

Détérioration de l'insécurité alimentaire et montée en flèche de la malnutrition en République centrafricaine 23 juillet 2021.

La crise de protection et la crise humanitaire en République centrafricaine n'ont jamais été aussi graves, conséquence directe de la recrudescence de la violence et du conflit armé dans plusieurs régions du pays. Le nombre de personnes contraintes de fuir leur foyer et vivant dans la peur n'a jamais été aussi élevé depuis 2014, dépassant désormais 720 000 personnes ; les atteintes généralisées aux droits humains et les violations du droit international humanitaire se poursuivent sans relâche.

L'environnement opérationnel est de plus en plus dangereux pour la population et les travailleurs humanitaires. Néanmoins, la communauté humanitaire a continué à soutenir les civils affectés malgré l'augmentation des attaques et cette année, elle a pu fournir une assistance et des services multisectoriels à 1,2 million de personnes chaque mois.

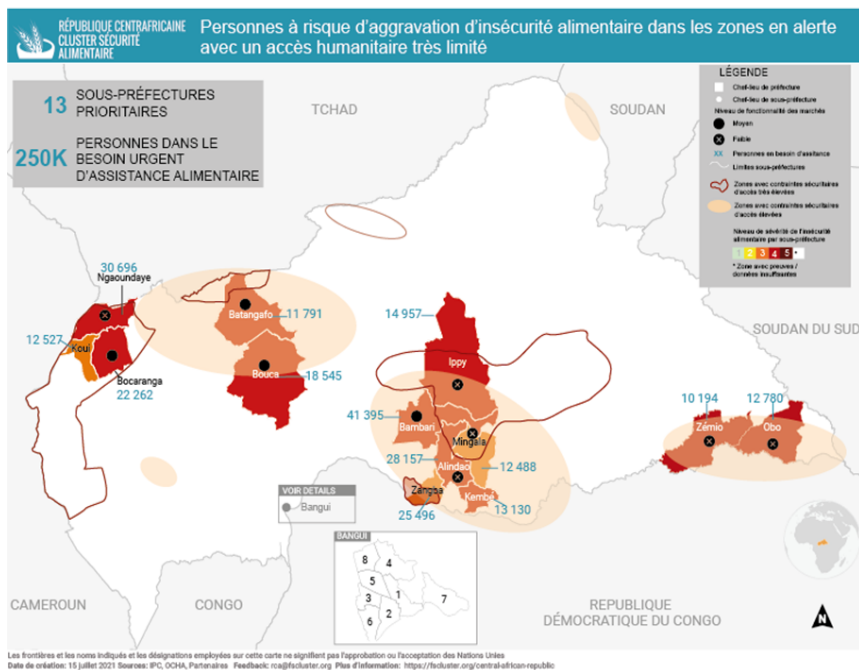
Ce que nos données humanitaires nous disent

Les preuves générées par nos systèmes de suivi humanitaire indiquent un lien direct et clair entre le conflit, les difficultés d'accès croissantes et une forte augmentation du nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave.

Selon l'analyse de la sécurité alimentaire réalisée par l'IPC en avril 2021, environ 2,3 millions de personnes étaient en situation d'insécurité alimentaire. Parmi elles, plus de 632 000 étaient en situation d'urgence (phase 4), au bord de la famine, soit l'équivalent de 13% de la population du pays. Par rapport aux autres pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale, la RCA a enregistré le deuxième plus grand nombre de personnes en situation d'urgence (phase 4) après le Nigeria.

En juillet, les données de suivi suggèrent que 2,6 millions de personnes, soit 57% de la population, sont en situation d'insécurité alimentaire, ce qui représente une augmentation de 13 % par rapport aux données d'avril 2021. Parmi elles, 1 million sont classées en situation d'urgence (IPC 4) et parmi elles, plus de 250 000 présentent un risque élevé de situation catastrophique et sont largement inaccessibles.

De même, une augmentation de 29 % du nombre d'enfants (80 000) de moins de 5 ans risquant de souffrir de malnutrition aiguë sévère a été signalée par rapport à la fin de l'année 2020, en particulier parmi les personnes déplacées et dans les zones touchées par le conflit, où l'accès à la nourriture, aux



soins de santé essentiels, à l'eau et à l'assainissement et aux services de nutrition a été sévèrement limité et où les prix des denrées alimentaires ont flambé.

