



Malnutrition aiguë | juillet 2024 - juin 2025

4,45mil

Près de 4,5 millions de enfants de moins de cinq ans sont susceptibles de souffrir de malnutrition aiguë en 2024. Parmi eux, 1 390 409 souffrent probablement de malnutrition sévère aiguë.



3,71mil

Plus de 3,7 millions femmes enceintes ou allaitantes sont susceptibles de souffrir de malnutrition aiguë en 2024

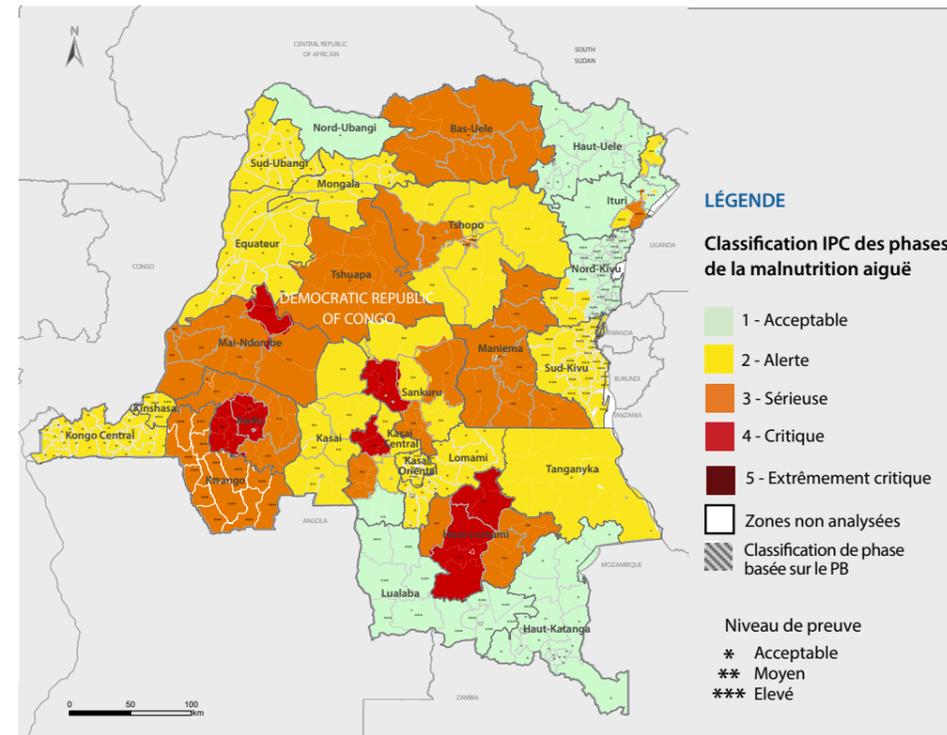
Aperçu

L'analyse IPC de la Malnutrition Aiguë (MNA), conduite entre juin et juillet 2024, a couvert 358 unités d'analyse, incluant 301 zones de santé, 53 territoires, et 4 provinces. Les résultats révèlent qu'environ 4 457 000 enfants de moins de cinq ans (dont 2 259 000 filles et 2 198 000 garçons) ainsi que plus de 3 714 000 femmes enceintes ou allaitantes souffriront de malnutrition aiguë entre juillet 2024 et juin 2025. Parmi ces enfants, plus de 1 390 000 risquent de souffrir de malnutrition sévère, nécessitant une intervention immédiate et appropriée. Il est important de noter que ces estimations nationales ne sont pas comparables à celles des années précédentes, car celles-ci se limitaient à une partie des zones de santé.

