stress chez les enfants pendant le confinement.

Ces actions ont été rendues possibles grâce à la contribution financière de plusieurs donateurs parmi lesquels, les autorités belges et l'Union Européenne, ainsi que COVID 12-12.

FOCUS SUR LE RWANDA

Pour empêcher la propagation de COVID-19, le gouvernement rwandais a annoncé un lockdown national du 22 mars au 4 mai 2020. Ce verrouillage est toujours en vigueur dans deux districts du pays et les écoles de tout le pays resteront fermées jusqu'en septembre.

En étroite collaboration avec le gouvernement, Plan International contribue à réduire la propagation de COVID-19, ainsi que l'impact social et économique du confinement sur les communautés les plus vulnérables. Nos actions se concentrent sur les districts de Nyaruguru, Bugesera, Gatsibo, Nyagatare, Musanze, Rubavu et Rusizi et sur les six camps de réfugiés du pays.

Pour lutter contre la propagation du virus, nous avons distribué aux jeunes filles et aux femmes les plus vulnérables des kits de menstruation et d'hygiène comprenant du savon pour les mains et des informations de prévention sur la COVID-19.

Pour sensibiliser les communautés au virus, mettre fin à la stigmatisation et promouvoir un comportement sûr, nous diffusons des informations par le biais de la radio, de la télévision, des médias sociaux, de brochures et de bannières dans la rue, sur les pratiques d'hygiène appropriées, les gestes barrière, les différents risques auxquels les enfants et les jeunes sont confrontés pendant le confinement, ainsi que sur les pratiques parentales positives.

Pour faire face à l'impact social et économique du confinement, nous distribuons du riz, des haricots et de la farine de maïs aux familles dont les revenus ont été gravement touchés, et nous leur fournissons des semences pour qu'elles puissent cultiver leur propre potager. De plus, avec le soutien financier de divers donateurs, nous répondons aux besoins immédiats des ménages les plus vulnérables par des transferts d'argent liquide. Cela leur permet de répondre à leurs besoins les plus urgents, tels que la nourriture et les produits d'hygiène, et leur évite de devoir recourir à des stratégies de survie néfastes telles que la migration forcée, le travail et l'exploitation des enfants, et les mariages précoces.

En outre, Plan International fournit des radios fonctionnant à l'énergie solaire aux familles les plus vulnérables ayant des enfants en âge d'aller à l'école, afin d'aider ces enfants à poursuivre leur éducation grâce à des cours radiophoniques nationaux. Ces radios nous permettent aussi d'informer les parents, les soignants et la communauté au sens large sur l'importance d'une bonne éducation des enfants pendant la pandémie COVID-19.

TÉMOIGNAGE DEPUIS LE NIGER

« TOUT LE MONDE A UN RÔLE À JOUER DANS LA LUTTE CONTRE LE CORONAVIRUS »



Saafatou, 15 ans, fait un masque chez elle dans la région de Dosso © Plan International

Au Niger, un pays qui est confronté à de multiples crises humanitaires, tel que des conflits internes, la malnutrition, les déplacements de populations, les réfugiés et la sécheresse, le gouvernement a mis en place des mesures de confinement strictes pour contrôler la propagation de la Covid-19.

Les masques de protection et autres équipements de protection individuelle sont devenus une denrée rare et, lorsqu'il est possible d'en acheter, leur prix est trop élevé pour le Nigérien moyen. Saafatou (photo), 15 ans, est étudiante au centre d'apprentissage de Plan International dans la région de Dosso, où elle apprend la couture et la confection. Elle a décidé d'agir contre la propagation du virus en fabriquant des masques en tissu : « *Tout le monde a un rôle à jouer dans la lutte contre le coronavirus. Mon premier rôle est de me protéger en suivant les instructions données par le gouvernement, puis de*

sensibiliser les gens et de coudre des masques à un prix abordable afin que ma communauté puisse elle aussi se protéger ».

