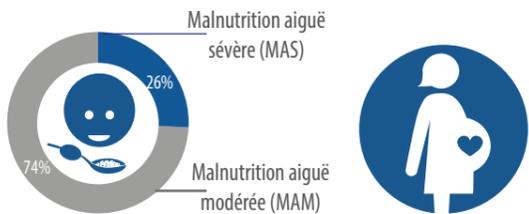


Malnutrition aiguë septembre 2021 - août 2022*



857.000

Environ 26 % des enfants de moins de cinq ans, soit 219.300, sont touchés par la malnutrition aiguë sévère (MAS).

468.000

Environ 468.400 femmes enceintes ou allaitantes souffrent de malnutrition aiguë

Vue d'ensemble

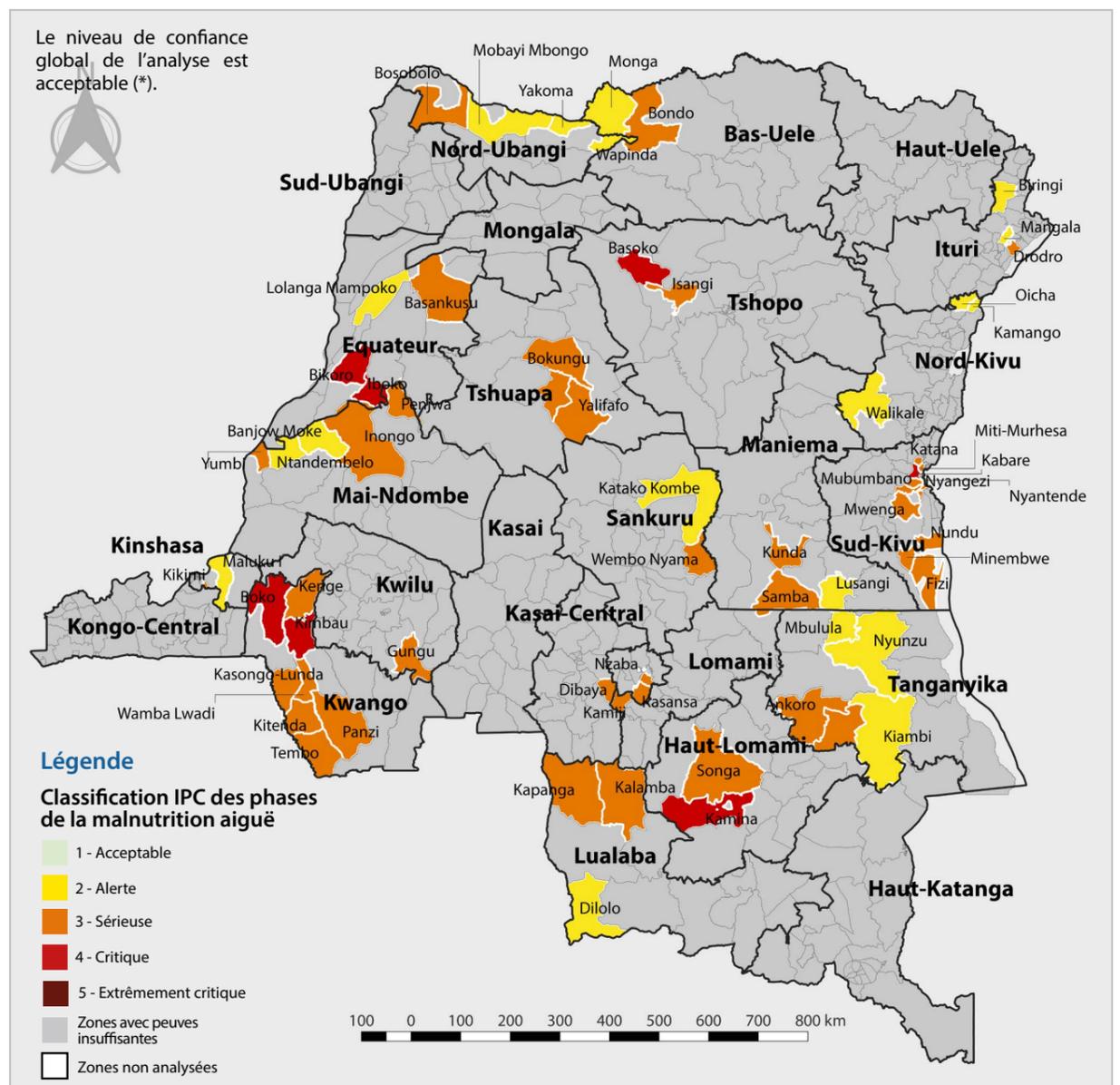
La République démocratique du Congo (RDC) connaît l'une des pires crises humanitaires au monde. Plus de cinq millions de personnes vivent en situation de déplacement, dont trois millions d'enfants. La plupart de ces familles déplacées vivent dans des communautés locales qui parviennent tout juste à subvenir à leurs besoins. D'autres personnes déplacées vivent dans des sites informels où les conditions de vie sont encore plus dures.**

Près de 900.000 enfants de moins de cinq ans et plus 400.000 femmes enceintes et allaitantes souffriront probablement de malnutrition aiguë jusqu'au mois d'août 2022 pour les 70 zones de santé analysées par le groupe de travail technique sur un total de 519 zones de santé. Ces estimations comprennent plus de 200.000 enfants gravement malnutris et nécessitant une prise en charge urgente.

