



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

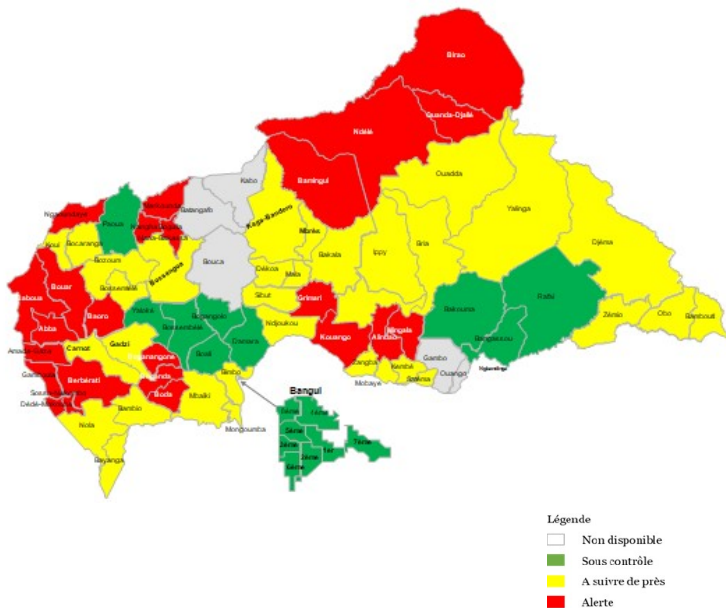
BULLETIN DE SURVEILLANCE NUTRITIONNELLE ET ALERTE PRECOCE (SNAP) DU 4^{ème} TRIMESTRE 2022

Sommaire

1. Situation Nutritionnelle au 4^e Trimestre 2022
2. Rappel de la Méthodologie de la SNAP
3. Synthèse des indicateurs par District: Période de Octobre à Décembre 2022
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 4^e Trimestre 2022
6. Faits marquants au 4^e Trimestre 2022
7. Défis Majeur

1. Situation nutritionnelle au cours du quatrième trimestre 2022

Au quatrième trimestre 2022, trente-deux (32) sur trente-cinq (35) districts sanitaires ont rapporté les données de la SNAP qui après analyse montrent que onze (11) sont en **alerte**, (en couleur rouge) quatorze (14) à **suivre de près** (en jaune) et sept (7) **sous contrôle** (en couleur verte).



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%

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 stratégie de survie), les données sur l'hygiène et l'assainissement, l'Insécurité, le mouvement de population et les catastrophes naturelles.

Cadre décisionnel de la situation au bout de trois mois

Indicateurs	Sous contrôle :	A suivre de près :	Alerte
<p>a) Indicateurs de nutrition collectés</p> <ul style="list-style-type: none"> -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 	<p>-Si tous les indicateurs de nutrition sont inférieurs au seuil fixé et sans facteurs aggravants</p>	<p>- Si aucun des indicateurs de nutrition n'est strictement supérieur au seuil fixé mais présence de facteurs aggravants</p> <p>Ou</p> <p>Un indicateur de nutrition au-dessus du seuil sans facteur aggravant</p>	<p>Si 2 des 6 indicateurs de nutrition sont supérieurs au seuil</p> <p>Ou</p> <p>Si un des indicateurs de nutrition est au-dessus du seuil avec la présence des facteurs aggravants</p>
<p>b) Indicateurs issus de la triangulation (Ou facteurs aggravants)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 Octobre à Décembre 2022

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

Région Sanitaire	District Sanitaire	Proportion d'enfants de 6-59 mois avec PB<125 mm	Proportion d'enfants de 0-59 mois avec oedemes nutritionnels	Proportion des nouveaux nés avec un Poids< 2,5 kg	Proportion des femmes enceintes avec PB< 230 mm	Proportion des femmes allaitantes avec PB< 230 mm	30% d'augmentation durant une période de trois mois	Facteurs aggravants	Appréciations
1	Bégoua	4	2	8	7	4	Non		Sous contrôle
	Bimbo	3	2	10	0	0	Non		A suivre de près
	Boda	6	2	44	16	8	Non	D	Alerte
	Bossebele	5	1	7	7	4	Non		Sous contrôle
	Mbaïki	10	3	13	9	14	Non		A suivre de près
2	Baboua-Abba	12	3	12	0	0	Non	D	Alerte
	Berberati	7	2	14	3	7	Non	A	Alerte
	Bouar-Baoro	6	3	12	5	8	Non	A	Alerte
	Carnot-Gadzi	9	4	17	9	9	Non		A suivre de près
	Gamboula	14	5	15	11	14	Non	A	Alerte
	Sangha-Mbaéré	10	4	25	1	6	Non		A suivre de près
3	Bocaranga-Koui	5	3	16	3	6	Non		A suivre de près
	Bossangoa	5	3	15	13	16	Non		A suivre de près
	Bozoum-Bossemptele	15	3	14	8	10	Non		A suivre de près
	Nangha-Boguila	8	4	15	13	10	Non	D	Alerte
	Ngaoundaye	6	4	12	5	8	Non	D	Alerte
	Paoua	7	3	8	4	7	Non		Sous contrôle
4	Bambari	14	5	11	5	6	Non		A suivre de près
	Kémo	9	3	15	6	13	Non		A suivre de près
	Kouango-Grimari	11	6	27	5	10	Non	D	Alerte
	Nana-Gribizi	2	0	14	9	19	Non		A suivre de près
5	Bamingui-Bangoran	7	3	10	8	7	Non	D	Alerte
	Haute-Kotto	7	5	8	6	7	Non	D	A suivre de près
	Vakaga	9	2	14	10	8	Non	D	Alerte
6	Alindao-Mingala	6	1	11	20	9	Non	D	Alerte
	Bangassou	9	2	5	12	13	Non		Sous contrôle
	Haut-Mbomou	4	2	11	3	3	Non		A suivre de près
	Kembe-Satema	8	3	9	10	10	Non	A, D	A suivre de près
	Mobaye-Zangba	4	3	17	8	10	Non		A suivre de près
7	Bangui 1	5	2	9	11	12	Non		Sous contrôle
	Bangui 2	4	1	7	9	8	Non		Sous contrôle
	Bangui 3	2	0	9	2	4	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 quatrième trimestre 2022 est caractérisée par des districts sanitaires en alerte nutritionnelle , à surveiller de près et sous contrôle.

