

UNE SITUATION NUTRITIONNELLE PRÉOCCUPANTE

2023 GLOBAL REPORT ON FOOD CRISES
JOINT ANALYSIS FOR BETTER DECISIONS



La malnutrition infantile dans la région reste préoccupante. Le GRFC 2023 a permis d'estimer qu'environ 12,5 millions d'enfants de moins de 5 ans souffraient de malnutrition aiguë (MAG) en 2022 alors que 12,25 millions en seraient affectés en 2023, dans huit pays de la région, dont la situation nutritionnelle a pu être analysée grâce à la disponibilité de données récentes (2022/2023).

Parmi ces enfants, un total de 3,4 millions souffre de malnutrition aiguë sévère (MAS), la forme la plus grave de sous-alimentation, les mettant face à un risque majeur de mortalité.

En effet, selon l'UNICEF, près de la moitié des décès d'enfants de moins de 5 ans au niveau mondial est attribuable à la malnutrition (UNICEF, mars 2023).

Près de 90 pour cent des enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë globale entre 2022 et 2023 se trouvent dans quatre pays : le nord du Nigéria, le Niger, le Tchad et le Mali ; près de la moitié de ses enfants était au Nigéria. Les 10 pour cent restant se retrouvaient en Guinée, au Burkina Faso, en Sierra Leone et en Mauritanie.

Prévalences de malnutrition aiguë « critique » dans certaines zones dans six pays de la région

Entre 2022 et 2023, et sur la base des analyses IPC-Malnutrition aiguë (IPC-MNA), il a été identifié que certaines zones du Mali, du Niger, du nord du Nigéria et du Tchad, présentaient des prévalences de malnutrition aiguë considérées comme « critique » selon la classification IPC-MNA (Phase 4 : 15-30 pour cent).

En outre, la comparaison des résultats des enquêtes nutritionnelles SMART de 2021 et 2022 a montré des augmentations de la prévalence de la MAG chez les enfants de moins de 5 ans au Burkina Faso, au Tchad, au Mali et en Mauritanie. Celle-ci était supérieure au seuil de 15 pour cent « très élevé » de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) notamment dans la région de Gao au Mali, de l'Ennedi Est au Tchad et dans six des 12 régions que compte la Mauritanie.

Les disparités régionales existent au Burkina Faso, dans les cinq provinces du Sahel (Seno, Soum, Oudalan, Yagha et Loroum), et en Mauritanie, dans le wilaya de Guidimaka avec des prévalences de malnutrition aiguë classées dans la catégorie « critique » alors qu'en Sierra Leone, la situation nutritionnelle était classée comme « alerte » dans le district urbain de la région de l'Ouest selon les seuils de l'OMS.

La disponibilité des données de nutrition dans la région est également un grand défi. Le manque d'accès humanitaire à certaines zones à cause de l'insécurité empêche la réalisation d'enquêtes régulières sur la nutrition. Ainsi, au Burkina Faso par exemple, les enquêtes nutritionnelles de 2021 et 2022 n'ont pas pu avoir une représentativité nationale et n'ont couvert que 11 régions sur 13 du fait de l'insécurité et d'inaccessibilité des régions nord du pays.

D'une autre part, la réduction des financements humanitaires a amené les pays à réduire la couverture de leurs enquêtes nutritionnelles et/ou leur fréquence. Par exemple, le Sénégal ne réalise plus d'enquêtes SMART annuelles depuis 2015. Par ailleurs, lorsqu'une enquête SMART est réalisée, au maximum cinq à six régions sont ciblées sur les 14 régions du pays, ce qui ne permet donc pas d'avoir une vision claire et complète de la situation nutritionnelle au niveau national.

La malnutrition est multidimensionnelle

La malnutrition est par nature multidimensionnelle, l'état nutritionnel des enfants étant déterminé par de multiples facteurs selon le cadre conceptuel de l'UNICEF sur les déterminants de la nutrition maternelle et infantile (UNICEF, novembre 2021).

La malnutrition est étroitement liée à la pauvreté endémique des populations, la détérioration des moyens d'existence des ménages qui ne parviennent pas à accéder à une alimentation saine, abordable et diversifiée, une prévalence élevée des maladies infantiles, un accès insuffisant aux services sociaux de base, notamment à l'eau potable et à l'assainissement.

Il existe un lien entre la sous-alimentation et l'insécurité alimentaire aiguë qui est complexe. Comme l'illustre le GRFC 2023, les régions où l'insécurité alimentaire aiguë est élevée présentent souvent des taux élevés de malnutrition aiguë (FSIN et GNAFC, mai 2023).