Avec le matériel fourni par Plan International, Saafatou et d'autres apprenties du centre utilisent leurs compétences pour fabriquer des masques qui peuvent être lavés et réutilisés par le porteur, contrairement aux masques traditionnels en papier qui sont à usage unique. « *J'ai entendu parler de la maladie pour la première fois grâce à notre radio communautaire, puis les bénévoles de la communauté nous ont appris à mieux connaître le virus. J'étais tellement effrayée et triste. Toutes les activités communautaires sont suspendues. Il n'y a plus de réunions sociales, plus de réunions de groupes d'épargne, les mosquées et les écoles sont fermées, plus de visites à domicile et même notre centre d'apprentissage a été fermé. Je voudrais exhorter la communauté et les filles à appliquer des mesures de prévention pour éviter d'être infectées et aussi pour freiner la propagation du virus* », témoigne Saafatou. La confection de masques aide les filles comme Saafatou à subvenir à leurs besoins quotidiens pendant cette crise. « *À la fin de la journée, je gagnerai un peu d'argent mais, surtout, j'aurais contribué à sauver des vies* », sourit-elle. Jusqu'à présent, Saafatou et les autres filles ont fabriqué 7.215 masques réutilisables.

APERÇU DES ACTIVITES D'UNICEF BELGIQUE

La crise causée par la COVID-19 est également une crise qui touche les droits de l'enfant. La réaction immédiate, à moyen terme et à long terme de l'UNICEF ne s'attaque pas seulement aux défis que la pandémie occasionne et aux conséquences qui en résultent pour les enfants, mais trace également les grandes lignes d'une stratégie claire pour construire un monde meilleur quand la crise finit par s'atténuer.

Pour subvenir aux besoins croissants des enfants qui sont touchés par la pandémie de la COVID-19, l'UNICEF a lancé, il y a 3 mois, le plus grand appel de récolte de fonds de son histoire (1,6 milliards USD). Durant les 100 premiers jours de la pandémie, notre attention s'est portée sur 140 pays répartis sur différents continents principalement sur 5 domaines d'activité :

1. Atteindre les familles et les enfants avec des messages urgents sur l'éducation en matière de santé. Etre informé peut sauver des vies !

- Les 100 derniers jours, l'UNICEF a atteint plus de 2,9 milliards de personnes avec des messages de prévention contre la COVID-19.

2. Former les agents de santé et les bénévoles, apporter un support pour les équipements sanitaires et procurer les moyens essentiels de protection et le matériel médical.

- 1,9 million d'agents de santé ont été formés aux protocoles de prévention et traitement d'infection;
- Plus de 500.000 agents de santé ont reçu des moyens de protection individuelle (vestes, lunettes, gants, masques).

3. Procurer aux écoles, aux centres médicaux, aux garderies et à tous les endroits destinés aux enfants, des stocks urgents pour se laver les mains et respecter l'hygiène.

- Presque 27,9 millions de personnes ont reçu du matériel pour pouvoir se laver les mains.

4. Veiller à ce que les enfants et les femmes enceintes ne manquent d'aucun soin de santé essentiel et de support alimentaire.

- 31,6 millions de mères ont reçu des conseils spécialement au sujet de l'allaitement ;
- Plus de 99,2 millions de femmes et enfants ont reçu un accès aux services de santé de base essentiels, parmi lesquels les soins pré- et postnatals, les soins médicaux pour maladies infantiles et la vaccination qui sauve des vies ;
- Plus de 6,1 millions d'enfants sous-alimentés ont été identifiés et traités en urgence afin de leur sauver la vie et de protéger leur développement.

5. Assurer la sécurité des enfants et leur procurer un enseignement durant la fermeture des écoles.

- L'enseignement de plus de 156 millions d'enfants a pu continuer grâce à l'enseignement à distance, en ligne ou hors ligne ;
- 232.000 enfants ont reçu en toute sécurité des soins alternatifs lorsqu'ils devaient être séparés de leur famille touchée par le virus ;
- 16,1 millions de ménages ont reçu des transferts en cash pour les aider à tenir le coup ;
- Plus de 44,7 millions de parents, soignants et enfants ont reçu une assistance psychosociale ;
- 1,1 million d'écoles ont été accompagnées lors d'une "réouverture en toute sécurité".

