

INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITIONNELLE

ALERTE URGENTE SUR L'AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE

Il est impératif d'agir d'urgence à la lumière des projections critiques pour juin-août 2024, qui soulignent l'escalade de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle dans la région.



La dernière analyse du Cadre Harmonisé (CH) de mars 2024 a exploré le paysage alimentaire et nutritionnel à travers l'Afrique de l'Ouest et du Centre. Pour la période actuelle, quatorze pays ont été analysés, dont le Sénégal, la Mauritanie, le Mali, le Burkina Faso, le Tchad, la Côte d'Ivoire, le Ghana, le Togo, la Guinée, la Guinée Bissau, la Sierra Leone, le Bénin, le Nigeria et le Cameroun. L'analyse projetée englobe trois pays supplémentaires en plus des quatorze initiaux, à savoir le Niger, la Gambie et le Cap-Vert.

Les résultats dévoilent un scénario alarmant pour 2024 : en mars 2024, plus de 38,1 millions de personnes, soit environ 9,5 % de la population analysée dans les 14 pays, se trouvent actuellement (mars-mai) en phase 3 ou pire, c'est-à-dire en situation de crise, d'urgence et de catastrophe sur l'échelle de classification CH.

Les perspectives pour la période juin-août 2024 semblent encore plus sévères : près de 52 millions de personnes dans les 17 pays analysés devraient être confrontées aux phases 3 à 5 pendant la période de soudure de juin-août. Cela signifie que 12 % de la population analysée aura du mal à satisfaire ses besoins alimentaires et nutritionnels de base au cours

Des mesures rapides et décisives sont essentielles pour atténuer la crise imminente et préserver le bien-être des populations vulnérables de la région.

d'une période où l'insécurité alimentaire et nutritionnelle atteint généralement des sommets dans la région.

Ce chiffre dépasse la dernière estimation prévue pour 2023, ce qui indique un besoin pressant d'interventions soutenues et urgentes.

Publié le 2 mai, 2024



World Food Programme



Tearfund



NORWEGIAN REFUGEE COUNCIL



Si l'on va plus loin, on constate que 6 des 17 pays devraient avoir plus de 10 % de leur population analysée en situation de crise ou pire en juin-août 2024. Il s'agit de la Mauritanie (656 652, 14 %), du Burkina Faso (2 734 196, 12 %), du Niger (3 436 892, 13 %), du Tchad (3 364 453, 20 %), de la Sierra Leone (1 569 895, 20 %) et du Nigéria (31 758 164, 16 %).

L'évolution de la population des phases 3 à 5 entre la période actuelle et la période projetée souligne également la gravité de la situation : seuls quatre pays devraient connaître une amélioration marginale ou maintenir le même pourcentage (Sénégal, Bénin, Ghana, Côte d'Ivoire et Guinée), tandis que les autres pays devraient connaître une augmentation de la population des phases 3 à 5 pendant les mois de juin et août par rapport au scénario actuel.

On estime que 131 673 875 personnes dans les pays analysés se trouveront dans la phase 2 - sous pression pendant la prochaine période de soudure, soit 30 % de la population analysée. Cela signifie que leur niveau de vulnérabilité reste précaire et que même des chocs ou des crises minimales pourraient les faire passer en phase 3, voire pire.