En outre, plusieurs facteurs aggravants dans la région sont venus s'ajouter en 2022 et 2023, contribuant ainsi à la détérioration de la situation nutritionnelle :

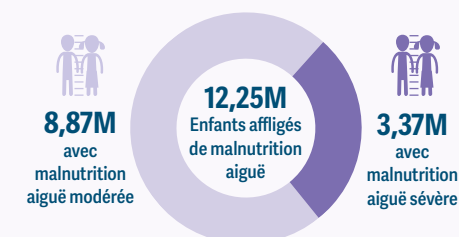
- Une intensification des conflits dans certaines zones qui perturbe le fonctionnement normal des marchés et leur accès physique, ainsi que l'accès aux exploitations agricoles entraînant de facto une baisse de la production agricole.
- Des déplacements de populations massifs dus à l'insécurité qui mettent à mal le maintien de bonnes pratiques nutritionnelles.
- Des inondations extrêmement fortes ont notamment été enregistrées pendant la saison des pluies 2022 au Tchad, au Niger et au Nigeria.

Faible diversité des régimes alimentaires des adolescentes et des femmes est préoccupante

Selon le rapport de l'UNICEF « Dénutries et oubliées », la crise alimentaire mondiale actuelle, et précédemment la crise de la COVID-19, ont largement participé à aggraver la dénutrition, les carences en micronutriments et l'anémie chez les adolescentes et les femmes dont les moyens de subsistance, les revenus et l'accès à des aliments nutritifs ont été disproportionnellement affectés (UNICEF, mars 2023).

Cette situation est préoccupante car la malnutrition est transgénérationnelle. Elle nuit au développement fœtal et génère des effets durables sur la croissance et l'apprentissage des enfants, ainsi que sur leurs futures capacités à subvenir à leurs besoins. De surcroît, une femme enceinte dénutrie et son bébé sont plus exposés aux risques de mortalité, de mortalité néonatale et d'accouchement prématuré. Selon ce rapport, la faible diversité des régimes alimentaires des adolescentes

Nombre d'enfants de moins de 5 ans affligés de malnutrition aiguë dans huit pays, 2023



Source : IPC ; HNO ; SMART 2022.

1,18M de femmes enceintes ou allaitantes souffraient de malnutrition aiguë en 2022

Source : IPC ; HNO ; SMART 2022.

Nombre d'enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë

Country	MAS (millions)	MAM (millions)	MAG (millions)
Nigéria	1,62	4,31	5,93
Niger	0,43	1,46	1,89
Tchad	0,41	1,36	1,78
Mali	0,37	1,11	1,48
Guinée	0,26	0,17	0,43
Burkina Faso	0,10	0,30	0,39
Sierra Leone	0,06	0,12	0,18
Mauritanie	0,11	0,06	0,17

Les estimations pour le Nigéria ne couvrent que les États du Nord-Est et du Nord-Ouest.

Source : IPC ; HNO ; SMART 2022.

et des femmes est préoccupante dans la région. Par exemple, il révèle que moins d'une adolescente ou femme sur cinq bénéficie d'une diversité alimentaire minimale au Burkina Faso (17 pour cent), tandis qu'au Niger la proportion de femmes accédant à cette diversité est passé de 53 pour cent en 2020 à 37 pour cent en 2022.

De surcroît, environ 1,18 million de femmes enceintes ou allaitantes souffraient de malnutrition aiguë en 2022 dans les huit pays, dont la plupart était au Burkina Faso (800,000) et au Nigéria de nord (512,000).

Les déterminants de la malnutrition aiguë

En général, les principaux facteurs déterminant la situation nutritionnelle des enfants et femmes dans les huit pays pour lesquels des données sont disponibles, sont les suivants :

Pratiques d'alimentation maternelle et infantile inadéquates Le pourcentage des enfants recevant un régime alimentaire minimum acceptable varie dans la région, avec un niveau "extrêmement critique" aux États du Nord-Est du Nigéria (<10 pour cent), au Niger (7 pour cent), en Sierra Leone (4,9 pour cent), au Mali (4,2 pour cent) et en Guinée (4 pour cent) et considéré comme "sérieux" au Tchad (33,8 pour cent).

Le pourcentage d'enfants allaités exclusivement au sein reflète également ces mauvaises pratiques de nutrition. En Mauritanie ce pourcentage est considéré comme « faible » à 60 pour cent, mais atteint le niveau « extrêmement critique » au Tchad où seulement 7,30 pour cent des enfants sont allaités exclusivement au sein.

