

HAÏTI

ANALYSE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË

Décembre 2023 – Novembre 2024
Publié le 8 mars 2024

CHIFFRES-CLÉS		DECEMBRE 2023 – NOVEMBRE 2024	
<p>276 736</p> <p>Nombre d'enfants de 6-59 mois souffrant de malnutrition aigue</p> <p>AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT</p>	Malnutrition aiguë sévère : Nombre de cas	125 046	
	Malnutrition aiguë modérée : Nombre de cas	151 690	
	<p>26 793</p> <p>Nombre de femmes enceintes ou allaitantes malnutries aiguës</p> <p>AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT</p>		

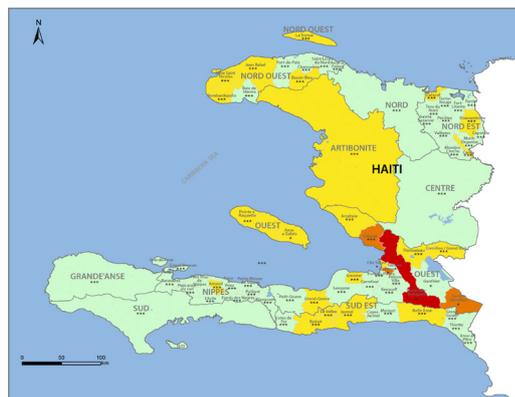
Vue d'ensemble

Quel niveau de sévérité ? Combien ? Qui ? L'analyse de la malnutrition aiguë a couvert l'ensemble des 10 départements de Haïti. Les Départements de l'Artibonite, du Centre, de la Grande Anse, du Nord et du Sud ont été analysés à l'échelle départementale tandis que ceux des Nippes, du Nord-Est, du Nord-Ouest, de l'Ouest et du Sud-Est l'ont été à l'échelle communale (64 communes analysées). Il ressort de l'analyse de la sévérité de la situation nutritionnelle que la Commune de Croix de Bouquets est classée en situation nutritionnelle **Critique** (Phase 4 de l'IPC). En situation nutritionnelle **Sérieuse** (Phase 3 de l'IPC), nous dénombrons trois (3) Communes à savoir Delmas, Cabaret et Fonds Verrettes. Par ailleurs, en situation d'**Alerte** nutritionnelle (Phase 2 de l'IPC), on enregistre un Département et 21 Communes. Par ailleurs, 4 Départements et 38 Communes sont classés en situation **Acceptable** (Phase 1 de l'IPC). Durant la période projetée (juin à novembre 2024), la situation nutritionnelle va connaître une dégradation très marquée avec la Commune du Croix de Bouquets qui va se maintenir en situation Critiques (Phase 4 de l'IPC) ainsi que 8 Communes (Caracol, Carice, Quanaminthe, Baintet, Belle Anse, Jacmel, La Vallée et Cité Soleil) et 1 Département (Artibonite) qui vont **basculer de la situation d'Alerte (Phase 2 de l'IPC) à la situation Sérieuse** (Phase 3 de l'IPC MNA). Les Communes de Delmas, Cabaret et Fonds Verrettes vont aussi se maintenir en Situation Sérieuse (Phase 3 de l'IPC). Sur l'ensemble des zones analysées, l'estimation montre que près de 276 736 cas de malnutrition aiguë globale (sévère et modérée) chez les enfants âgés de 6 à 59 mois sont attendus pour la période de décembre 2023 à novembre 2024. Parmi ces cas, plus de 125 000 cas de malnutrition aiguë sévère avec un risque de mortalité accru sont attendus pour la même période chez les enfants de 6 à 59 mois.

Pourquoi ? Les facteurs contributifs majeurs varient d'une zone analysée à une autre. Nous pouvons citer comme déterminants prédominants les conséquences néfastes de la crise sécuritaire sur la situation nutritionnelle dans l'ensemble du pays, les épidémies récurrentes de choléra, les prévalences très élevées de morbidité infantile (diarrhée, Infection Respiratoire Aigüe, paludisme), la mauvaise qualité de l'apport alimentaire ainsi que les mauvaises pratiques d'ANJE (en particulier l'AME), les mauvaises conditions d'hygiène et la faible couverture d'accès à l'eau potable. De plus, l'insécurité alimentaire reste très élevée en raison des effets conjugués de l'insécurité et des chocs climatiques et de la crise économique, avec un impact négatif très marqué sur la situation nutritionnelle dans la majorité des départements et communes du pays.

Définition : IPC Integrated Food Security and Nutrition Phase Classification ou cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire et de la nutrition est une échelle mondiale commune qui vise à utiliser un ensemble de protocoles techniques et d'outil visant à établir un consensus technique basé sur des preuves IAA de classer le degré de sévérité et l'ampleur de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition aiguë. Il est le fruit d'un partenariat entre différentes organisations aux niveaux global, régional et national dédié au développement et à la préservation du niveau de qualité le plus élevé possible en matière d'analyse de la sécurité alimentaire et de la nutrition.

Situation actuelle : décembre 2023 – mai 2024



Situation projetée : juin – novembre 2024



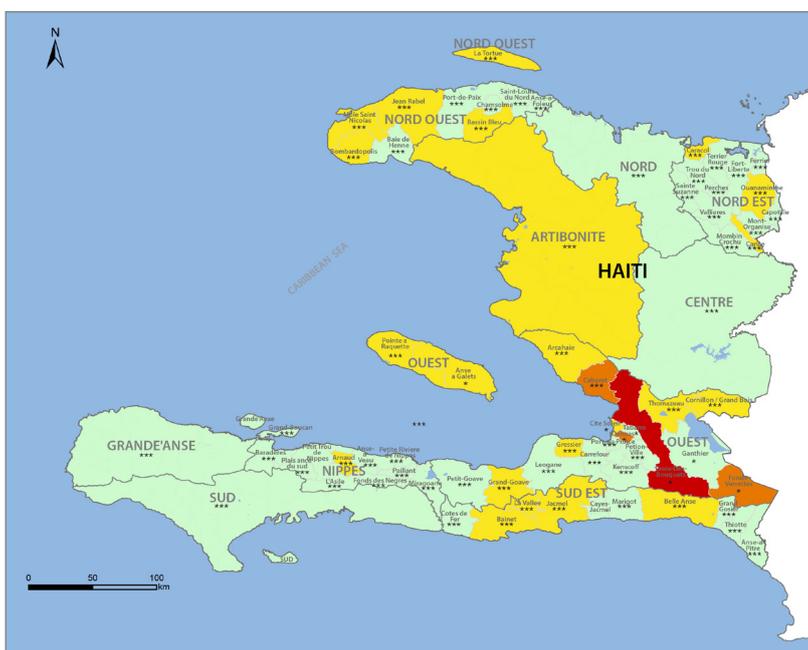
LÉGENDE

Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë

(la Phase cartographiée représente la sévérité qui touche au moins 20 % de la population)