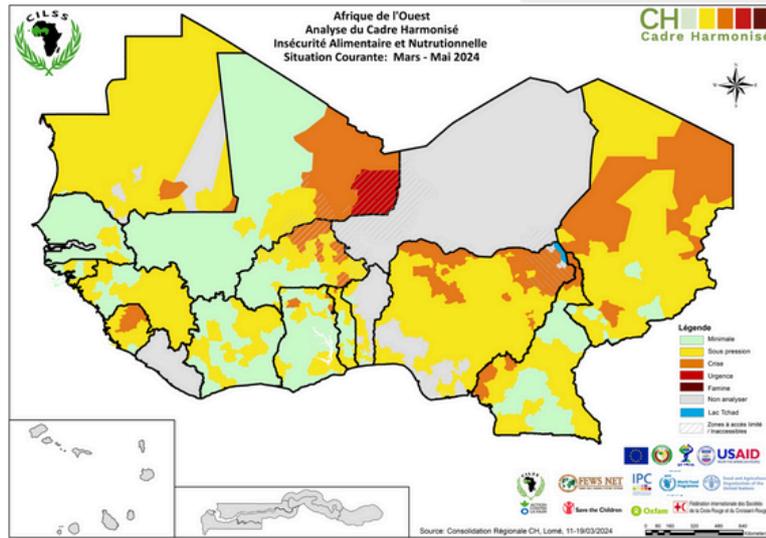


Figure 1: Résultats de l'analyse CH pour la situation actuelle de mars-mai 2024

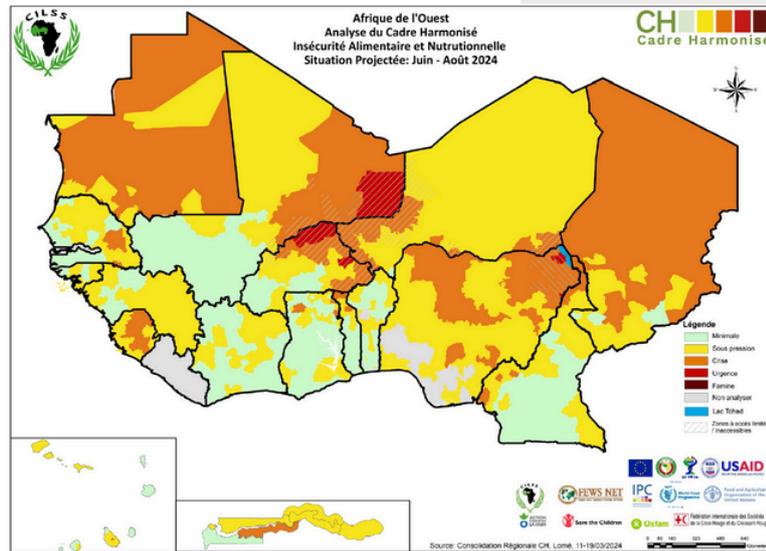


Figure 2: Résultats de l'analyse CH pour la situation projetée de juin-août 2024

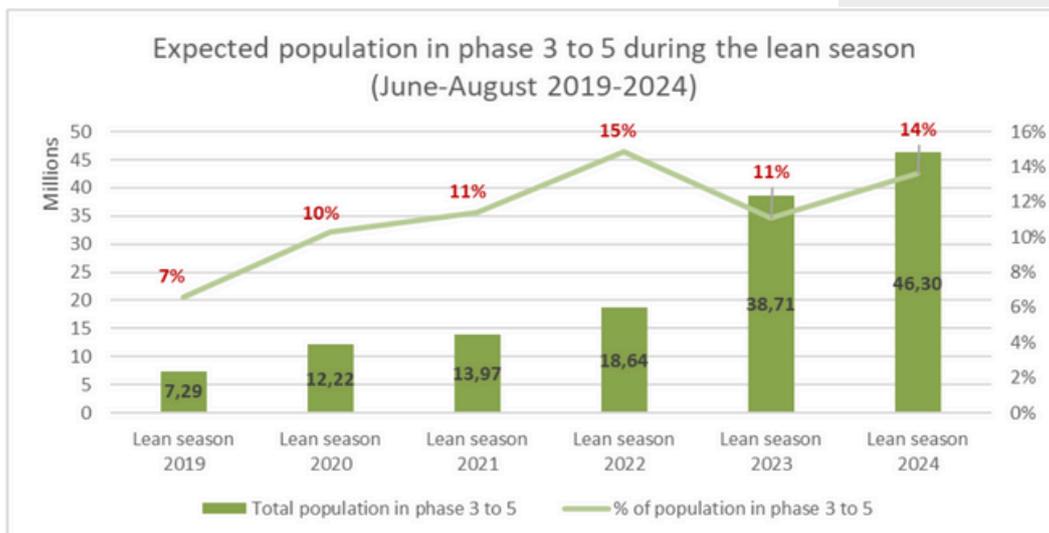


Figure 3: Les pays analysés sont ceux de la région du Sahel (Sénégal, Mauritanie, Mali, Burkina Faso, Niger et Tchad), ainsi que le Cameroun (extrême nord) et le Nigeria (Bay States)

La situation nutritionnelle reste alarmante, plus des deux tiers des zones analysées étant classées comme graves ou critiques.