Dans tout le pays, 40 % des enfants de moins de cinq ans (plus de 395 000 enfants) souffrent déjà de malnutrition chronique, un taux supérieur au seuil d'urgence de 30 %. En outre, 27 localités réparties dans 14 districts sanitaires du pays affichent actuellement des niveaux alarmants de malnutrition aiguë globale chez les enfants de moins de cinq ans. D'après les données humanitaires les plus récentes, en moyenne plus de 2% des enfants de ces zones souffrent de malnutrition aiguë sévère. Les services de nutrition ont été gravement perturbés : une unité de nutrition sur cinq, 30 établissements de santé ont été fermés, et une douzaine de cliniques mobiles sont restées temporairement suspendues en raison du conflit et de l'insécurité. La malnutrition aiguë en RCA représente un problème majeur de santé publique et l'une des principales causes de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans.

L'augmentation concomitante observée dans les niveaux d'insécurité alimentaire et dans la prévalence du MAG/MAS parmi les personnes déplacées est alarmante. En outre, le problème de nutrition pourrait également être plus profond parmi les populations difficiles à atteindre et les communautés déplacées, car nous assistons à une recrudescence des cas de rougeole dans 4 des 14 districts sanitaires hautement prioritaires, ainsi qu'à une augmentation des cas de diarrhée, de pneumonie et de paludisme.

Une assistance humanitaire sûre et sans entrave par voie aérienne et routière dans les zones du nord-ouest, Ouham et Ouham-Pendé, ainsi que dans le sud-est, comme la Basse Kotto, Haut-Mbomou et Mbomou, est entravée par le conflit actif, le déplacement des lignes de front et la présence d'engins explosifs. La saison des pluies a commencé, ce qui entrave encore plus la capacité de la communauté humanitaire à livrer à grande échelle par la route dans les zones les plus touchées.

Que faisons-nous ?

Au cours du premier trimestre de 2021, un million de personnes ont reçu une assistance alimentaire durable et vitale dans 61 sous-préfectures. Compte tenu de la détérioration de la situation sécuritaire et des contraintes d'accès, seulement un demi-million de personnes ont été atteintes et assistées par une assistance alimentaire au cours du deuxième trimestre de 2021 dans 49 sous-préfectures.

Les acteurs humanitaires n'ont pas ou très peu accès à l'assistance alimentaire dans les zones suivantes : Ndim, Ngaoundaye, Bocaranga, Paoua, Obo, Zemio, Mobaye, Pavika, Tagbara, bokolobo, Langandji, Mingala, Mongala, Satema, Zangba, Bambari.

Au cours de la saison agricole actuelle, 60 900 ménages en situation d'insécurité alimentaire (soit 305 000 personnes) reçoivent un soutien d'urgence pour rétablir leurs moyens de subsistance agricoles grâce à : la distribution directe d'intrants agricoles (semences et outils), des foires aux intrants agricoles, le repeuplement du bétail à maturation rapide (volailles, moutons, chèvres et porcs) et des transferts d'argent liquide pour remplacer les actifs perdus en raison de l'insécurité ou de l'extrême pauvreté. Bien que ce soutien critique couvre les ménages les plus vulnérables dans quatorze des seize préfectures de la RCA, le niveau de soutien reste trop faible par rapport aux besoins.

De janvier à mai 2021, le cluster nutrition a atteint plus de 529 000 personnes (61 de l'objectif du HRP) ayant besoin d'un traitement salvateur et d'une prévention de la malnutrition, y compris 14 000 cas de MAS (28 de l'objectif), 24 041 cas de MAM (30 de l'objectif) et 19 000 femmes enceintes et allaitantes avec des produits d'alimentation thérapeutique, des micronutriments essentiels, des médicaments essentiels et une alimentation complémentaire globale. Le cluster nutrition a développé et renforcé les systèmes multisectoriels et les partenariats pour le traitement et la prévention de la malnutrition afin de soutenir une prestation plus efficace et effective.

De quoi avons-nous besoin pour éviter une situation catastrophique ?