- 1 - Acceptable
- 2 - Alerte
- 3 - Sérieuse
- 4 - Critique
- 5 - Extrêmement critique
- Zones non analysées
- Classification de phase basée sur le PB
- Zones avec preuves / données inadéquates

CARTE ET VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION ACTUELLE (DECEMBRE 2023 – MAI 2024)



LÉGENDE

Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë

(la Phase cartographiée représente la sévérité qui touche au moins 20 % de la population)

- 1 - Acceptable
- 2 - Alerte
- 3 - Sérieuse
- 4 - Critique
- 5 - Extrêmement critique

Zones non analysées

Classification de phase basée sur le PB

Zones avec preuves / données inadéquates

Symboles de la carte

Classification des zones d'installation urbaines

Classification des zones d'installation de PDI/autres

La zone reçoit une importante aide alimentaire humanitaire
(pris en compte dans la classification des phases)

Niveau de preuve

* Acceptable

** Moyen

*** Elevé

La première édition d'analyse de la malnutrition aiguë (IPC MNA) s'est déroulée du 20 au 30 novembre 2023 à l'Hôtel Montana à Port Au Prince avec une couverture des 10 Départements du pays, dont 5 au niveau départemental (Artibonite, Centre, Grande Anse, Nord et le Sud) et 5 autres au niveau communal (Nippes, Nord-Est ; Nord-Ouest, Ouest et Sud-Est). Les principales données utilisées dans cette session d'analyse proviennent de l'enquête nutritionnelle nationale et de mortalité rétrospective utilisant la méthodologie SMART réalisée entre janvier et mars 2023. En plus des données issues de l'enquête SMART, plusieurs autres sources d'information ont été utilisées IAA d'améliorer la convergence des preuves pour la classification consensuelle de la situation nutritionnelle et des facteurs déterminants.

Pour cette première édition d'analyse IPC MNA et après que l'analyse des tendances des admissions n'ayant montré aucune saisonnalité, il a été retenu de commun accord par le groupe d'experts analystes que la situation actuelle couvre la période allant de décembre 2023 à mai 2024 qui reflète au mieux le niveau des prévalences de la malnutrition aiguë issue de la récente enquête nutritionnelle avec la méthodologie SMART. Pour la période projetée de la situation nutritionnelle, elle s'étale de juin à novembre 2024 et correspond à la période cyclonique où on observe très souvent une dégradation assez marquée de la situation des morbidités, des conditions d'hygiène, de l'offre des soins et de l'insécurité alimentaire aiguë qui vont avoir des répercussions négatives la situation nutritionnelle dans l'ensemble du pays.

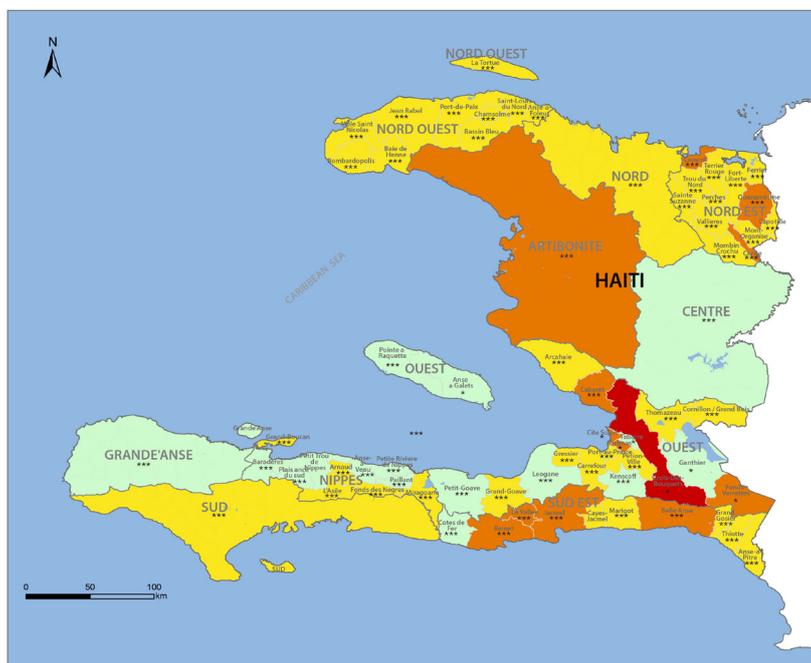
Pour la période actuelle, aucun département et aucune commune ne sont classés en **situation Extrêmement Critique (Phase 5 de l'IPC)**. Sur les 5 départements analysés à l'échelle départementale, seul le Département de l'Artibonite est classé en situation **Sérieuse** (Phase 3 de l'IPC MNA) et les quatre (4) autres Départements sont en situation **Acceptable** (Phase 1 de l'IPC MNA). Il s'agit des Départements du Centre, de la Grande Anse, du Nord et du Sud. Pour les 5 autres Départements analysés à l'échelle communale, sur les 63 Communes analysées, la Commune de Croix de Bouquets est classée en situation **Critique** (Phase 4 de l'IPC) et 3 autres Communes (Delmas, Cabaret et Fonds Verrettes) sont classées en situation **Sérieuse** (Phase 3 de l'IPC). Par ailleurs, un total de 21 Communes sont classées en situation **d'Alerte** (Phase 2 de l'IPC). Il s'agit des communes de Cité Soleil, Anse à Galets, Arcahaie, Cornillon/Grand Bois, Grand-Goâve, Gressier, Pointe à Raquette, Thomazeau, Arnaud, Caracol, Carice, Ouanaminthe, Bassin Bleu, Bombardopolis, Jean Rabel, La Tortue, Môle Saint Nicolas, Baint, Belle Anse, Jacmel et La Vallée. Cependant la situation nutritionnelle demeure Acceptable (Phase 1 de l'IPC) dans 38 Communes : Carrefour, Kenscoff, Pétion-Ville, Port-au-Prince, Tabarre, Ganthier, Léogâne, Petit-Goâve, Anse-à-Veau, Baradères, Fonds des Nègres, L'Asile, Miragoane, Paillant, Petit Trou de Nippes, Petite Rivière de Nippes, Plaisance du Sud/Grand Boucan, Capotille, Ferrier, Fort-Liberté, Mombin Crochu, Mont-Organisé, Perches, Sainte Suzanne, Terrier Rouge, Trou du Nord, Vallières, Anse-à-Foleur, Baie de Henne, Chamsolme, Port-de-Paix, Saint-Louis du Nord, Anse à Pitres, Cayes Jacmel, Côtes de Fer, Grand Gosier, Marigot et Thiotte.