Entre juillet et décembre 2024, période marquée par une baisse de la malnutrition aiguë, huit unités d'analyse (regroupant 23 zones de santé) affichent une situation nutritionnelle Critique (Phase 4 de l'IPC MNA), tandis que 49 unités présentent une situation Sérieuse (Phase 3 de l'IPC MNA). Toutefois, entre janvier et juin 2025, période où les cas de malnutrition sont projetés à la hausse, la situation nutritionnelle devrait se détériorer significativement. Douze unités d'analyse actuellement en Phase 3 (Sérieuse) pourraient basculer en Phase 4 (Critique), tandis que 8 unités resteraient en Phase 4, totalisant ainsi 20 unités en situation Critique, couvrant 52 zones de santé. De plus, 67 zones actuellement en Phase 2 (Alerte) risquent de passer en Phase 3 (Sérieuse), et 37 unités pourraient maintenir leur classification en Phase 3, ce qui porterait à 104 le nombre total d'unités en situation Sérieuse sur cette période projetée, à moins que des mesures d'atténuation efficaces ne soient mises en place.

Les facteurs aggravants de la malnutrition aiguë varient d'une zone de santé à l'autre. Cependant, pour les zones classées en Phase 3 ou 4 de l'IPC MNA (Sérieuse ou Critique), les principales causes incluent une alimentation de mauvaise qualité due à des pratiques alimentaires inappropriées chez les enfants (ANJE), une insécurité alimentaire aiguë, une prévalence élevée des maladies infantiles (paludisme, infections respiratoires, et maladies diarrhéiques chez les moins de 5 ans), les épidémies (rougeole, choléra, monkeypox), de mauvaises conditions d'hygiène (accès limité à des installations sanitaires adéquates), un accès très faible à l'eau potable, et l'impact négatif de l'insécurité, qui provoque des déplacements massifs de population. Face à cette situation nutritionnelle Critique, il est impératif de mettre en œuvre des actions urgentes et adaptées.

Malnutrition aiguë actuelle | juillet – décembre 2024



Facteurs contributifs



Insuffisance alimentaire et diversité nutritionnelle limitée: La diversité alimentaire des enfants de 6 à 23 mois, indicateur essentiel de la qualité nutritionnelle, est extrêmement faible, avec seulement 5 % à 40 % des enfants ayant bénéficié d'une diversité alimentaire minimale selon les provinces. Cette carence est exacerbée par l'insécurité alimentaire, qui touche 69 % des territoires, où plus de 20 % des ménages sont en situation de crise alimentaire, rendant difficile l'accès à une alimentation de qualité.



Accès réduit aux latrines et sources d'eau potable améliorées: Selon les récents résultats de l'ENN 2023, dans 18 des 26 provinces du pays, moins de 50% des ménages déclarent avoir accès à une source d'eau potable améliorée notamment dans les provinces du Tshuapa, Kwango, Mongala et Sankuru où moins de 15% des ménages ont un bon accès à l'eau potable. De manière plus préoccupante, dans 25 provinces, à l'exception de Kinshasa, la majorité des ménages déclarent avoir ne pas avoir accès à une latrine améliorée.