3.1. Situation d'alerte nutritionnelle

Tableau 3: District Sanitaire en alerte nutritionnelle

Régions Sanitaires	Districts Sanitaires	Appréciation de la situation nutritionnelle
1	Boda	Alerte
2	Baboua-Abba	Alerte
	Berberati	Alerte
	Bouar-Baoro	Alerte
	Gamboula	Alerte
3	Nangha-Boguila	Alerte
	Ngaoundaye	Alerte
4	Kouango-Grimari	Alerte
5	Bamingui-Bangoran	Alerte
6	Vakaga	Alerte
	Alindao-Mingala	Alerte
TOTAL		11 DS

3.2. Situation nutritionnelle à suivre de près

Tableau 4: Districts en situation nutritionnelle à surveiller de près

Régions Sanitaires	Districts Sanitaires	Appréciation de la situation nutritionnelle
1	Bimbo	A Suivre de près
	Mbaïki	A Suivre de près
2	Carnot-Gadzi	A Suivre de près
	Sangha-Mbaéré	A Suivre de près
3	Bocaranga-Koui	A Suivre de près
	Bossangoa	A Suivre de près
	Bozoum-Bossemptele	A Suivre de près
4	Bambari	A Suivre de près
	Kemo	A Suivre de près
	Nana-Gribizi	A Suivre de près
5	Haute-Kotto	A Suivre de près
6	Haut-Mbomou	A Suivre de près
	Kembe-Satema	A Suivre de près
	Mobaye-Zangba	A Suivre de près
Total		14 DS

La triangulation avec la situation de la sécurité alimentaire semble bien corroborée aux résultats de l'analyse IPC de Septembre 2022 qui stipule 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 vivait en dessous du seuil de pauvreté international en 2022 (1,90 USD par jour, PPA 2011).

3.3. Situation nutritionnelle sous contrôle

: Tableau 5 : District Sanitaire en situation nutritionnelle sous contrôle

Régions Sanitaires	Districts Sanitaires	Appréciation de la situation nutritionnelle
1	Bégoua	Sous Contrôle
	Bossebele	Sous Contrôle
3	Paoua	Sous Contrôle
6	Bangassou	Sous Contrôle
7	Bangui 1	Sous Contrôle
	Bangui 2	Sous Contrôle
	Bangui 3	Sous Contrôle
TOTAL		7 DS