1. Accès

Sans un accès humanitaire sûr, durable et sans entrave aux zones où l'insécurité alimentaire est la plus forte, ces zones basculeront dans une catastrophe de sécurité alimentaire dans des poches clés du pays.

2. Financement urgent

Le plan de réponse humanitaire est actuellement financé à 40%, ce qui est insuffisant par rapport à l'ampleur des besoins.

Compte tenu de l'augmentation des besoins et des lacunes, et conformément à l'exercice de priorisation du ICC/HCT, les secteurs de l'alimentation ont besoin d'urgence de 22,5 millions de dollars pour fournir une ration alimentaire complète pendant trois mois à 250 000 personnes exposées à un risque élevé de situation alimentaire catastrophique.

Si le financement des acteurs de la nutrition n'est pas rétabli de toute urgence, l'intensification rapide et efficace des activités de prévention et de réponse ne sera pas possible, ce qui entraînera une nouvelle détérioration de la malnutrition. 13,2 millions de dollars sont nécessaires de toute urgence pour répondre aux besoins immédiats et à moyen terme des populations les plus touchées (personnes déplacées, rapatriés et communautés d'accueil). Sur ce montant, 7,2 millions de dollars sont nécessaires pour assurer la continuité des chaînes d'approvisionnement, car des ruptures sont prévues d'ici septembre, tant en termes d'approvisionnement que de capacités opérationnelles.

3. Un ensemble de réponses multisectorielles agiles et flexibles

À la lumière des contraintes accrues en matière de sécurité et d'accès, encore aggravées par la saison des pluies, et malgré les évaluations en cours par le cluster logistique pour ouvrir des routes alternatives, telles que la rivière Oubangui pour couvrir certaines parties de la Basse Kotto, les acteurs humanitaires prévoient que dans certaines des zones prioritaires difficiles à atteindre, l'accès par voie aérienne sera nécessaire, entraînant ainsi une forte augmentation des coûts. On s'attend à ce que le coût du transport par largage aérien soit quatre fois plus élevé pour aider, par exemple, 20 000 bénéficiaires avec 1 tonne de ration alimentaire complète, alors qu'il en coûtera en moyenne 237 000 USD pour utiliser les routes dans les différentes zones prioritaires (à partir de différents hubs).

Les acteurs humanitaires devront également renforcer leur empreinte et leur présence dans les zones clés, en mutualisant les ressources et en atténuant les risques. Des négociations efficaces en matière de coordination et d'accès seront également essentielles pour préserver et maintenir l'accès aux personnes qui en ont le plus besoin.

4. Plaidoyer

Le conflit n'étant pas terminé, la plupart des personnes touchées par le conflit continueront à dépendre de l'aide humanitaire dans les mois à venir. À moins d'une intensification urgente de la réponse humanitaire, d'ici la récolte en septembre, au moins 2 millions de personnes resteront dans la phase 3 de l'IPC et plus, 900 000 dans la phase 4 et au moins 250 000 dans la phase 5.

L'investissement dans la production agricole nationale et le renforcement des chaînes de valeur alimentaire sont essentiels pour parvenir à des solutions durables et rentables pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle en RCA et devraient donc être prioritaires. Sur la base d'un récent exercice analytique consensuel, les partenaires de la nutrition ont estimé que le nombre d'enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition aiguë sévère pourrait passer de 62 400 (comme initialement présenté dans le PRH 2021) à 80 000 (17 600 supplémentaires) d'ici la fin 2021 et que le nombre d'enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition aiguë modérée pourrait augmenter de 19 %, passant de 143 000 à plus de 177 000 pendant la période de soudure (mai-septembre).

Il faut investir davantage dans des solutions durables pour la prévention et la gestion de la malnutrition afin de promouvoir la disponibilité, l'accès et l'utilisation d'aliments nutritifs, sûrs, abordables et durables. Il convient d'accorder la priorité aux pratiques optimales d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, notamment l'allaitement exclusif au sein pendant les six premiers mois de la vie et les bonnes pratiques alimentaires pour les enfants, les adolescents, les femmes enceintes et les femmes allaitantes. La réponse multisectorielle liée à la fourniture de services sociaux de base de qualité (WASH, alimentation, santé, protection.) doit être renforcée afin de mieux protéger les personnes les plus exposées.