En 2024, la réponse intégrée en matière de sécurité alimentaire et de nutrition est cruciale car il y a 2,8 millions de cas d'émaciation (SAM) dans les 6 pays du Sahel dont 640 000 de cas d'émaciation sévère (SAM) sont dans des zones avec des besoins urgents élevés et très élevés d'assistance nutritionnelle et alimentaire. Plus de 39% et 44% des cas d'émaciation et d'émaciation sévère, respectivement, ont un besoin urgent d'aide alimentaire et nutritionnelle.

Selon les dernières analyses de la malnutrition aiguë de l'IPC (figure 5), la situation nutritionnelle reste très préoccupante, plus des deux tiers des zones analysées étant classées comme graves (phase 3) ou critiques (phase 4), le Tchad, le Mali et le nord du Nigeria étant les plus touchés.

Des enquêtes nutritionnelles récentes menées au Mali, au Burkina Faso et dans le nord du Nigeria révèlent des niveaux inacceptables d'émaciation chez les enfants de moins de cinq ans, certaines régions atteignant des niveaux d'urgence (> 15 %), comme Menaka et Gao au Mali, l'État de Sokoto dans le nord du Nigeria et diverses localités du Burkina Faso accueillant des populations déplacées. Ces enquêtes indiquent également des niveaux élevés de malnutrition aiguë chez les adolescents et les femmes en âge de procréer, en particulier dans les contextes humanitaires.

Dans le nord du Nigeria, la prévalence de la malnutrition aiguë chez les femmes âgées de 15 à 49 ans varie de 19 % à 31 % dans l'État de Sokoto et de 11 % à 19 % dans l'État de Zamfara. Au Mali, la prévalence la plus élevée de la malnutrition aiguë (>10%) chez les femmes en âge de procréer est observée à Kayes, Gao, Kidal et Menaka, les femmes

enceintes étant les plus touchées (>20% de malnutrition aiguë).

Dans les pays côtiers, une prévalence plus élevée de l'émaciation des enfants est généralement observée dans les zones limitrophes des pays du Sahel, selon les données de l'enquête 2022.

Pays	Priorités FS/NUT Hotspot	SAM Burden	GAM Burden
Burkina Faso	High	34 063	98 459
	Very High	71 500	214 062
Burkina Faso Total		105 563	312 521
Chad	High	87 536	385 612
	Very High	127 545	579 514
Chad Total		215 080	965 126
Mali	High	32 357	100 543
	Very High	23 922	90 589
Mali Total		56 279	191 132
Mauritania	High	5 712	20 875
Mauritania Total		5 712	20 875
Niger	High	207 006	1 088 412
	Very High	41 214	252 341
Niger Total		248 220	1 340 753
Senegal	High	6 523	25 137
Senegal Total		6 523	25 137
Total Central Sahel		410 062	1 844 406
Total Sahel		637 377	2 855 544

