



REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Unité-Dignité-Travail

Ministère de la Santé et de la Population

En collaboration avec l'ICASEES au Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération

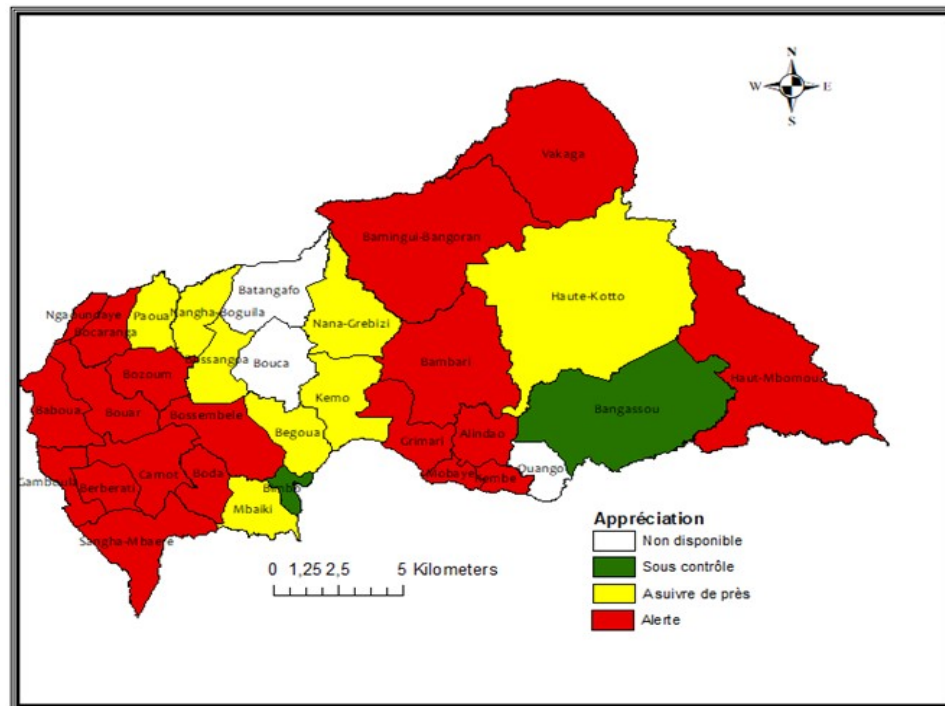
BULLETIN DE SURVEILLANCE NUTRITIONNELLE ET ALERTE PRECOCE (SNAP) DU 1^{er} TRIMESTRE 2023

Sommaire

1. Situation Nutritionnelle au 1er Trimestre 2023
2. Rappel de la Méthodologie de la SNAP
3. Synthèse des indicateurs par District: Période de Janvier à Mars 2023
4. Nombre de Nouvelles Admissions dans les Unités de Prise en Charge
5. Points d'Action des Districts Sanitaires en Alerte et A Suivre de près au 1e Trimestre 2023
6. Faits marquants au 1e Trimestre 2023
7. Défis Majeur

1. Situation nutritionnelle au cours du quatrième trimestre 2023

Au premier trimestre 2023, trente-deux (32) sur trente-cinq (35) districts sanitaires ont rapporté les données de la SNAP qui après analyse montrent que onze (19) sont en **alerte**, (en couleur rouge) huit (08) à **suivre de près** (en jaune) et six (06) **sous contrôle** (en couleur verte). La carte ci-dessous illustre cette situation.



Source : Données de routine des sites sentinelles de la SNAP

L'objectif de la SNAP est de contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité imputables à la malnutrition aiguë. Cependant, bien que le système de surveillance soit basé sur des données des sites sentinelles, le but n'est pas de fournir des données statistiquement représentatives au niveau du site mais plutôt d'observer les changements intervenus, en vue de dégager des tendances et de comparer les résultats à la même période de l'année.



2. Rappel de la méthodologie de SNAP

La Surveillance Nutritionnelle et Alerte Précoce (SNAP) est basée sur des indicateurs calculés à partir des données collectées dans les sites sentinelles qui sont des structures de soins et triangulées avec les données issues d'autres secteurs (Santé, Sécurité alimentaire, WASH et Sécurité, etc.).