Cette situation nutritionnelle précaire résulte de la combinaison de plusieurs facteurs, principalement, la mauvaise qualité de l'alimentation en raison des mauvaises pratiques alimentaires des enfants (ANJE), l'insécurité alimentaire aiguë, les prévalences élevées des maladies infantiles (paludisme et diarrhée) et des épidémies de rougeole et de choléra, les mauvaises conditions d'hygiène (inaccessibilité à des installations d'assainissement adéquate), la très faible couverture d'accès à l'eau potable et les effets négatifs de la situation sécuritaire qui engendre des déplacements massifs de population.

Durant la période de pic de la malnutrition entre septembre 2021 à mars 2022, 42 zones de santé seraient dans une situation nutritionnelle Sérieuse (IPC Phase 3) et 8 dans une situation Critique (IPC Phase 4). Entre avril et août 2022, une détérioration significative de la situation nutritionnelle sera observée, avec 8 zones de santé en situation Sérieuse qui vont basculer dans une situation Critique, 5 zones en situation d'Alerte (IPC Phase 2) vont basculer en situation Sérieuse et 34 zones de santé restant en situation Sérieuse, si des mesures adéquates d'atténuation des facteurs aggravants de la malnutrition ne sont pas prises dans les dites zones de santé.

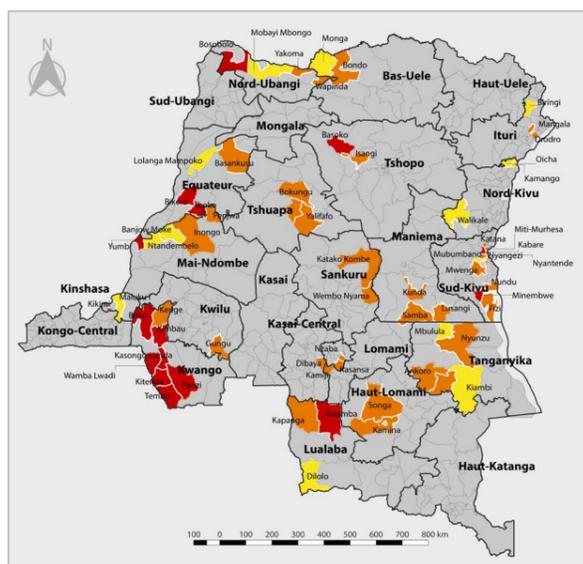
Malnutrition aiguë actuelle | septembre - mars 2021



Facteurs contributifs

- Les mauvaises pratiques alimentaires**
Faible diversité alimentaire et la régime alimentaire minimum acceptable inadéquate.
- Insécurité alimentaire aiguë**
Des niveaux élevés d'insécurité alimentaire aiguë contribuent à la malnutrition aiguë.
- Services d'eau et assainissement inadéquats**
Mauvaises conditions d'hygiène inadéquate et faible couverture d'accès à l'eau potable.
- Maladies et épidémies**
Écllosion des épidémies de rougeole, Cholera et une augmentation marquée des cas de diarrhées et paludisme.
- Insécurité et conflits**
Situation sécuritaire dégradée et statutaire (Insécurité résiduelle et conflits inter-communautaires).

Malnutrition aiguë projeté | avril - août 2022



Actions recommandées

- Fournir une assistance humanitaire**
Fournir un traitement à tous les enfants et femmes souffrant de malnutrition aiguë. Cela doit être la première priorité pour réduire le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans et des femmes enceintes ou allaitantes.
- Prendre des mesures pour une prévention précoce**
Tirer parti des résultats obtenus dans la mise en œuvre des mesures d'urgence et de prévention précoce qui ont permis de limiter la détérioration de la situation nutritionnelle.
- Fournir un soutien aux moyens de subsistance**
Renforcer la résilience des ménages pour faire face à l'insécurité alimentaire.
- Améliorer l'accès à l'eau potable et au service d'assainissement adéquat.**
Améliorer les infrastructures d'eau et d'assainissement.
- Surveiller et prévenir les maladies**
Renforcer la surveillance et la prise en charge systématique des maladies.
- Surveiller la situation en matière de sécurité et en atténuer les effets**
Mettre en place un mécanisme de suivi et d'atténuation des effets des crises sécuritaires sur les infrastructures de base (centres de santé, point d'eau,) ainsi que les mouvements de populations.

Date de publication: Septembre 2021 | *Les données démographiques de l'IPC sont basées sur l'estimation de la population par l'Institut national de la statistique de la RD Congo. | **Les informations générales sont basées sur des informations tirées du site web de l'UNICEF. | Feedback: IPC@FAO.org | Clause de non-responsabilité: Les informations figurant sur cette carte n'impliquent pas la reconnaissance ou l'approbation officielle des frontières physiques et politiques.

Cette analyse a été réalisée sous le parrainage de la Ministère de la Santé sous l'égide de PRONANUT (PROGRAMME NATIONAL DE NUTRITION). Elle a bénéficié du soutien technique de l'Unité de soutien mondial de l'IPC et financier de la ADRA, de la FAO et du PAM.

Classification de la malnutrition à l'aide des protocoles IPC, élaborés et mis en œuvre par le Partenariat mondial IPC - Action contre la faim, CARE, CILSS, EC-JRC, FAO, FEWS NET, Food Security Cluster, Malnutrition Cluster, IGAD, Oxfam, PROGRESAN-SICA, SADC, Save the Children, UNICEF et PAM.