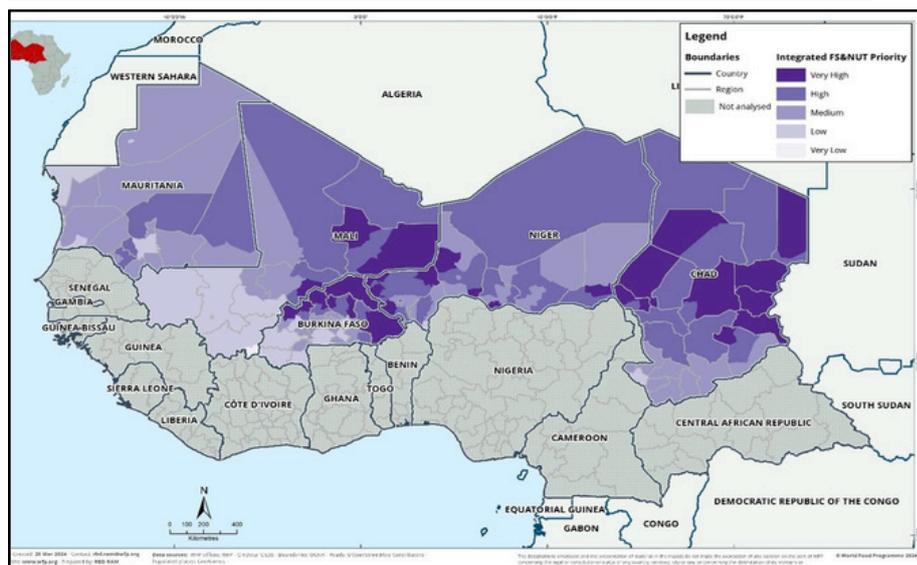


Figure 4: Zones prioritaires pour une Réponse intégrée sécurité alimentaire / nutrition en 2024 (Data sources: WFP Offices - CH data: CILSS; Website: www.wfp.org)

Au Bénin, l'émaciation des enfants dans le département de l'Alibori a atteint des niveaux proches de l'urgence (14,7%). Au Ghana, la prévalence de l'émaciation varie de 1,8% dans le Nord-Ouest à 7,8% dans la Région Nord. Au Togo, l'émaciation des enfants dans les trois régions du Nord approche le seuil critique de 10%, avec des taux de 7,3% dans la région de la Kara, 9,2% dans la région maritime et 9,8% dans la région des Savanes.

Dans 9 pays du Sahel (Burkina Faso, Cameroun, Tchad, Gambie, Mauritanie, Mali, Niger, nord du Nigéria et Sénégal), les admissions pour émaciation sévère ont augmenté de 16% en 2023 par rapport à 2022, avec 2,3 millions d'enfants recevant un traitement (figure 6). Il s'agit du plus haut niveau d'admissions observé depuis 2019.

Des analyses récentes sur le coût de l'alimentation mettent en évidence un

problème crucial : plus de 60 % des ménages de notre région ont du mal à s'offrir une alimentation saine et nutritive. Cette réalité alarmante découle de la détérioration de l'environnement alimentaire, exacerbée par la persistance des coûts élevés des aliments nutritifs au Burkina Faso, au Mali, au Niger, au Sénégal, au Togo et au Bénin. Il est impératif de relever ces défis afin de garantir un accès équitable à une nutrition de qualité pour tous.

Figure 5: Résultats de l'analyse de la malnutrition aiguë de l'IPC (période février-mai 2024)