Définition et critères d'un site sentinelle de la SNAP

Un site sentinelle de la SNAP est une formation sanitaire qui se trouve dans un district sanitaire. Le choix des sites sentinelles se fait à partir des aires sélectionnées au préalable. Les critères de sélection sont basés sur la taille de la population des districts sanitaires et le taux de fréquentation des séances de Suivi et Promotion de Croissance des enfants de 0-5 ans, des Consultations PréNatales (CPN) et PostNatales (CPoN).

Tableau 1: Indicateurs et seuil d'alerte dans le cadre du SNAP

Indicateurs	Seuil
Proportion d'enfants avec PB inférieur à 125 mm	≥ 20%
Nombre d'admission dans les structures de prise en charge	30 % d'augmentation durant une période de trois mois
Proportion d'enfants 0-59 mois avec œdèmes	> 5%
Proportion d'enfants avec faible poids à la naissance	≥10%
Proportion de femmes enceintes avec PB inférieur à 230 mm	≥20%
Proportion de femmes allaitantes avec PB inférieur à 230 mm	≥20%

Cadre décisionnel de la situation au bout de trois mois

Données de triangulation

Les principales données de triangulation portent sur les maladies à potentiel épidémique (rougeole, diarrhée, choléra, etc.), les prix des denrées de base, la production agricole, les données des enquêtes de consommation alimentaire (score de consommation alimentaire et l'indice de

Indicateurs	Sous contrôle :	A suivre de près :	Alerte
a) Indicateurs de nutrition collectés -Proportion des enfants avec PB< 125 mm -Proportion des œdèmes nutritionnels -Proportion d'enfants nés avec un poids inférieur à 2,5 kg -Nombre d'admissions dans les structures de prise en charge -Proportion de femmes enceintes avec un PB< 230 mm -Proportion de femmes allaitantes avec un PB< 230 mm	-Si tous les indicateurs de nutrition sont inférieurs au seuil fixé et sans facteurs aggravants	- Si aucun des indicateurs de nutrition n'est strictement supérieur au seuil fixé mais présence de facteurs aggravants Ou Un indicateur de nutrition au-dessus du seuil sans facteur aggravant	Si 2 des 6 indicateurs de nutrition sont supérieurs au seuil Ou Si un des indicateurs de nutrition est au-dessus du seuil avec la présence des facteurs aggravants
b) Indicateurs issus de la triangulation (Ou facteurs aggravants) A -Epidémies (rougeole, diarrhée, choléra) B -Indice de consommation alimentaire et/ou Indice de stratégie de survie C -Données de Wash (épidémie de diarrhée) D-Insécurité et mouvement de population E-Catastrophes naturelles			

Alerte

Les alertes seront déclarées si au moins deux des indicateurs de nutrition dépassent le seuil ou si un indicateur de nutrition est au-dessus du seuil avec un facteur aggravant. En cas d'une alerte, une enquête type SMART Rapide est diligentée pour confirmer la situation.

3. Synthèse des indicateurs par district sanitaire pour la période de Janvier à Mars 2023

Tableau 2: Synthèse des indicateurs de l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes et les femmes allaitantes par district sanitaire