De façon générale, les principaux facteurs risques qui contribuent à la dégradation de la situation de la malnutrition aiguë identifiés lors de cette première session d'analyse IPC MNA sont les suivantes :

- Les conflits armés entre les multiples groupes armés sont considérés comme étant l'un des facteurs principaux contributifs à la malnutrition aiguë dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince et le reste de l'Ouest. Une intensification de ces conflits contribuerait à détériorer davantage la situation nutritionnelle. L'insécurité résiduelle dans certains départements (Ouest et Artibonite) influencent négativement la situation nutritionnelle dans certaines zones ressorties de l'analyse en situation Sérieuse et Critique (phase 3 et 4 de l'IPC). Les effets de l'insécurité en Haïti entraînent des perturbations de la chaîne d'approvisionnement des intrants nutritionnels, des déplacements de population, une faible production agricole, une capacité réduite des ménages à faire face aux dépenses de subsistance, associée à des années prolongées d'épuisement des actifs et de perte des moyens de subsistance, ainsi que des opportunités limitées de gain de revenus décents, contribuant ainsi des niveaux élevés d'insécurité alimentaire et de malnutrition dans le pays. La présente situation est exacerbée par les besoins humanitaires multisectoriels toujours croissants et les contraintes d'accès qui entravent sa fourniture (tensions Socio-politiques avec la fermeture des frontières avec la République Dominicaine).
- Les Epidémies de choléra sont récurrentes et très répandues sur l'ensemble des 10 départements du pays avec un taux de positivité qui varie de 1 à 24 cas sur la période allant du 12 au 22 novembre 2023 selon les données de surveillance épidémiologique du Choléra du MSPP (départements avec cas de positivité élevée : Ouest, Sud, Nord-Ouest, Nippes, Grande Anse, Centre et Artibonite).
- Le poids des maladies de l'enfant comme la diarrhée, le paludisme et Infections Respiratoires Aigües (IRA) joue un rôle important dans la dégradation de l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans. Ceci est exacerbé par la fermeture progressive des institutions sanitaires et la baisse de la couverture et de la qualité des interventions de prévention et de prise en charge systématique des dites maladies. En effet, les morbidités sont très élevées dans certains départements et communes de Haïti. En effet, la prévalence de la diarrhée varie de 1,0% à 52,1%, celui du paludisme oscille de 1,6% à 76,6% et la prévalence des Infections Respiratoires Aigües (IRA) entre 0,8% et 93,4%.
- La quantité de l'apport alimentaire est très insuffisante dans la majorité des zones analysées avec une fréquence minimale de repas qui varie de 0% à 65,2% avec une moyenne nationale de 16,3%. De plus, la diversité alimentaire est relativement faible avec une proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui bénéficie d'une Diversité Alimentaire Minimale variant de 10,4% à 75,8% soit une moyenne nationale de 39,9%. De ce fait, en étant la combinaison de la diversité alimentaire minimale et de la fréquence minimale de repas, le Régime Alimentaire Minimale Acceptable reste aussi très faible et varie de 0,0% à 87,0% avec une moyenne nationale de 16,4%.
- Les pratiques alimentaires sont inadéquates dans la grande majorité des départements de Haïti. En effet, les pratiques de l'ANJE (Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant) comme l'allaitement maternel exclusif sont très faibles avec une très grande disparité au niveau départementale entre 6,8% à 37,8%, seulement des enfants de moins de 6 mois bénéficient de l'AME et varient de moins de 1% à plus de 95% au niveau communale avec une moyenne nationale qui reste aussi très faible de l'ordre 17,6%. L'introduction d'une alimentation mixte au lait avant l'âge de 6 mois est relativement très élevée avec une disparité entre les départements et communes (3,9% et 38,9% contre 0% et 57,1%).
- L'insécurité alimentaire persistante apparait comme un facteur contributif majeur de la malnutrition aiguë dans la grande partie des Départements et Communes analysés et se reflète sur la consommation alimentaire des enfants et des ménages. En effet, l'insécurité alimentaire aiguë aggravée par des épisodes récurrents d'aléas climatique/sècheresse, la dégradation des moyens de subsistance, le faible pouvoir d'achat et les chocs des prix des denrées alimentaires apparait comme un facteur contributif majeur et se reflète déjà sur la fréquence alimentaire des enfants qui est vraiment très faible dans la majorité des départements et communes classés en Phase 2+ de l'IPC. L'insécurité alimentaire aiguë est principalement due à la crise sécuritaire et économique (dépréciation de la gourde, les prix alimentaires très élevés), aux déplacements forcés des populations et aux perturbations de l'aide humanitaire multisectorielle en raison des crises dans d'autres parties du monde qui détournent l'attention (crise Ukraine-Russie, conflit Israël/Palestine, etc.) , de l'insécurité et des chocs climatiques (inondations, cyclone, tremblement de terre, périodes de sécheresse).
- Les problèmes d'accès aux sources d'eau et aux infrastructures d'assainissement et hygiène améliorées ont été soulevés comme des facteurs contributifs majeurs aussi bien dans les zones classées en Phase 3 et plus que dans les zones classées en phase 2. Des disparités énormes sont observées entre les zones analysées avec des taux d'accès à des sources améliorées pour l'approvisionnement en eau qui varient de 0,2% à 97% ; la disponibilité de savon de bain et lessive : 0,6% à 17,2% ; la non pratique systématique du lavage des mains 4,0% à 56,3% et l'utilisation de toilette traditionnelle : 0,2% à 79%).
- Les mouvements de la population (surtout dans le département de l'Ouest) entraînent des dégradations considérables des conditions de vie des populations déplacées et des populations d'accueil ; et cela impacte négativement la situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans.

NB : Il est toutefois important de noter que l'IPC n'est pas un outil d'analyse de la réponse. Les interventions proposées devraient faire l'objet d'une analyse plus approfondie pour déterminer leur faisabilité technique et économique.

VUE D'ENSEMBLE ET CARTES DE LA SITUATION PROJETÉE



LÉGENDE

Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë

(la Phase cartographiée représente la sévérité qui touche au moins 20 % de la population)

- 1 - Acceptable
- 2 - Alerte
- 3 - Sérieuse
- 4 - Critique
- 5 - Extrêmement critique

☐ Zones non analysées

▨ Classification de phase basée sur le PB

▩ Zones avec preuves / données inadéquates

Symboles de la carte

○ Classification des zones d'installation urbaines

△ Classification des zones d'installation de PDI/autres

La zone reçoit une importante aide alimentaire humanitaire
(pris en compte dans la classification des phases)

Niveau de preuve

- * Acceptable
- ** Moyen
- *** Elevé

Qu'a-t-on sur les cartes : La période projetée est la période prévue avec une détérioration probable, au niveau national, de la situation nutritionnelle. Au vu de la situation sécuritaire délétère et de l'environnement socio-politique précaire et à cela va s'ajouter des chocs probables susceptibles de survenir entraînant ainsi une dégradation importante de la situation nutritionnelle qui sera vraisemblablement observée sur une grande partie des Départements et Communes analysés avec :

- Deux (2) Départements et 28 Communes qui vont basculer d'une situation Acceptable (Phase 1 de l'IPC) à une situation d'Alerte (Phase 2 de l'IPC),
- Un (1) Département et 8 Communes vont basculer d'une situation d'Alerte (Phase 2 de l'IPC) à une situation Sérieuse (Phase 3 de l'IPC) et
- Une seule commune va se maintenir en situation Critique (Phase 4 de l'IPC).
- Seulement deux (2) Départements et 12 Communes vont se maintenir en situation Acceptable (Phase 1 de l'IPC) pendant la période projetée.