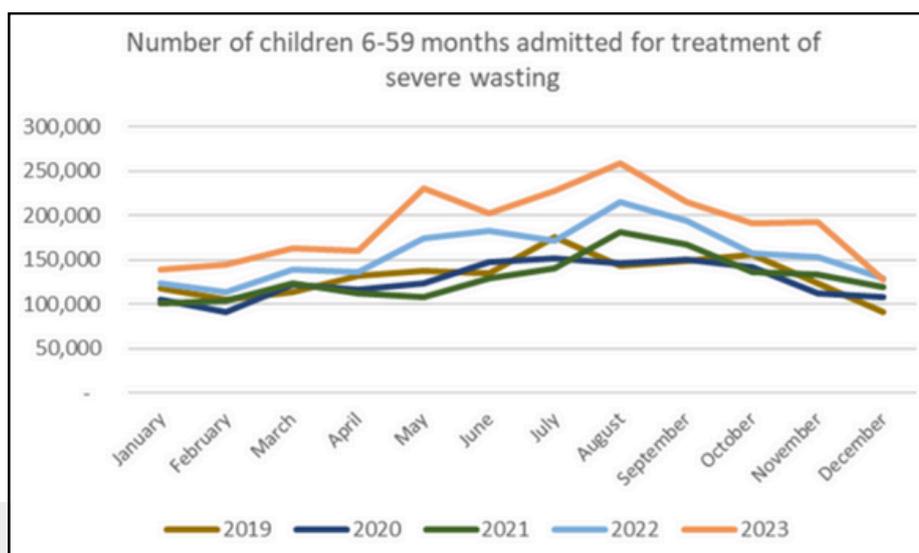
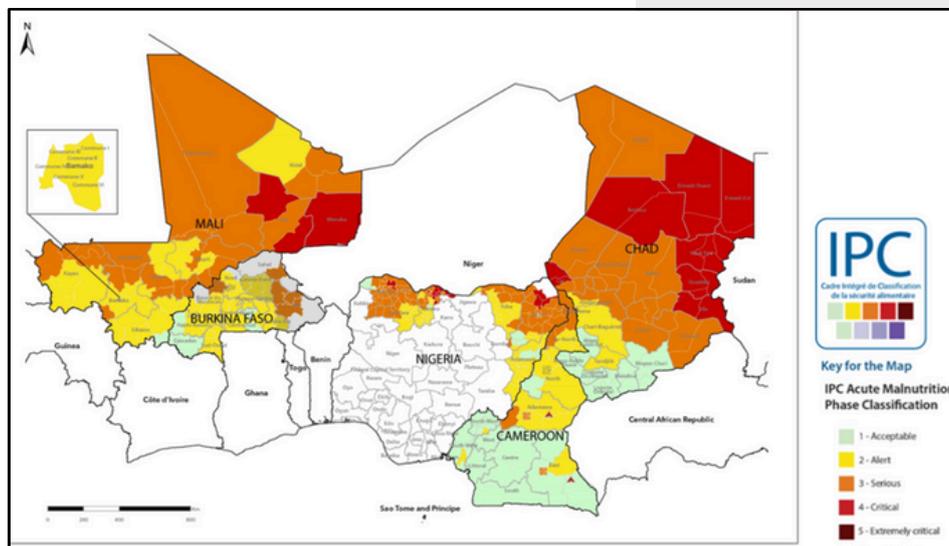


Figure 6: Nombre d'admissions pour le traitement de l'émaciation sévère, pays du Sahel (2019-2023)

Les conflits et l'insécurité, ainsi que les périodes prolongées de sécheresse et d'inondations, restent les principaux moteurs de cette situation critique.

En mars 2024, les pays du Sahel central (Burkina Faso, Mali, Niger) et le Tchad enregistreront collectivement plus de 3 millions de personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, soit huit fois plus qu'il y a cinq ans. En outre, ces quatre pays accueillent près de 1,2 million de réfugiés et de demandeurs d'asile.¹ Si les conflits restent le principal facteur de déplacement, il convient de noter que 20 % des cas sont dus à des problèmes d'accès à la terre dans la région du Sahel. Au Niger et au Tchad, les problèmes d'accès à la terre ont été à l'origine d'un déplacement sur trois au cours de la seconde moitié de 2023.

L'accès inadéquat aux zones de production dans les zones d'insécurité et les coûts élevés associés aux intrants agricoles et aux aliments de base contribuent également à ces défis.

Les conflits persistants et les défis économiques amplifient la crise de la sécurité alimentaire et nutritionnelle en Afrique de l'Ouest et du Centre.

Le fonctionnement des marchés agricoles est particulièrement perturbé dans les zones touchées par l'insécurité civile, notamment dans la région du Liptako Gourma (Burkina, Niger, Mali), dans le bassin oriental du Nigeria et au Tchad. Dans ces régions, les réserves sont épuisées et la demande des ménages dépasse les normes. Dans la plupart des pays de la région, les prix des céréales de base continuent d'augmenter, avec des hausses allant de 10 à plus de 100 %. Cette hausse est particulièrement marquée au Ghana, en Sierra Leone et au Nigeria, notamment dans les régions en proie

à l'insécurité civile, où les chaînes d'approvisionnement sont confrontées à des difficultés accrues.