region	district	Proportion d'enfant de 6 à 59 mois avec PB < 125mm	Proportion d'enfant de 6 à 59 mois avec oedeme	Proportion de nouveau-né avec petit poids de naissance	Proportion de femmes enceintes avec PB < 230 mm	Proportion de femmes allaitantes avec PB < 230 mm	30% d'augmentation du nombre d'amission dans les unité de PEC	Existence d'un facteur aggravant	Type de facteurs	Classifications
RS1	Bimbo	7%	3%	9%	8%	11%	-33%	Non		Sous contrôle
RS1	Bégoua	10%	2%	9%	32%	7%	8%	Non		A suivre de prêt
RS1	Boda	11%	3%	26%	26%	26%	28%	Oui	Insécurité	Alerte
RS1	Bossembele	15%	2%	18%	19%	34%	-96%	Non		Alerte
RS1	Mbaiki-Mongoumba	12%	3%	13%	15%	13%		Non		A suivre de prêt
RS2	Baboua-Abba	31%	3%	11%	11%	14%	28%	Oui	Insécurité	Alerte
RS2	Berberati	17%	3%	31%	20%	22%	17%	Non		Alerte
RS2	Bouar-Baoro	22%	4%	15%	10%	22%	17%	Non		Alerte
RS2	Carnot-Gadzi	18%	6%	13%	12%	16%	-7%	Oui		Alerte
RS2	Gamboula	19%	4%	12%	18%	21%	10%	Oui	Diarrhée Mouvement de population	Alerte
RS2	Sangha Mbaéré	26%	3%	19%	8%	11%	4%	Oui	Diarrhée	Alerte
RS3	Batangafo-Kabo							Non		
RS3	Bocaranga-Koui	12%	2%	21%	6%	24%	30%	Oui	Insécurité	Alerte
RS3	Bossangoa	9%	2%	17%	14%	14%	-15%	Non		A suivre de prêt
RS3	Bouca							Non		
RS3	Bozoum-Bossemptele	22%	2%	21%	15%	19%	-51%	Non		Alerte
RS3	Nangha Boguila	17%	3%	24%	11%	12%	-12%	Oui	Insécurité	A suivre de prêt
RS3	Ngaoundaye	9%	3%	11%	6%	10%	2%	Oui	Insécurité	Alerte
RS3	Paoua	14%	4%	14%	10%	11%	-267%	Non		A suivre de prêt
RS4	Bambari	19%	4%	10%	2%	5%	-20%	Oui	Insécurité	Alerte
RS4	Kémo	12%	3%	10%	5%	6%	-10%	Non		A suivre de prêt
RS4	Kouango-Grimari	15%	4%	20%	22%	20%	10%	Oui	Insécurité	Alerte
RS4	Nana-Gribizi	12%	1%	19%	12%	12%	-10%	Non		A suivre de prêt
RS5	Bamingui-Bangoran	33%	7%	7%	8%	11%	-6%	Oui	Insécurité	Alerte
RS5	Haute-Kotto	15%	4%	7%	7%	10%	16%	Oui	Insécurité	A suivre de prêt
RS5	Vakaga	23%	2%	10%	10%	10%	9%	Non		Alerte
RS6	Alindao-Mingala	3%	1%	23%	14%	14%	53%	Oui	Insécurité	Alerte
RS6	Bangassou	11%	3%	6%	11%	10%	-5%	Non		Sous contrôle
RS6	Haut-Mbomou	13%	2%	16%	37%	25%	40%	Oui	Insécurité Inflation	Alerte
RS6	Kembe-Satema	12%	3%	11%	9%	9%	12%	Oui	Rougeole	Alerte
RS6	Mobaye-Zangba	8%	2%	16%	8%	12%	50%	Non		Alerte
RS6	Ouango-Gambo							Non		
RS7	Bangui 1	9%	1%	6%	6%	9%	-22%	Non		Sous contrôle
RS7	Bangui 2	6%	1%	6%	6%	9%	-35%	Non		Sous contrôle
RS7	Bangui 3	5%	1%	7%	3%	1%	-12%	Non		Sous contrôle

Source : Données de routine des sites sentinelles de SNAP dans les districts sanitaires.

(*) Facteurs aggravants : A -Epidémies (rougeole, diarrhée, choléra) ; B -Indice de consommation alimentaire et/ou Indice de stratégie de survie ; C -Données de Wash (épidémie de diarrhée) ; D-Insécurité et mouvement de population ; E-Catastrophe naturelle.

La situation nutritionnelle du premier trimestre 2023 est caractérisée par des districts sanitaires en alerte nutritionnelle, à surveiller de près et sous contrôle.

3.1. Situation d'alerte nutritionnelle

District Sanitaire en alerte nutritionnelle : Au nombre de cinq (05) contre sept (07) au trimestre précédent. Il s'agit de :

- Bimbo (Région sanitaire 1) : appuyé par ALIMA
- Bangassou (Région sanitaire 6) : appuyé par Médecins d'Afrique et Médecins sans Frontière Belgique;
- Bangui 1, Bangui 2 et Bangui 3 (Région sanitaire 7) : Appuyés par Action contre la Faim

3.2. Situation des Districts à suivre de prêt

Les Districts à suivre de prêt sont : au nombre de huit (08) contre quatorze (14) au trimestre précédent. Il s'agit de :

- Bégoua et Mbaiki-Mongoumba (Région sanitaire 1) : appuyé par ACF pour Bégoua;
- Bossangoa, Nangha Boguila et Paoua (Région sanitaire 3) : appuyés respectivement par MSF-Hollande, The Mentor Initiative et Médecins d'Afrique ;
- Kémo et la Nana Gribizi (Région sanitaire 4) : appuyé par respectivement Médecins d'Afrique et par ALIMA, CICR et Médecins d'Afrique. La Kémo étant un des deux Districts mettant en œuvre l'Approche simplifiée de la Prise en charge ;
- Haute Kotto (Région sanitaire 5) : appuyé par MSF – France et International Medical Corps