Cependant, il est important de souligner que malgré la dégradation des déterminants pendant cette période aucune zone n'est classée en situation Extrêmement Critique (Phase 5 de l'IPC). Les zones classées en phase Sérieuse et Critique (Phase 3 et 4 de l'IPC) nécessitent des interventions nutritionnelles urgentes et coordonnées pour contenir la dégradation de la situation nutritionnelle.

Aperçu de la projetée (juin à novembre 2024) : Sur la période projetée, l'analyse révèle que la commune de la Croix de Bouquets va connaître une dégradation assez marquée tout en restant dans la même situation nutritionnelle Critique (Phase 4 de l'IPC). Il ressort de cette analyse projetée que le Département de Artibonite et les Communes de Cité Soleil, Caracol, Carice, Ouanaminthe, Bainet, Belle Anse, Jacmel et La Vallée vont connaître une dégradation pour passer en situation Sérieuse (Phase 3 de l'IPC). Les Communes de Delmas, Cabaret et Fonds-Verrettes vont aussi connaître une détérioration pendant la période projetée mais sans changer de phase (Phase 3 de l'IPC). Par ailleurs, les départements du Nord et du Sud vont basculer de la situation Acceptable (Phase 1 de l'IPC) à la situation d'Alerte (Phase 2 de l'IPC).



Au total 28 Communes vont basculer de la situation Acceptable à la situation d'Alerte pendant, il s'agit des communes de Carrefour, Pétion-Ville, Port-au-Prince, Fonds des Nègres, l'Asile, Miragoane, Plaisance du sud/Grand Boucan, Capotille, Ferrier, Fort-Liberté, Mombin Crochu, Mont-Organisé, Perches, Sainte Suzanne, Terrier Rouge, Trou du Nord, Vallières, Anse-à-Fôleur, Baie de Henne, Chamsolme, Port-de-Paix, Saint-Louis du Nord, Anse à Pitre, Cayes Jacmel, Côtes de Fer, Grand Gosier, Marigot et Thiotte. Cependant, la situation nutritionnelle va connaître une légère dégradation en projetée pour les communes de Arcahaie, Cornillon / Grand Bois, Grand-Goâve, Gressier, Thomazeau, Arnaud, Bassin Bleu, Bombardopolis, Jean Rabel, La Tortue et Môle Saint Nicolas qui vont se maintenir en situation d'Alerte (Phase 2 de l'IPC) en période projetée. Au cours de la période projetée seulement 2 départements et 12 Communes vont se maintenir en situation nutritionnelle acceptable à cause des effets escomptés de certains facteurs atténuants mais aussi est due à l'amélioration des conditions de la sécurité alimentaire, la mise en place des interventions de résilience, la disponibilité des sources génératrices de revenu, ainsi que la baisse de la morbidité infantile dans lesdites zones de santé. Il s'agit des départements du Centre et Grande Anse ainsi que des communes de Kenscoff, Tabarre, Anse à Galets, Ganthier, Léogâne, Petit-Goâve, Pointe à Raquette, Anse-à-Veau, Baradères, Paillant, Petit Trou de Nippes et Petite Rivière de Nippes.

En général, cette détérioration de la situation nutritionnelle en projetée se justifie par la dégradation de la situation sécuritaire, de la sécurité alimentaire, les épidémies de Choléra, la baisse de la couverture des interventions nutritionnelles dans la grande majorité des départements, l'augmentation des maladies infantiles, ainsi que l'impact à court et moyen terme des inondations et cyclones intenses qui continuent à sévir dans les différentes localités du pays.

Au vu de cette situation nutritionnelle sérieuse à critique (Phase 3 et 4 de l'IPC) dans plusieurs des départements et communes analysées, des mesures idoines aux contextes spécifiques d'Haïti doivent être envisagées pour prévenir et traiter à grande échelle la malnutrition aiguë dans toutes ces formes IAA de réduire les conséquences de cette dernière.

**TABLEAU DE POPULATION (Décembre 2023 – Novembre 2024)**

Departement/Commune	Nombre de MAG			Nombre de MAM			Nombre de MAS			FEFA
	Total	Garçon	Fille	Total	Garçon	Fille	Total	Garçon	Fille	MAG
Aire Métropolitaine de PAP	115,369	58,838	56,531	57,050	29,096	27,955	58,319	29,743	28,576	5,171
(AM) Carrefour	21,169	10,796	10,373	10,040	5,120	4,920	11,129	5,676	5,453	132
(AM) Cité Soleil"	14,240	7,262	6,978	8,189	4,176	4,013	6,051	3,086	2,965	265
(AM) Croix-Des-Bouquets"	6,374	3,251	3,123	3,753	1,914	1,839	2,621	1,337	1,284	491
(AM) Delmas"	16,363	8,345	8,018	7,761	3,958	3,803	8,602	4,387	4,215	1,563
(AM) Kenscoff	1,466	748	718	863	440	423	603	308	295	305
(AM) Pétion-Ville	9,491	4,840	4,651	4,501	2,296	2,205	4,990	2,545	2,445	40
(AM) Port-au-Prince	40,873	20,845	20,028	19,385	9,886	9,499	21,488	10,959	10,529	2,091
(AM) Tabarre"	5,393	2,750	2,643	2,558	1,305	1,253	2,835	1,446	1,389	284
ARTIBONITE	41,613	21,223	20,390	19,395	9,891	9,504	22,218	11,331	10,887	2,133
Anse Rouge	1,294	660	634	603	308	295	691	352	339	66
Desdunes	693	353	340	323	165	158	370	189	181	36
Dessalines	4,091	2,086	2,005	1,907	973	934	2,184	1,114	1,070	210
Ennery	854	436	418	398	203	195	456	233	223	44
Gonaïves	8,658	4,416	4,242	4,035	2,058	1,977	4,623	2,358	2,265	444
Grande Saline	485	247	238	226	115	111	259	132	127	25
Gros Morne	2,972	1,516	1,456	1,385	706	679	1,587	809	778	152
La Chapelle	669	341	328	312	159	153	357	182	175	34
L'Estère	929	474	455	433	221	212	496	253	243	48
Marmelade	568	290	278	265	135	130	303	155	148	29
Petite Rivière de l'Artibonite	4,339	2,213	2,126	2,022	1,031	991	2,317	1,182	1,135	222
Saint-Marc	7,608	3,880	3,728	3,546	1,808	1,738	4,062	2,072	1,990	390
Saint-Michel de l'Attalaye	3,854	1,966	1,888	1,796	916	880	2,058	1,050	1,008	198
Terre Neuve	420	214	206	196	100	96	224	114	110	21
Verrettes	4,179	2,131	2,048	1,948	993	955	2,231	1,138	1,093	214
CENTRE	4,944	2,521	2,423	4,338	2,212	2,126	606	309	297	352
Belladère	558	285	273	490	250	240	68	35	33	40
Boucan Carré	303	155	148	266	136	130	37	19	18	22
Cerca Carvajal	109	56	53	95	48	47	14	7	7	8
Cerca La Source	343	175	168	301	154	147	42	21	21	24
Hinche	988	504	484	867	442	425	121	62	59	70
Lascahobas	270	138	132	237	121	116	33	17	16	19
Maïssade	389	198	191	341	174	167	48	24	24	28
Mirebalais	793	404	389	696	355	341	97	49	48	56
Saut d'Eau	293	149	144	257	131	126	36	18	18	21
Savanette	145	74	71	127	65	62	18	9	9	10
Thomassique	378	193	185	332	169	163	46	23	23	27
Thomonde	375	191	184	329	168	161	46	23	23	27
GRANDE-ANSE	4,700	2,397	2,303	3,003	1,532	1,471	1,697	865	832	1,103
Abricots	272	139	133	174	89	85	98	50	48	64
Anse d'Hainault	257	131	126	164	84	80	93	47	46	60
Beaumont	252	129	123	161	82	79	91	46	45	59
Bonbon	94	48	46	60	31	29	34	17	17	22
Chambellan	183	93	90	117	60	57	66	34	32	43
Corail	219	112	107	140	71	69	79	40	39	51
Dame Marie	273	139	134	174	89	85	99	50	49	64