En outre, les inflations résultant des défis économiques au Ghana (23 %), au Nigeria (30 %), en Sierra Leone (54 %), au Liberia (10 %) et en Gambie (16 %) restent des facteurs importants qui exacerbent la situation. Le niveau d'inflation régional reste alarmant, s'élevant à 21 % contre 18 % en janvier 2023.

Les effets du changement climatique, l'augmentation de l'insécurité alimentaire, les épidémies, l'instabilité politique et l'insécurité limitent l'accès aux régimes alimentaires nutritifs et aux services sociaux de base, et affectent les pratiques de soins et d'alimentation. Les chocs récurrents et multiples ont exacerbé les vulnérabilités, entraînant une situation nutritionnelle préoccupante pour les femmes et les enfants.

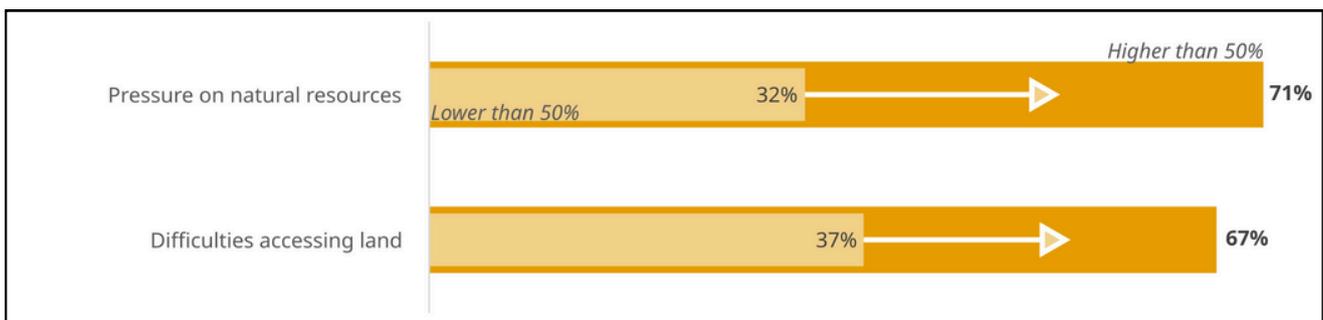


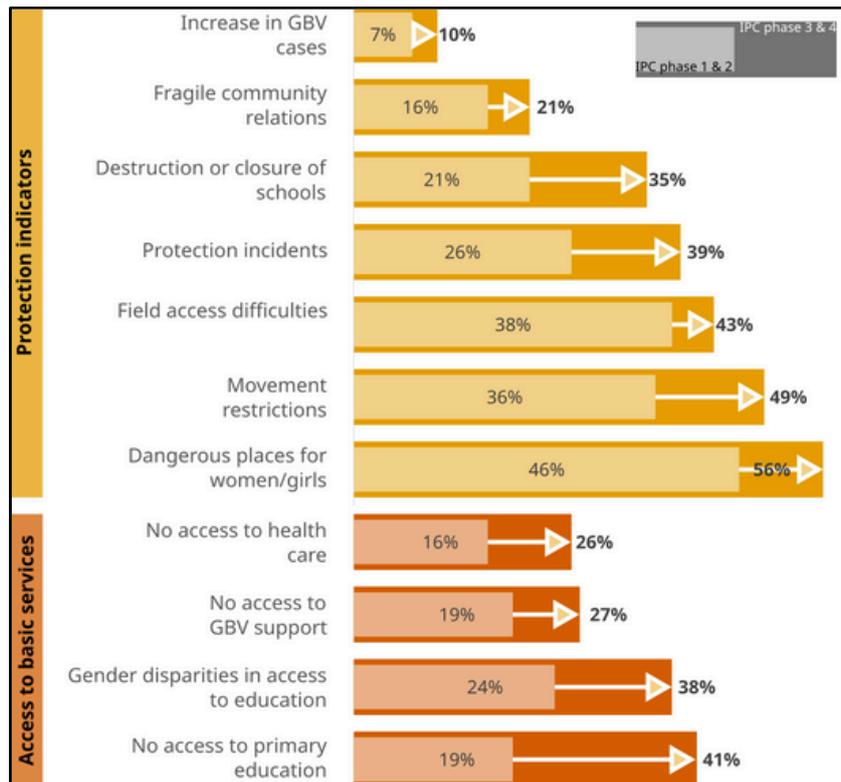
Figure 6: Pressions sur les ressources naturelles et difficultés d'accès à la terre au Sahel central et dans la province des lacs du Tchad, selon les déplacements de population, 2023, Projet 21