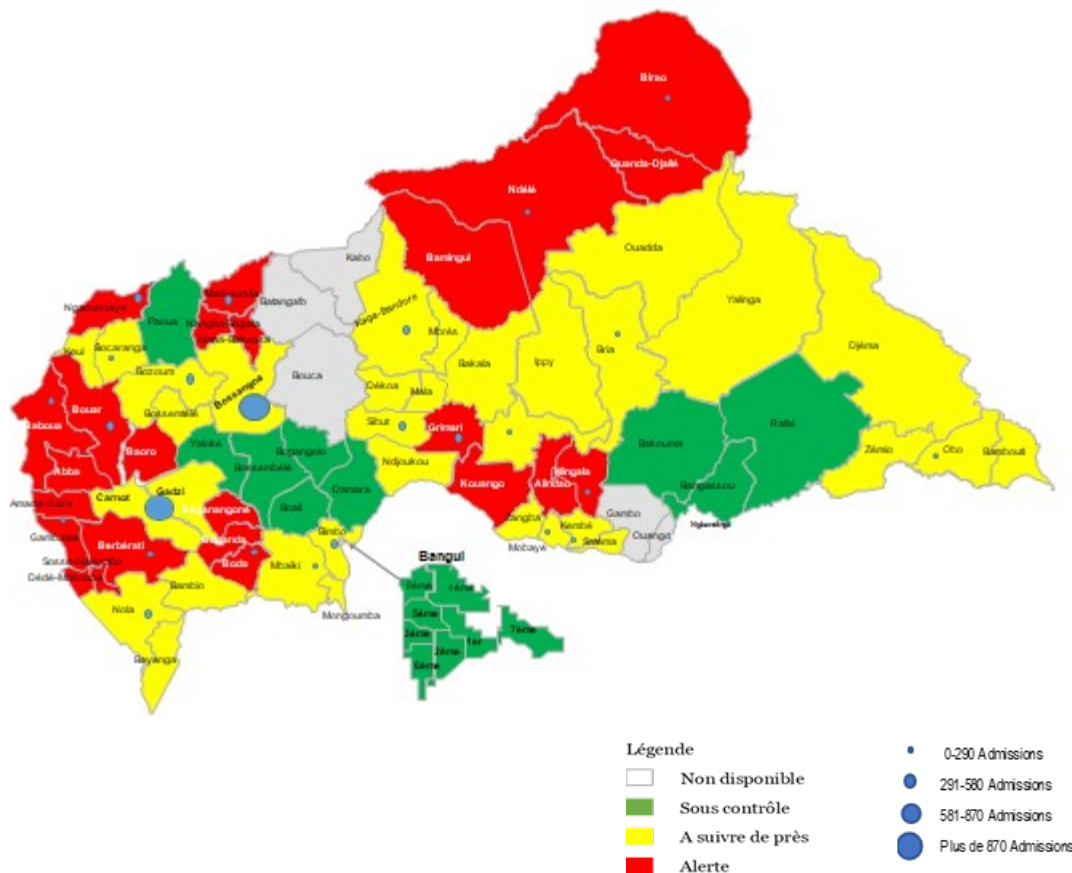
4. Nombre de nouvelles admissions dans les unités de prise en charge

Le tableau ci-dessous présente la situation de nouvelles admissions chez les enfants de 0-59 mois de octobre à décembre 2022.

Tableau 6 : Situation de nouvelles admissions au quatrième trimestre 2022 et partenaires de mise en œuvre

Régions Sanitaires	Districts Sanitaires	Nouvelles Admissions	Partenaires d'Appui
1	Bégoua	205	MDA
	Bimbo	313	ALIMA
	Boda	270	ALIMA
	Bossebele	322	INTERSOS, CONCERN
	Mbaïki	0	CARITAS
2	Baboua-Abba	150	MSF
	Berberati	114	
	Bouar-Baoro	386	
	Carnot-Gadzi	1102	MSF
	Gamboula	189	AID
	Sangha-Mbaéré	306	MDA
3	Bocaranga-Koui	195	MENTOR
	Bossangoa	1475	MSF
	Bozoum-Bossemptele	499	INTERSOS
	Nangha-Boguila	323	MSF
	Ngaoundaye	332	MENTOR, ACF
4	Paoua	429	MDA
	Bambari	172	MDA
	Kémo	323	MDA
	Kouango-Grimari	369	COHEB, COOPI
5	Nana-Gribizi	549	
	Bamingui-Bangoran	125	
	Haute-Kotto	178	
6	Vakaga	107	
	Alindao-Mingala	187	ACF
	Bangassou	92	
	Haut-Mbomou	175	ALIMA
	Kembe-Satema	193	COHEB
7	Mobaye-Zangba	90	
	Bangui 1	132	ACF
	Bangui 2	182	ACF
	Bangui 3	137	PU
Total général		9621	

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



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

D'une manière globale, les 11 Districts Sanitaires en Alerte ont enregistré un nombre d'admission faible (0-290) ou moyenne (291-580).

Les 14 Districts à suivre de près ont enregistré une admission faible (0-290) ou moyenne (291-580) à l'exception du District Sanitaire de Carnot-Gadzi et Bossangoa dont le nombre d'admission est très élevée (> 870).

Devant cette situation nutritionnelle, un plaidoyer de haut niveau d'appel à l'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

- * Existence d'épidémie de rougeole dans certains districts sanitaires;
- * Insécurité et mouvement de la population dans certains districts sanitaires;
- * Taux de couverture des District Sanitaires en activités de la SNAP est à 91 % .

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. DORON-DAMBITI Elysé	Chef de Section Suivi-Evaluation
Dr Marielle NASSY MOÏTA	Chef de Section Partenariat et cluster nutrition
Mr GBINOUE Kevin Léonce	Chef de Section Surveillance et Gestion d'informations Nutritionnelles
Mme DAITO NATDEWI Edwige Odille	Chef de Section Suivi et Promotion de Croissance
Mr. BELEKE MBOKO Mathurin	Chef de Section Supervision et Gestion de Stock
Mme LAKOUETENE Nicole Appoline	Chef de Section Alimentation du Nourisson et du Jeune Enfant
Mr KIZIMANDJI DEMBA Valentin	Chef de Section Prise en Charge de la Malnutrition Aiguë
INSTITUT CENTRAFRICAINE 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	Chef de l'Unité Nutrition
Mr Jules Firmin DOUAM	Responsable de gestion des données et d'Information Nutritionnelles
Dr Eddy Patrick GAMBIA	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