Les taux d'anémie sont élevés dans toute la région, avec deux pays, le Burkina Faso et le Mali, enregistrant des taux d'anémie supérieurs à 75 pour cent pour les enfants de moins de 5 ans et dépassaient 50 pour cent pour les femmes en âge de procréer.

Une alimentation nutritive et saine coûte environ trois fois plus chers qu'une alimentation énergétique. Ainsi une alimentation nutritive saine n'est pas abordable à plus de la moitié des ménages dans la région en particulier dans neuf pays (Burkina Faso, Bénin, Mali,

Mauritanie, Guinée Bissau, Ghana, Tchad, Nigéria et Niger) ayant réalisés des études sur l'analyse du coût de l'alimentation entre 2019 et 2022.

Niveaux élevés d'insécurité alimentaire aiguë

L'insécurité alimentaire aiguë contribue majoritairement à la malnutrition aiguë, liée à l'escalade des conflits dans les zones des trois frontières et la région du Lac Tchad. Dans les zones où l'accès humanitaire est restreint, la perturbation de l'environnement alimentaire a des repercussions sur la situation nutritionnelle.

L'aggravation de la situation d'insécurité alimentaire aiguë liée à l'augmentation des prix alimentaires est un facteur contribuant à l'augmentation de la sous-alimentation en Sierra Leone, en Guinée, en Mauritanie et au Niger. Dans la région plus de la moitié des ménages n'a pas accès à une alimentation nutritive, ce qui affecte inévitablement sa capacité à faire face aux crises et la rend vulnérables à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle.

La faible couverture des services de santé

L'accès aux soins de santé et aux interventions nutritionnelles est limité dans les zones/pays affectés par les conflits. De nombreux centres de santé dans les zones rurales ne sont plus fonctionnels, ou fonctionnent à minimal. Par exemple, au Burkina Faso, 500 structures de santé dans les provinces où l'accès humanitaire est restreint ont été fermées. Dans ce pays, la situation sécuritaire a également entraîné des déplacements massifs de population, exerçant une pression sur la fourniture de soins de santé dans les zones accessibles (IPC, janvier 2023).

Au Mali, la couverture des programmes de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant était faible dans toutes les régions en Phase 3 ou supérieure de l'IPC MNA, sauf à Taoudéni (IPC, mars 2022)

En Guinée, la couverture des interventions nutritionnelles, en particulier des interventions curatives, préventives et promotionnelles, reste faible (UNICEF, 2022b) ce qui se traduit par des niveaux élevés de mortalité maternelle, infantile et juvénile (SMART 2022).



© WFP/CHECK OMAR BANDJOGO

Dans les pays du Sahel central (Burkina Faso, Mali et Niger), la sécurité alimentaire et l'état nutritionnel, des femmes et des enfants de moins de 5 ans, est gravement compromis et s'aggrave dans un contexte de crises simultanées liées aux conflits, climat, COVID-19 et la flambée des prix des aliments, du carburant et des engrais.

Le manque d'accès aux services d'eau, d'hygiène et d'assainissement La proportion de ménages utilisant une source d'eau améliorée varie d'un pays à l'autre dans la région avec une proportion faible (6 pour cent) au Tchad (UNICEF, 2020), 11 pour cent en Burkina Faso et 64 pour cent en Guinée. Au Niger, 56 pour cent de la population a accès à l'eau potable et 13 pour cent à des services d'assainissement de base, tandis que la défécation à l'air libre est pratiquée par plus de 71 pour cent de la population (IFRC, mai 2022)

Au Mali, la proportion de ménages utilisant une source d'eau améliorée varie d'une région à l'autre, avec la proportion la plus élevée à Bamako (98,2 pour cent) et la plus faible à Kidal (23,2 pour cent) (SMART 2022).

La prévalence élevée des maladies infectieuses Les maladies infectieuses comme la diarrhée, la fièvre, et la dysenterie contribuent directement à la malnutrition aiguë. La prévalence de la diarrhée, estimée à 39,9 pour cent au niveau national en Mauritanie, était assez élevée. Dans la région de Kidal au Mali, la prévalence de la diarrhée était évaluée à 30,5 pour cent. Au Tchad, environ 19 pour cent des enfants âgés de 0 à 59 mois ont connu un épisode de diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête et 38,2 pour cent des enfants ont eu une fièvre. En Sierra Leone, 12,3 pour cent des enfants ont été atteint d'une ou de plusieurs maladies transmissibles de l'enfance (fièvre, toux, diarrhée, etc.) au cours des deux semaines précédant l'évaluation (SMART, 2021).