Departement/Commune	Nombre de MAG			Nombre de MAM			Nombre de MAS			FEFA
	Total	Garçon	Fille	Total	Garçon	Fille	Total	Garçon	Fille	MAG
Aire Métropolitaine de PAP	115,369	58,838	56,531	57,050	29,096	27,955	58,319	29,743	28,576	5,171
Jérémie	1,719	877	842	1,099	560	539	620	316	304	404
Les Irois	144	73	71	92	47	45	52	27	25	34
Moron	277	141	136	177	90	87	100	51	49	65
Pestel	653	333	320	417	213	204	236	120	116	153
Roseaux	357	182	175	228	116	112	129	66	63	84
NIPPES	4,485	2,287	2,198	2,850	1,454	1,397	1,635	834	801	633
(NI) Anse-à-Veau	207	106	101	146	74	72	61	31	30	59
(NI) Arnaud	367	187	180	195	99	96	172	88	84	62
(NI) Baradères	272	139	133	181	92	89	91	46	45	48
(NI) Fonds des Nègres	667	340	327	333	170	163	334	170	164	45
(NI) L'Asile	661	337	324	242	123	119	419	214	205	59
(NI) Miragoane*	1,297	661	636	1,037	529	508	260	133	127	127
(NI) Paillant*	183	93	90	107	55	52	76	39	37	56
(NI) Petit Trou de Nippes	257	131	126	187	95	92	70	36	34	49
(NI) Petite Rivière de Nippes	232	118	114	165	84	81	67	34	33	74
(NI) Plaisance du sud/Grand Boucan*	342	174	168	257	131	126	85	43	42	54
NORD EST	9,362	4,775	4,587	5,307	2,707	2,600	4,055	2,068	1,987	871
(NE) Capotille	373	190	183	202	103	99	171	87	84	112
(NE) Caracol	397	202	195	184	94	90	213	109	104	29
(NE) Carice	469	239	230	300	153	147	169	86	83	25
(NE) Ferrier	179	91	88	144	73	71	35	18	17	31
(NE) Fort-Liberté	765	390	375	446	227	219	319	163	156	74
(NE) Mombin Crochu	473	241	232	295	150	145	178	91	87	43
(NE) Mont-Organisé	396	202	194	232	118	114	164	84	80	35
(NE) Ouanaminthe	4,268	2,177	2,091	2,227	1,136	1,091	2,041	1,041	1,000	310
(NE) Perches	133	68	65	58	30	28	75	38	37	15
(NE) Sainte Suzanne*	345	176	169	303	155	148	42	21	21	29
(NE) Terrier Rouge	535	273	262	339	173	166	196	100	96	52
(NE) Trou du Nord	880	449	431	458	234	224	422	215	207	95
(NE) Vallières*	149	76	73	119	61	58	30	15	15	21
NORD OUEST	10,954	5,587	5,367	6,116	3,119	2,997	4,838	2,467	2,371	1,111
(NO) Anse-à-Foleur*	259	132	127	199	101	98	60	31	29	28
(NO) Baie de Henne*	256	131	125	174	89	85	82	42	40	38
(NO) Bassin Bleu*	844	430	414	734	374	360	110	56	54	88
(NO) Bombardopolis	338	172	166	230	117	113	108	55	53	47
(NO) Chamsolme*	298	152	146	223	114	109	75	38	37	35
(NO) Jean Rabel	2,292	1,169	1,123	1,634	833	801	658	336	322	284
(NO) La Tortue	564	288	276	409	209	200	155	79	76	72
(NO) Môle Saint Nicolas	263	134	129	205	105	100	58	30	28	41
(NO) Port-de-Paix	4,300	2,193	2,107	1,937	988	949	2,363	1,205	1,158	349
(NO) Saint-Louis du Nord	1,540	785	755	371	189	182	1,169	596	573	129
NORD**	25,443	12,976	12,467	13,715	6,995	6,720	11,728	5,981	5,747	1,165
Acul du Nord	1,345	686	659	725	370	355	620	316	304	49
Bahon	560	286	274	302	154	148	258	132	126	17