3.3. Situation des Districts en Alerte

Ils sont au nombre de dix-neuf (19) :

- Boda et Bossembélé (Région sanitaire 1) appuyés tous deux par CONCERN et ALIMA pour le premier et par CONCERN et CAP-ANAMUR pour le second ;
- Bouar-Baoro, Baboua-Abba, Carnot-Gadzi, Sangha Mbaéré, Gamboula et Berberati (Région sanitaire 2) : appuyés par la Fédération Luthérienne Mondiale et CARITAS pour les deux premiers, MAS-France pour le troisième, The Mentor Initiative pour le quatrième. Les deux derniers ne sont pas appuyés ;
- Bocaranga-Koui, Ngoundaye, Bozoum-Bossemptélé (Région sanitaire 3) : appuyés par The Mentor Initiative pour les deux premiers ;
- Bambari et Grimari-Kouango (Région sanitaire 4) : appuyés respectivement par MSF-Hollande, International Medical Corps, COHEB, et pour le second, COHEB ;
- Bamingui Bangoran et Vakaga (Région sanitaire 5) : appuyés respectivement par Première Urgence Internationale et International Medical Corps

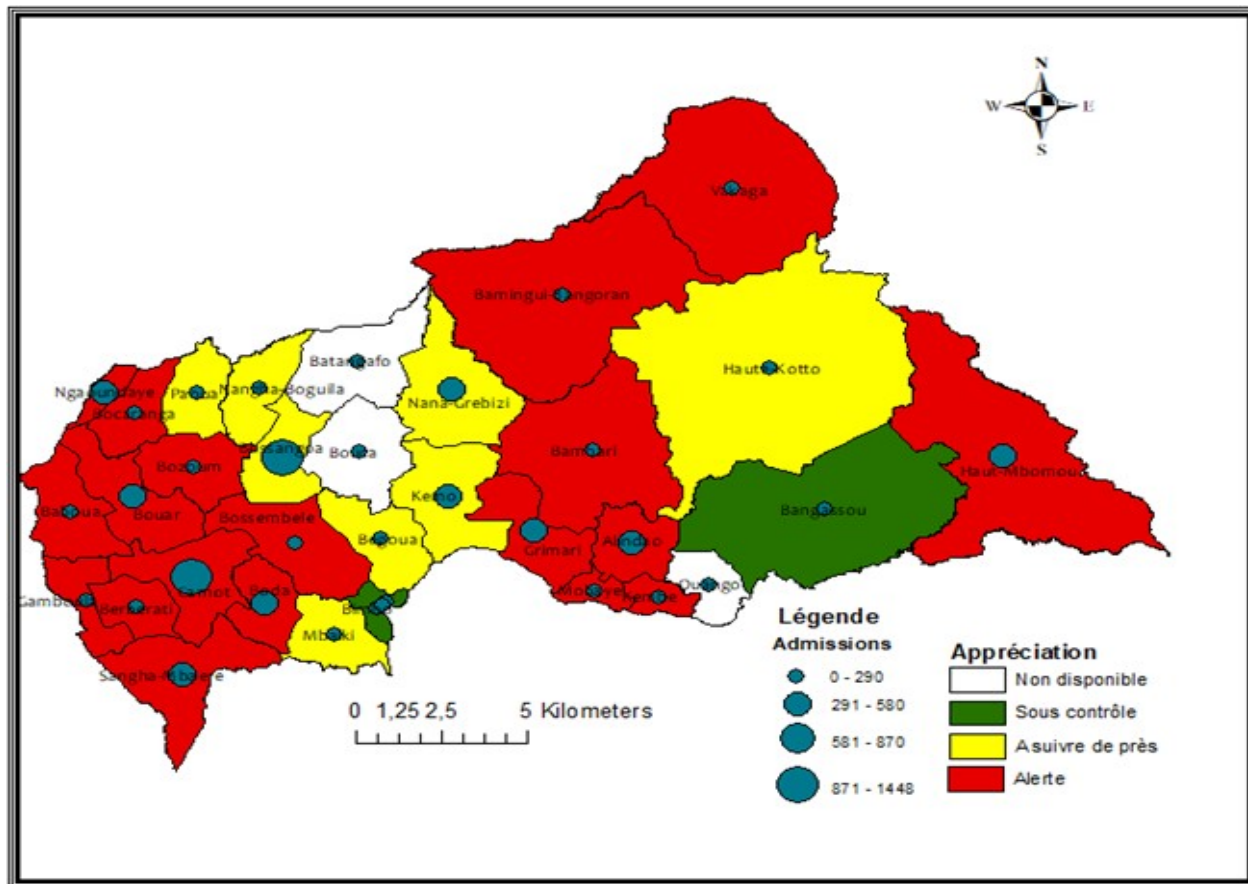
La triangulation avec la situation de la sécurité alimentaire semble bien corroborée aux résultats de l'analyse IPC de Septembre 2022 qui stipulent que 2,7 millions personnes (44% de la population) sont en insécurité alimentaire aiguë élevée (IPC Phase 3 ou plus). Au cours de la période d'analyse projetée (septembre 2022-mars 2023), qui correspond à la prochaine période de soudure caractérisée généralement par un épuisement des stocks alimentaires des ménages et en cas d'absence d'assistance alimentaire 2,9 millions de personnes (49% de la population totale) devraient faire face à des niveaux élevés d'insécurité alimentaire aiguë (IPC Phase 3 ou plus).