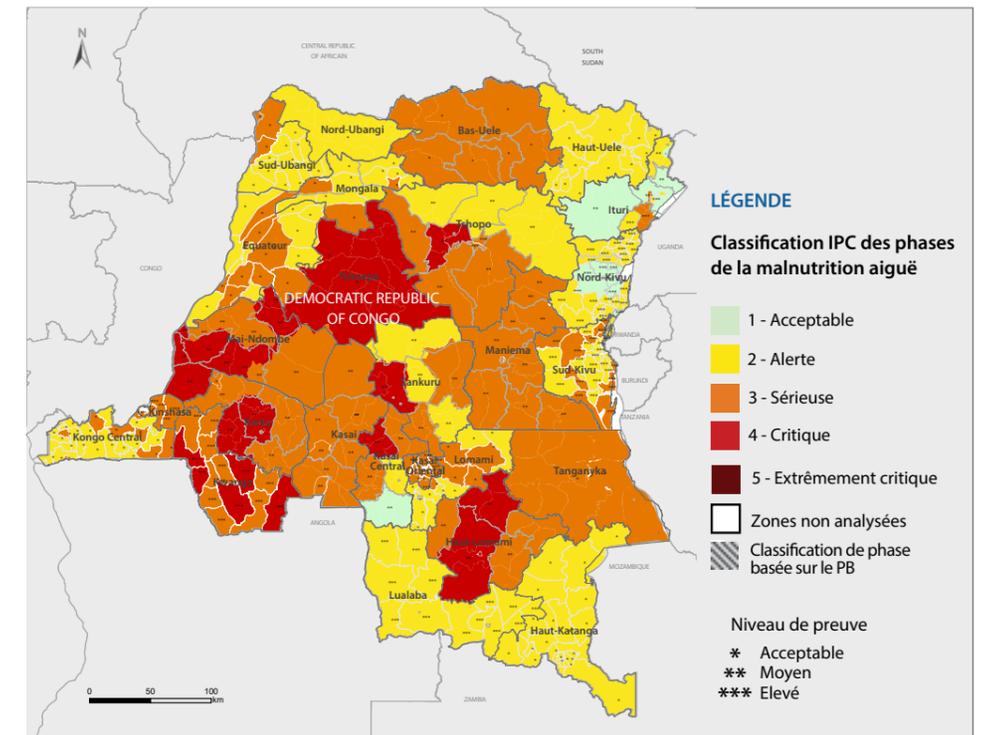


Maladies: Les maladies endémiques telles que les infections respiratoires aiguës (IRA) et le paludisme touchent une large proportion des enfants de moins de 5 ans en RDC, avec des taux variant de 26 % à 78 % selon les provinces, contribuant significativement à la malnutrition aiguë. Parallèlement, les épidémies de rougeole et de variole du singe (Monkeypox) se sont intensifiées en 2024, affectant gravement la santé publique dans plusieurs provinces. Ces épidémies, notamment dans des provinces comme Maniema et Sankuru, perturbent le système de santé et aggravent la vulnérabilité des populations.



Insécurité et déplacement des populations: Les populations des provinces de l'Est de la RDC continuent d'être gravement affectées par l'insécurité due aux affrontements entre groupes armés, entraînant d'importants déplacements de personnes et précarisant leurs conditions de vie. Par ailleurs, certains conflits interethniques dans le centre du pays provoquent des phénomènes similaires, affectant à la fois les populations déplacées et les communautés hôtes, qui se retrouvent surchargées.

Malnutrition aiguë projetée | janvier - juin 2025



Recommandations pour l'action



Renforcement de la Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aiguë: Mettre en place le programme d'urgence de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (PCIMA) dans les structures de soins pour réduire la malnutrition aiguë dans les zones de santé, les territoires et les provinces classés en Phase 3 et 4 de l'IPC MNA.



Surveillance et soins communautaires: Améliorer la surveillance des maladies courantes (diarrhée, paludisme, IRA, rougeole) et l'accès aux soins pour les mères et enfants au niveau communautaire, en incluant des mesures pour la couverture santé universelle et le renforcement des pratiques nutritionnelles et sanitaires.



Eau et assainissement: Promouvoir une amélioration des indicateurs WASH par l'augmentation des infrastructures d'accès à l'eau et assainissement, en priorisant les zones où les taux de malnutrition sont les plus importants et des activités de communication efficace pour un changement de comportement sur l'hygiène.



Actions multisectorielles: Améliorer les chaînes de valeur agricoles, désenclaver les zones de santé inaccessibles, et diversifier les opportunités économiques pour les ménages, avec un accent particulier sur l'autonomisation des femmes.



Restaurer la sécurité dans les provinces conflictées: Favoriser la résolution des conflits intercommunautaires et rétablir la sécurité dans les provinces touchées, notamment le Kasai Oriental, le Bas-Uélé, le Haut-Katanga, l'Ituri, le Kwango et le Nord-Kivu.

Partenaires de l'analyse IPC MNA:

