

REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE : INQUIETUDE SUR L'ACCES AU TRAITEMENT DE LA MALNUTRITION AIGUE SEVERE

La République Centrafricaine (RCA) traverse une crise humanitaire « structurelle » depuis des années dans laquelle les seuils d'urgence dans les secteurs de la santé et de la nutrition sont régulièrement franchis. Aux causes structurelles s'ajoutent depuis deux ans des violences et déplacements de population accentuant la morbidité et la mortalité de la population centrafricaine dans son ensemble et celle des plus vulnérables en particulier : les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes.

Aujourd'hui, et après plus de sept années de soutien aux structures de santé dans le dépistage, le référencement et la prise en charge de la Malnutrition Aigüe sévère en RCA, Action Contre la Faim alerte sur la réduction des capacités de prise en charge des populations les plus vulnérables à Bangui et dans sa périphérie.

Une situation nutritionnelle et sanitaire à haut risque

L'enquête SMART 2014¹ a révélé un taux de malnutrition aigüe sévère sur l'ensemble du pays de 1,9%, sachant que le seuil d'urgence se situe à 2%. Les taux de mortalité se révèlent eux aussi proches ou supérieurs aux seuils d'urgence dans la plupart des régions du pays.

Au-delà de ces résultats généraux, ACF constate dans ses centres de prise en charge de la malnutrition des tendances d'admission élevées. En 2014, 10 764 enfants ont été pris en charge dans la capitale et sa périphérie. En ce début d'année 2015 les admissions sont sensiblement similaires à celles de 2014, loin donc d'être revenues au niveau pré crise.

Des facteurs de risques élevés dans les mois à venir

La production agricole est à ce jour inférieure de 60% au niveau moyen de production pré-crise du pays². Cela place les populations dans une situation alimentaire critique en attendant les récoltes de septembre prochain. La période de soudure qui débute traditionnellement en juin sera précoce, comme les 3 dernières années et sera encore une fois extrêmement douloureuse pour les familles. Elle est signe de la précarité de la situation nutritionnelle des plus vulnérables.

Le système de santé reste extrêmement fragile malgré les efforts et le soutien des acteurs de santé pour offrir un accès aux soins aux populations. Les résultats de la SMART notamment démontrent les immenses efforts qui restent à faire dans ce domaine. Les mois à venir sont critiques en terme de santé des populations puisque la saison des pluies amènera le pic annuel de paludisme et de maladies diarrhéiques qui, se couplant à la période de soudure, aura de graves conséquences sur l'état nutritionnel des populations déjà fragilisées. L'expérience passée démontre que le nombre d'admissions dans les centres nutritionnels double entre janvier et juillet /août, pic de la période de soudure.

Enfin, l'incertitude sécuritaire des mois à venir est encore grande au vu de la précarité du processus politique. Or, l'expérience des 24 mois passés a montré à quel point la situation nutritionnelle reste tributaire des sursauts de violence.

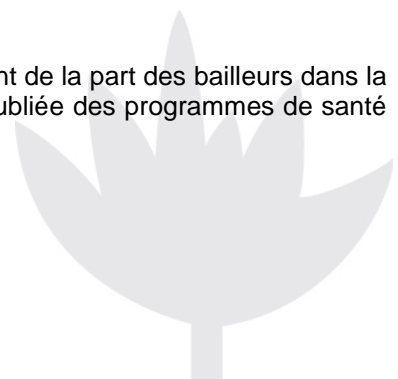
Une aggravation de la situation nutritionnelle dans les mois à venir doit donc être anticipée.

Désengagement et manque de coordination des bailleurs

Malgré ces risques avérés, ACF constate un désengagement croissant de la part des bailleurs dans la délicate phase de réhabilitation. La nutrition semble être la grande oubliée des programmes de santé

¹ Réalisée par UNICEF en collaboration avec le MSPPLS

² FAO, 29 octobre 2014.



au sortir de l'urgence. ACF s'inquiète du risque de désengagement et des conséquences du manque de coordination des bailleurs face à une situation au croisement entre l'urgence et le développement. Cela est révélateur du manque de reconnaissance de la nutrition, à la fois comme problème de santé majeur et comme problématique se poursuivant au-delà de l'urgence. Pour rappel, malgré les efforts des acteurs locaux, la prise en charge de la malnutrition aigüe est encore à ce jour tributaire des ONG. ACF constate de plus un manque de coordination flagrant entre les bailleurs, que ce soit sur la répartition du financement des besoins en nutrition, ou sur la transition vers les activités de réhabilitation/développement, malgré les nombreuses annonces faites pour éviter ce piège traditionnel.

Recommandations

Un relâchement du soutien aux acteurs œuvrant en ce moment contre la malnutrition aigüe serait dramatique pour la population centrafricaine. Au vu de l'état des structures publiques et de la volatilité persistante de la situation, il est primordial de maintenir les capacités de détection et de prise en charge de la malnutrition aigüe sévère, en parallèle d'un appui aux acteurs locaux, le temps qu'ils puissent prendre le relai. La dualité Urgence-Développement doit être au cœur des stratégies opérationnelles durant au moins les deux prochaines années. En cette période charnière, ce type de démarche doit être soutenu en mettant en œuvre la coordination nécessaire pour éviter un vide dans la prise en charge des besoins des populations vulnérables de Bangui, comme cela est trop souvent constaté dans ces contextes post-crise.

En particulier, ACF appelle les bailleurs à:

- Maintenir un réel support aux acteurs luttant contre la malnutrition aigüe en RCA afin d'éviter une aggravation de la situation, en créant un vide dans la couverture des besoins.
- Poursuivre leurs efforts vers une meilleure coordination dans le contexte particulier de la RCA mêlant l'urgence et le développement, notamment dans la répartition de la couverture des besoins.
- S'assurer de l'existence d'actions dédiées à la prise en charge de la malnutrition aigüe sévère au sein des programmes de santé publique qu'ils soutiennent.

Contacts :

En RCA : Chloé SCHMITT, Directrice pays : cdm@cf.missions-acf.org

En France : Alexandre Le Cuziat, Directeur Régional Opérationnel : alecuziat@actioncontrelafaim.org

www.actioncontrelafaim.org/

Action contre la Faim en République Centrafricaine

ACF travaille en RCA depuis 2007. En plus du dépistage et du traitement de la malnutrition aigüe sévère à travers des cliniques mobiles et un soutien aux structures de santé existantes à Bangui et sur les axes périphériques, des projets d'eau, hygiène et assainissement (EAH), de sécurité alimentaire (coupons alimentaires) et des programmes de santé mentale et pratiques de soins y sont menés. Par ailleurs, ACF travaille dans l'Ouham depuis 2007 avec une action renforcée en EAH et sécurité alimentaire depuis la crise, ainsi que dans la Kémo pour la mise en œuvre d'activités de nutrition et EAH depuis 2013. Dans le même temps, ACF est en charge du mécanisme de réponse rapide (RRM) dans la Lobaye, l'Ombella M'poko, la Kémo, la Nana-Mambéré, le sud de l'Ouham et de l'Ouham Pende.