De plus, La pauvreté reste omniprésente et élevée, car les projections basées sur la croissance du PIB par habitant suggèrent qu'environ 72,5% de la population vivaient en dessous du seuil de pauvreté international en 2022 (1,90 USD par jour, PPA 2011). Le District du Haut Mbomou signalait l'inflation comme facteur aggravant en plus de l'insécurité.

Les Districts de Bouca, Batangafo-Kabo et Ouango-Gambo sont restés muets

region	district	Admission	Adm T4_2021	Différence entre les Trimestres	30% d'augmentation du nombre d'admission dans les unités de PEC	Classifications	Partenaire Nut
RS1	Bimbo	235	313	-78	-33%	Sous contrôle	ALIMA
RS1	Bégoua	224	205	19	8%	A suivre de prêt	ACF
RS1	Boda	374	270	104	28%	Alerte	ALIMA CONCERN
RS1	Bossebele	164	322	-158	-96%	Alerte	CAP-ANAMUR CONCERN
RS1	Mbaiki-Mongoumba	0	0	0		A suivre de prêt	
RS2	Baboua-Abba	208	150	58	28%	Alerte	FLM CARITAS
RS2	Berberati	138	114	24	17%	Alerte	
RS2	Bouar-Baoro	467	386	81	17%	Alerte	FLM CARITAS
RS2	Carnot-Gadzi	1027	1102	-75	-7%	Alerte	MSF-France
RS2	Gamboula	210	189	21	10%	Alerte	
RS2	Sangha Mbaéré	318	306	12	4%	Alerte	The Mentor Initiative
RS3	Batangafo-Kabo			0			The Mentor Initiative
RS3	Bocaranga-Koui	277	195	82	30%	Alerte	The Mentor Initiative
RS3	Bossangoa	1448	1658	-210	-15%	A suivre de prêt	MSF-Hollande
RS3	Bouca			0			Médecins du Monde
RS3	Bozoum-Bossemptele	277	419	-142	-51%	Alerte	
RS3	Nangha Boguila	288	323	-35	-12%	A suivre de prêt	The Mentor Initiative
RS3	Ngaoundaye	340	332	8	2%	Alerte	The Mentor Initiative
RS3	Paoua	117	429	-312	-267%	A suivre de prêt	MDA
RS4	Bambari	184	220	-36	-20%	Alerte	COHEB IMC MSF
RS4	Kémo	309	339	-30	-10%	A suivre de prêt	MDA
RS4	Kouango-Grimari	408	369	39	10%	Alerte	COHEB CARITAS
RS4	Nana-Gribizi	497	549	-52	-10%	A suivre de prêt	MDA ALIMA CICR
RS5	Bamingui-Bangoran	118	125	-7	-6%	Alerte	PUI
RS5	Haute-Kotto	213	178	35	16%	A suivre de prêt	MSF-France IMC
RS5	Vakaga	117	107	10	9%	Alerte	IMC
RS6	Alindao-Mingala	430	203	228	53%	Alerte	ACF
RS6	Bangassou	88	92	-4	-5%	Sous contrôle	MDA MSF-Belgique
RS6	Haut-Mbomou	293	175	118	40%	Alerte	ALIMA
RS6	Kembe-Satema	219	193	26	12%	Alerte	MSF
RS6	Mobaye-Zangba	76	38	38	50%	Alerte	AHA
RS6	Ouangou-Gambo			0			
RS7	Bangui 1	115	140	-25	-22%	Sous contrôle	ACF
RS7	Bangui 2	115	155	-40	-35%	Sous contrôle	ACF
RS7	Bangui 3	110	123	-13	-12%	Sous contrôle	ACF

Source : Données de routine des sites sentinelles de SNAP dans les districts sanitaires.