Departement/Commune	Nombre de MAG			Nombre de MAM			Nombre de MAS			FEFA
	Total	Garçon	Fille	Total	Garçon	Fille	Total	Garçon	Fille	MAG
Aire Métropolitaine de PAP	115,369	58,838	56,531	57,050	29,096	27,955	58,319	29,743	28,576	5,171
Bas Limbé	503	257	246	271	138	133	232	118	114	21
Borgne	1,610	821	789	868	443	425	742	378	364	27
Cap-Haïtien	6,604	3,368	3,236	3,560	1,816	1,744	3,044	1,552	1,492	275
Dondon	833	425	408	449	229	220	384	196	188	23
Grande Riviere Du Nord	996	508	488	537	274	263	459	234	225	22
La Victoire	254	130	124	137	70	67	117	60	57	8
Limbé	2,053	1,047	1,006	1,107	565	542	946	482	464	44
Limonade	1,087	554	533	586	299	287	501	256	245	38
Milot	770	393	377	415	212	203	355	181	174	61
Pignon	1,041	531	510	561	286	275	480	245	235	22
Pilate	1,301	664	637	701	358	343	600	306	294	21
Plaine du Nord	993	506	487	535	273	262	458	234	224	74
Plaisance	1,675	854	821	903	461	442	772	394	378	96
Port-Margot	1,200	612	588	647	330	317	553	282	271	90
Quartier Morin	659	336	323	355	181	174	304	155	149	32
Ranquitte	666	340	326	359	183	176	307	157	150	29
Saint-Raphaël	1,293	659	634	697	355	342	596	304	292	216
Reste de l'OUEST	31,974	16,307	15,667	23,354	11,911	11,443	8,620	4,396	4,224	11,758
(OU) Anse à Galets"	1,972	1,006	966	1,408	718	690	564	288	276	1,482
(OU) Archaïe	2,542	1,296	1,246	2,056	1,049	1,007	486	248	238	214
(OU) Cabaret	4,438	2,263	2,175	2,527	1,289	1,238	1,911	975	936	175
(OU) Cornillon / Grand Bois	1,171	597	574	765	390	375	406	207	199	484
(OU) Fonds-Verrettes"	3,363	1,715	1,648	2,571	1,311	1,260	792	404	388	92
(OU) Ganthier"	7,704	3,929	3,775	5,873	2,995	2,878	1,831	934	897	1,408
(OU) Grand-Goâve	1,153	588	565	846	431	415	307	157	150	6,341
(OU) Gressier	1,945	992	953	1,669	851	818	276	141	135	390
(OU) Léogâne	3,300	1,683	1,617	2,983	1,521	1,462	317	162	155	102
(OU) Petit-Goâve	1,243	634	609	990	505	485	253	129	124	754
(OU) Pointe à Raquette	878	448	430	443	226	217	435	222	213	156
(OU) Thomazeau	2,265	1,155	1,110	1,223	624	599	1,042	531	511	160
SUD	16,221	8,273	7,948	9,482	4,836	4,646	6,739	3,437	3,302	1,565
Aquin	3,072	1,567	1,505	1,796	916	880	1,276	651	625	800
Arniquet	424	216	208	248	126	122	176	90	86	25
Camp-Perrin	971	495	476	568	290	278	403	206	197	57
Cavaillon	1,044	532	512	610	311	299	434	221	213	61
Chantal	583	297	286	341	174	167	242	123	119	34
Chardonnières	325	166	159	190	97	93	135	69	66	19
Côteaux	317	162	155	185	94	91	132	67	65	18
Île à Vache	248	126	122	145	74	71	103	53	50	14
Les Anglais	402	205	197	235	120	115	167	85	82	23
Les Cayes	3,967	2,023	1,944	2,319	1,183	1,136	1,648	840	808	231
Maniche	498	254	244	291	148	143	207	106	101	29
Port-à-Piment	192	98	94	112	57	55	80	41	39	11
Port-Salut	604	308	296	353	180	173	251	128	123	35
Roche à Bâteau	293	149	144	171	87	84	122	62	60	17



Departement/Commune	Nombre de MAG			Nombre de MAM			Nombre de MAS			FEFA
	Total	Garçon	Fille	Total	Garçon	Fille	Total	Garçon	Fille	MAG
Aire Métropolitaine de PAP	115,369	58,838	56,531	57,050	29,096	27,955	58,319	29,743	28,576	5,171
Saint Jean du Sud	494	252	242	289	147	142	205	105	100	29
Saint Louis du Sud	843	430	413	493	251	242	350	179	172	49
Tiburon	276	141	135	161	82	79	115	59	56	16
Torbeck	1,668	851	817	975	497	478	693	353	340	97
SUD EST	11,671	5,952	5,719	7,080	3,611	3,469	4,591	2,341	2,250	931
(SE) Anse à Pitre	348	177	171	178	91	87	170	87	83	37
(SE) Baintet	1,394	711	683	925	472	453	469	239	230	63
(SE) Belle Anse	1,727	881	846	1,161	592	569	566	289	277	132
(SE) Cayes Jacmel	717	366	351	359	183	176	358	183	175	84
(SE) Côtes de Fer	533	272	261	358	183	175	175	89	86	48
(SE) Grand Gosier*	217	111	106	131	67	64	86	44	42	21
(SE) Jacmel	4,515	2,303	2,212	2,769	1,412	1,357	1,746	890	856	272
(SE) La Vallée	713	364	349	310	158	152	403	206	197	108
(SE) Marigot	1,220	622	598	672	343	329	548	279	269	148
(SE) Thiotte	287	146	141	217	111	106	70	36	34	18
Grand Total	276,736	141,135	135,601	151,690	77,362	74,328	125,046	63,773	61,273	26,793

Les estimations du nombre d'enfants malnutris aigus attendus pour l'année 2024 ont été faites sur la base des résultats de l'enquête nutritionnelle nationale et de mortalité rétrospective utilisant la méthodologie SMART réalisée entre Janvier et mars 2023. Le nombre de cas attendus de malnutrition aiguë chez les enfants a été calculé à l'aide de la formule suivante : $n * p * k$, où n est le nombre d'enfants de moins de cinq ans, p est la prévalence combinée de la malnutrition aiguë et k est le facteur de correction (incidence=1.5 pour la MAM et 2.6 pour la MAS). P : la projection de la population pour 2024 (Enfant de 6 à 59 mois) faite par l'OCHA a été utilisée.

RECOMMANDATIONS POUR L'ACTION

Priorités de réponse

Dans les Départements et communes classés en situation d'Alerte et plus (Phase 2 et + de l'IPC), des actions et interventions urgentes et précoces sont nécessaires pour inverser les tendances de la malnutrition aiguë :

- Renforcer dans l'immédiat la couverture et la qualité de la prise en charge de la malnutrition aiguë pour réduire d'urgence l'effectif des enfants et femmes enceintes et allaitantes souffrant de malnutrition aiguë dans l'ensemble des 10 départements d'Haïti
- Prévenir et prendre en charge les cas de choléra et assurer l'intégration nutrition-choléra IAA de réduire la mortalité
- Redynamiser les actions de prévention et la prise en charge des maladies telles que le paludisme, les IRA et la diarrhée sur l'ensemble du territoire
- Rehausser la couverture de la prise en charge de la malnutrition aiguë, surtout dans les zones où les institutions sanitaires sont fermées, à travers des modalités alternatives d'offre de services (cliniques mobiles, poste de rassemblement, ASCP et volontaires.)
- Renforcer la promotion des pratiques optimales de l'ANJE (initiation précoce de l'allaitement, allaitement maternel exclusif, diversification alimentaire et promotion de la consommation des aliments locaux riches en micronutriments)
- Fournir une assistance alimentaire d'urgences aux personnes et ménages vivant dans les zones en situation d'insécurité alimentaire aiguë tout en intégrant des programmes de protection adéquate qui prennent en compte les besoins essentiels des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes.
- Promouvoir davantage la réponse multisectorielle liée à la fourniture des services sociaux de base de qualité (Eau, Hygiène et Assainissement (EHA), alimentation, santé, protection sociale, etc.) IAA de protéger les populations vulnérables et répondre à leurs besoins fondamentaux
- Mettre en œuvre un programme national d'agriculture de santé publique pour prendre en compte les besoins nutritionnels liés à l'alimentation
- Développer un programme de mobilisation sociale visant le changement de comportement sur les pratiques WASH pour prévenir le choléra.
- Mettre en place un plan de contingence IAA de minimiser l'impact des catastrophes naturelles (inondations, sécheresse, cyclones, etc.) sur la situation alimentaire et nutritionnelle
- Investir dans le système de santé, à travers le renforcement des ressources humaines en nutrition et l'approvisionnement continu des institutions sanitaires en intrants et équipements
- Assurer le plaidoyer pour la mobilisation du financement en vue de la mise à l'échelle des interventions nutritionnelles dans les 10 départements
- Réaliser la prochaine session d'analyse IPC MNA avant l'expiration de la validité de la projection en 2024