¹ UNHCR, R4 Sahel, Dernière mise à jour mars 2024, <https://data.unhcr.org/fr/situations/sahelcrisis>

L'insécurité alimentaire et les risques liés à la protection s'amplifient mutuellement, avec un impact massif sur les communautés les plus vulnérables.

Les analyses du Projet 21 montrent une augmentation des risques de protection et un accès restreint aux services de base dans les zones classées en phase 3 ou pire, en particulier dans le Sahel central et au Tchad, avec un impact particulier sur les enfants et les femmes. Les communautés signalent deux fois plus de cas de violence sexiste et quatre fois plus de cas d'extorsion dans les zones classées en phases 3 et 4 pour 2024.

Les enfants des phases 3 à 5 ont deux fois moins accès à l'école primaire,



avec une disparité d'accès à l'éducation entre les filles et les garçons plus élevée de près de 15 points.

Figure 7: Indicateurs de protection dans les zones affectées par l'insécurité alimentaire en période de soudure (mai-août 2023), au Sahel central et dans la province des lacs du Tchad, Projet 21



PRINCIPALES RECOMMANDATIONS

Une action immédiate est vitale pour renforcer les capacités de réponse aux urgences, permettant la fourniture rapide d'une assistance alimentaire et nutritionnelle essentielle aux populations, y compris les personnes déplacées/réfugiées, en situation d'insécurité alimentaire et nutritionnelle (phases 3 à 5), sauveguardant ainsi des vies et atténuant le risque accru de malnutrition pendant la période de soudure.

Aux Gouvernements et aux Partenaires techniques et financiers :

- Faciliter l'accès aux interventions humanitaires dans les zones difficiles d'accès.
- Mobiliser des ressources financières pour financer la mise en œuvre des plans nationaux d'intervention (PNI).
- Mobiliser des ressources financières pour répondre à tous les besoins en intrants nutritionnels (RUTF et RUSF) pour la prise en charge des cas de malnutrition aiguë modérée (MAM) et de malnutrition aiguë sévère (SAM).
- Mobiliser des fonds pour la mise en œuvre d'actions d'anticipation visant à atténuer les risques liés à la détérioration de la situation alimentaire et nutritionnelle des populations les plus vulnérables de la région.
- Réaliser des investissements substantiels à court et à moyen terme dans des programmes de sécurité alimentaire et de nutrition, y compris des stratégies de protection sociale, afin d'inverser les tendances à la hausse.

Aux Partenaires techniques et financiers, aux ONG internationales et aux Organisations nationales de la société civile :

- Renforcer les analyses intersectorielles et intégrer les données relatives à la protection dans l'analyse de la crise alimentaire, en particulier dans les zones touchées par les conflits.
- Mobiliser des fonds pour la mise en œuvre d'approches intégrées, en veillant à ce que les mesures prises en matière de sécurité et de nutrition soient complémentaires.
- Apporter un soutien financier et technique aux initiatives nationales et régionales mises en place par les gouvernements et les institutions régionales (CILSS, CEDEAO, etc.) visant à renforcer la sécurité alimentaire et nutritionnelle et la résilience des populations à risque.