Source : Données de routine des sites sentinelles de SNAP dans les districts sanitaires

D'une manière globale, les 2 Districts Sanitaires (Bossangoa et Carnot-Gadzi) ont des admissions supérieures à 1000. Nana Gribizi, Bouar-Baoro, Alindao-Mingala, Grimari-Kouango, Boda, Ngaoundaye, Sangha Mbaéré, et Kémo, soit Huit (08) avaient des admissions comprises entre 300 et 500. Tous les autres Districts avaient moins de 300, dont 2 (Mobaye-Zangba et Bangassou) avaient moins de 100.

Devant cette situation nutritionnelle, un plaidoyer de haut niveau d'appel à action s'avère nécessaire pour la confirmation de l'alerte d'une part et la mise en œuvre des activités de lutte contre la malnutrition d'autre part.

5. Points d'actions des Districts Sanitaires en Alerte et à suivre de près pour le quatrième trimestre 2022

- * Les districts en alerte feront l'objet d'une enquête type SMART Rapide selon le Guide National de SNAP en République Centrafricaine afin de confirmer l'alerte et de planifier les interventions appropriées. .

6. Faits marquants au quatrième trimestre 2022

- * L'épidémie de rougeole n'était plus présente que dans le District de Kémbé-Satéma ;
- * 24 Districts sur 32 qui ont rapporté avaient des taux pour les nouveaux-nés avec petit poids de naissance supérieur à 20% ;
- * Insécurité est présente dans 11 Districts est fait d'attaques ponctuelles et courtes en durée d'hommes armés contre les bases des Forces armées Centrafricaines
- * Taux de couverture des Districts Sanitaires en activités de la SNAP est à 91 % (32 sur 35).

7. Défis Majeur

Implémentation et pérennisation de la SNAP dans les 3 Districts Sanitaires silencieux à savoir Batangafo-Kabo, Bouca, et Ouango-Gambo.

Comité technique de la SNAP

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION (MSP)	
Dr Parfait Constant SEBOULO	Directeur des Soins de Santé Primaires
Dr Mbary SIOLO MADA BEBELOU	Chef de Service de Nutrition et de l'Hygiène Alimentaire
Mr GBINOOU Kevin Léonce	Chef de Section Surveillance et Gestion d'informations Nutritionnelles
Mr KIZIMANDJI DEMBA Valentin	Chef de Section Prise en Charge de la Malnutrition Aiguë
Mr. DORON-DAMBITI Elysé	Chef de Section Suivi-Evaluation
Mme DAITO NADEWI Edwige Odille	Chef de Section Suivi et Promotion de Croissance
Mme LAKOUETENE Nicole Appoline	Chef de Section Alimentation du Nourisson et du Jeune Enfant
Dr Marielle NASSY MOÏTA	Chef de Section Partenariat et cluster nutrition
Mr. BELEKE MBOKO Mathurin	Chef de Section Supervision et Gestion de Stock
INSTITUT CENTRAFRICAIN DES STATISTIQUES DES ETUDES ECONOMIQUES ET SOCIALES (ICASEES)	
Mr Bienvenu Blaise ALI	Directeur Général de l'Institut Centrafricain des Statistiques, des Etudes Economiques et Sociales
FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE (UNICEF)	
Dr Anne-Marie DEMELE	Chef de l'Unité Nutrition
Mr Jules Firmin DOUAM	Responsable de gestion des données et d'Information Nutritionnelles
Dr Eddy Patrick GAMBAA	Administrateur du Programme Nutrition
Dr Marie Louise BOYOS	Responsable de la Prise en Charge de la Malnutrition Aiguë

Pour plus d'informations sur la SNAP, veuillez contacter la Direction des Soins de Santé Primaires
Tel: (236) 72 68 92 76 / 75/ 05 83 85/ 72 57 28 37 / 72 26 65 73
E.mail: siolo.mbary@gmail.com/ kgbinou@gmail.com/ dodamely2013@gmail.com