Le soutien récolté auprès du public belge dans le cadre de la campagne COVID 12-12, et les dons qui ont été versés directement sur notre compte, ont contribué à ces réalisations.

Il reste encore beaucoup à faire. Ce sont surtout les pays pauvres, les plus fragiles qui ont besoin de notre aide : l'achat et distribution de matériel de protection, 7 millions d'enfants sous-alimentés doivent être soignés et nous devons tout mettre en œuvre pour empêcher la mort de 6.000 enfants supplémentaires par jour.

FOCUS SUR LA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Le 10 mars 2020, le premier cas de COVID-19 a été signalé en République démocratique du Congo (RDC). Depuis lors, le nombre de cas continue d'augmenter de façon alarmante dans ce pays, qui est considéré comme l'un des plus exposés d'Afrique. En RDC, l'UNICEF se concentre principalement sur la mise à disposition de services de santé vitaux, l'amélioration de l'accès à l'eau potable, aux installations sanitaires et à l'hygiène (WaSH), la prévention des infections et le renforcement des moyens de contrôle dans les centres de santé et les communautés.

Le Fonds pour l'enfance apporte également un soutien psychosocial aux familles touchées et à leurs enfants et renforce les moyens d'enseignement à distance pour les enfants qui ne peuvent pas aller à l'école en raison de la fermeture de celle-ci.

Au cours des 3 premiers mois qui ont suivi l'apparition de l'épidémie de la COVID-19 en RDC, l'UNICEF a pris en charge :

- L'accès aux services essentiels de WaSH et à des services de promotion de l'hygiène pour 46.549 personnes, l'installation de dispositifs de lavage des mains dans les lieux publics et les établissements de santé et la distribution de seaux de chlore à la compagnie nationale des eaux congolaise REGIDESO pour améliorer la qualité de l'eau ;
- L'apport d'un soutien psychosocial à 2.777 personnes, dont 296 enfants et adolescents touchés par la COVID-19. En outre, 278 membres du personnel de première ligne ont également reçu un soutien psychologique ;
- La diffusion d'informations via une ligne téléphonique d'urgence. La ligne d'assistance téléphonique COVID-19 a répondu à plus de 4.500 appels par jour depuis le 25 mai. La plupart des appels proviennent de personnes qui demandent des informations générales sur la COVID-19 ;
- Le lancement d'une initiative visant à fabriquer 2 millions de masques buccaux pour les enfants et les communautés les plus vulnérables (dont 400.000 pour les enseignants) par des organisations non gouvernementales et des associations.

TÉMOIGNAGE DEPUIS LA RD CONGO

« CHAQUE FOIS QUE JE FABRIQUE UN MASQUE, UNE PERSONNE PEUT SE PROTÉGER »



© UNICEF DRC /Mpulu

En RD Congo, UNICEF a lancé une initiative visant à fabriquer deux millions de masques buccaux pour les enfants, les enseignants et les communautés les plus vulnérables par des organisations non gouvernementales et des associations.

Chaque jour, Nadine (photo) fabrique 20 masques, mais son objectif est d'en produire 50 par jour. « *Nous avons suivi une formation de trois jours pour apprendre à fabriquer des masques* », explique-t-elle. « *Beaucoup de gens ne portent pas de masques parce qu'ils n'ont pas l'argent pour les acheter. Chaque fois que je fabrique un masque, une personne peut le porter et se protéger* ».



CONSORTIUM BELGE
POUR LES SITUATIONS D'URGENCE

Rue de la Charité 43-B
1210 Bruxelles
+32 2 223 34 39
consortium@1212.be

WWW.1212.BE