Activités de surveillance et d'actualisation de la situation

- Suivre régulièrement l'évolution de la situation sécuritaire ainsi que le flux des déplacements de population avec leurs impacts/conséquences sur la situation nutritionnelle.
- Renforcer la coordination avec les autres secteurs et faire un suivi particulier dans les départements et communes en alerte sanitaire (Epidémies de choléra et pics de maladies infantiles) ou d'insécurité alimentaire (dégradation des indicateurs du système d'alerte précoce/CNSA).
- Maintenir et renforcer le dispositif dépistage de masse de la malnutrition aiguë dans la commune de Cité Soleil et réaliser de façon semestrielle ou idéalement trimestriellement (si les ressources financières et humaines le permettent) dans le reste des communes de la zone métropolitaine et le reste du département de l'Ouest, pour suivre l'évolution de la situation au niveau local (ce dépistage permettra en sus de rattraper les enfants non dépistés en routine).



- Réaliser dans la mesure du possible avant l'expiration de la validité de la période (juin à novembre 2024) une enquête de type SMART à minima dans l'ensemble des zones concernées par cette analyse IPC pour actualiser la situation.
- Suivre régulièrement l'évolution de la couverture et du volume de l'assistance humanitaire pour la nutrition et conduire une analyse de la réponse impliquant l'ensemble des secteurs appropriés intervenant dans le domaine de la nutrition en Haïti, pour résoudre efficacement les problèmes de nutrition dans les zones où la situation nutritionnelle est précaire (Phase 2 et plus de l'IPC).

Facteurs de risques à surveiller

- Evolution de la situation sécuritaire et socio-politiques sur l'ensemble du pays (expansion des activités des gangs, suivi des déplacements continus des populations et la forte concentration dans les zones sécurisées, impacts de la fermeture des frontières,)
- Situation épidémiologique du Choléra
- Evolution de l'incidence des maladies infantiles (paludisme, Infections Respiratoires Aigües (IRA), diarrhées, etc.)
- Evolution de la situation de l'insécurité alimentaire aigue
- L'accès l'eau potable et l'évolution des conditions d'hygiène et assainissement
- Fréquence/impact des cyclones, tremblement de terre et des inondations avec risques d'accroissement des maladies hydriques
- Crise du carburant (disponibilité, accès et prix)
- Fuite de cerveaux et manque de RH en santé (migration massive, programme Biden entre autres) entraînant un effondrement du système de santé
- Intensification de la fermeture progressive des institutions de santé, avec une réduction de l'accès des femmes et des enfants aux services de santé et de nutrition
- Dépréciation de la Gourde/baisse du pouvoir d'achat des ménages
- Baisse du volume de l'assistance humanitaire

Conclusion

La situation nutritionnelle demeure très sérieuse dans la majorité des départements, en particulier dans l'Ouest (Aire Métropolitaine et Reste de l'Ouest), l'Artibonite, le Nord-Est et le Sud-Est où l'analyse de la période actuelle et projetée montrent une dégradation importante de la situation nutritionnelle avec une évolution négative au cours des mois à venir due au contexte socio-politique et à la situation sécuritaire très précaire sur l'ensemble du territoire. Cependant, les seules actions spécifiques de la nutrition en cours ne seront pas suffisantes pour inverser les tendances de la malnutrition aigüe dans l'ensemble du pays. Il est donc primordial de soutenir la réponse multisectorielle liée à la fourniture des services sociaux de base et de qualité (nutrition, WASH, alimentation, santé, protection sociale, etc.).

PROCESSUS ET MÉTHODOLOGIE

En ce qui concerne l'analyse IPC de la malnutrition aiguë, cette analyse est la toute première organisée en Haïti depuis l'introduction de l'outil d'analyse IPC IAA (Insécurité Alimentaire) en 2013. La planification et la phase préparatoire de cette première session de formation et d'analyse IPC MNA ont démarré depuis mai 2023 sous le leadership de l'UCPNANU/MSPP, UNICEF, PAM et GSU-IPC. Ainsi une équipe conjointe restreinte sous le lead de l'UCPNANU constituée de l'UNICEF et PAM a été mise en place pour la phase préparatoire et la coordination en étroite collaboration avec le GSU-IPC. Le groupe à assurer la préparation logistique et technique (collecte et la centralisation des données sur les indicateurs de résultats et les facteurs contributifs). L'atelier d'analyse IPC de la malnutrition aiguë (MNA) a été réalisé en présentiel du 20 au 30 Novembre 2023 à Port Au Prince à l'hôtel Montana. Il a été précédé par une session de formation IPC MNA de niveau 1 de quatre (04) jours (du 20 au 23 Novembre 2023) avec un total de 48 experts des différents secteurs spécifiques et sensibles à la nutrition des structures Gouvernementales, des Agences des Nations Unies et des Organisations Non Gouvernementales Internationales.

Au total 48 experts issus des différentes organisations et expertises techniques ont activement pris part à la session d'analyse effectuée en toute rigueur méthodique et transparence. Les institutions ayant pris part à l'analyse sont principalement l'UCPNANU du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), CNSA, Ministère de l'Agriculture, DINEPA, IHSI, UNICEF, FAO, PAM, FEWSNET, AVSI, CONCERN, MDM-AGR ; ACF et 2 facilitateurs de IPC-GSU (Unité de Soutien Globale de l'IPC). En effet, Les participants ayant été conviés à l'analyse sont principalement ceux ayant déjà été formés sur les protocoles de classification IPC. Cette première analyse IPC MNA a couvert l'ensemble des 10 départements du pays et à considérer deux niveaux d'unité administrative pour l'analyse : le niveau départemental (5 départements analysés) et le niveau communal (au total 64 Communes analysées).

Ressources

Les données utilisées pour cette analyse ont été tirées principalement de l'enquête nutritionnelle nationale et de mortalité rétrospective utilisant la méthodologie SMART organisée par l'UCPNANU/MSPP avec le soutien financier et technique de l'UNICEF et ACF/Canada. L'enquête SMART Nationale a été conduite entre janvier et mars 2023 permettant ainsi d'avoir des données sur la situation nutritionnelle récente du pays. Les données collectées ont couvert plusieurs secteurs tels que la nutrition, les maladies de l'enfance, la consommation alimentaire des enfants et des femmes, les pratiques d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE), l'eau, hygiène et assainissement ainsi que la supplémentation en micronutriment (Vitamine A). Les données sur la nutrition ont permis de mettre à la disposition des analystes les prévalences de la malnutrition aiguë globale mesurées à partir du poids et de la taille exprimées en z-score ainsi que plusieurs autres informations sur les facteurs contributifs en lien avec les causes de la malnutrition aiguë. En plus des données de l'enquête SMART, plusieurs autres sources des données ont également été utilisées pour améliorer la triangulation, l'interprétation et la contextualisation IAA de procéder à une classification consensuelle de la sévérité de la situation nutritionnelle et d'attribuer un poids aux facteurs contributifs. Il s'agit notamment des données de routine du SISNU sur les maladies (Taux de positivité du choléra, situation épidémiologique de la rougeole, cas de paludisme, cas IRA, cas des diarrhées), la couverture vaccinale, la classification de l'insécurité alimentaire, les indicateurs de performance des formations sanitaires (Rapport Statistique MSPP 2022 et 2023), les moyens d'existence des populations (ENSSAN 2022) et autres informations pertinentes sur les mouvements des population ainsi que l'évolution de la situation socio-politique et sécuritaire.

Limites de l'analyse

la faible disponibilité des séries historiques principalement pour les indicateurs de nutrition aussi bien pour la période actuelle que pour la projetée constitue une limite importante de cette analyse ne permettant pas de faire une appréciation tendancielle de l'évolution de la situation. Aussi, la taille des échantillons des indicateurs ANJE est faible pour une robustesse de ces indicateurs au niveau des unités d'analyse d'échelle communale.

La désagrégation/l'extrapolation à travers l'espace géographique de certaines données, bien que limitées, n'a pas été effective sur plusieurs indicateurs des facteurs contributifs pour certaines unités d'analyse concernées ce qui n'a pas permis d'affiner les jugements d'experts dans le contexte d'une grande disparité entre le niveau départementale et communale. L'absence de données récentes sur le déplacement des populations ainsi que l'appréciation effective de la couverture et du volume de l'assistance humanitaire constituent également une limite pour la formulation des hypothèses de projection. La fermeture de la frontière avec la République Dominicaine intervenue après l'enquête Smart entraînera sans nul doute des conséquences non négligeables sur la situation nutritionnelle actuelle qui ne sera pas pris en compte dans le niveau des indicateurs pour la phase actuelle mais sera pris en compte en projetée.

Ce que sont l'IPC et l'IPC de la malnutrition aiguë:

L'IPC consiste en une série d'outils et de procédures qui servent à classer le niveau de sévérité et les caractéristiques des crises alimentaires et nutritionnelles aiguës de même que de l'insécurité alimentaire chronique d'après les normes internationales en vigueur. L'IPC se compose de quatre fonctions qui se renforcent mutuellement ; chacune d'elles s'accompagne d'un ensemble de protocoles (outils et procédures) spécifiques. Les paramètres fondamentaux de l'IPC comprennent l'établissement d'un consensus, la convergence des preuves, la redevabilité, la transparence et la comparabilité. L'analyse IPC vise à fournir des indications pour la réponse d'urgence de même que pour la politique de sécurité alimentaire et la programmation à moyen et long terme.

Pour l'IPC, la malnutrition aiguë se définit par toute manifestation de malnutrition dans une zone spécifiée à un moment donné et dont le niveau de sévérité menace des vies et/ou des moyens d'existence quelles qu'en soient les causes, le contexte ou la durée. La classification IPC de la malnutrition aiguë cherche à identifier les zones où il existe une grande proportion d'enfants malnutris aigus d'après la mesure de l'indice poids-pour-taille de préférence mais aussi du PB éventuellement.

Pour de plus amples informations, contacter :

Dr Joseline MARHONE PIERRE

Directrice Alimentation Nutrition UCPNANU/MSP

joselinemarhone@yahoo.fr

Unité de soutien global IPC

www.ipcinfo.org

Cette analyse a été conduite sous le parrainage de l'UCPNANu/MSP (Ministère de la Santé Publique et de la Population). Elle a bénéficié du soutien technique et financier de l'UNICEF et de l'IPC-GSU/FAO.

La classification de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition a été réalisée à l'aide des protocoles IPC, qui sont développés et mis en œuvre dans le monde entier par le partenariat mondial de l'IPC - Action contre la faim (AAH), CARE, le CILSS, le EC-JRC, la FAO, FEWS NET, le Cluster mondial de sécurité alimentaire, le Cluster mondial de nutrition, l'IFPRI, l'IGAD, Oxfam, le SICA, la SADC, Save the Children, le PNUD, UNICEF, le PAM, l'OMS et la Banque mondiale.

Partenaires de l'analyse IPC :



Organisation des Nations Unies
pour l'alimentation
et l'agriculture

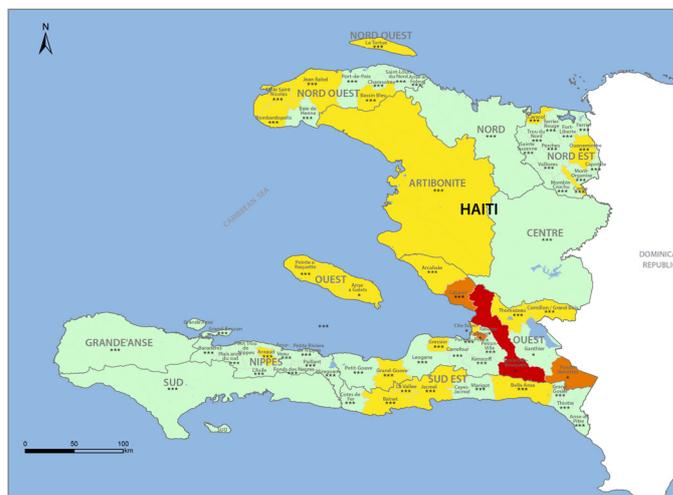


LIEN ENTRE LA MALNUTRITION (MNA) ET L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË (IAA)

Classification Projetée IPC IAA (Mars à Juin 2024)



Classification Actuelle IPC MNA (Déc 2023 à Mai 2024)



LÉGENDE

Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë

(la Phase cartographiée représente la sévérité qui touche au moins 20 % de la population)

- 1 - Acceptable
- 2 - Alerte
- 3 - Sérieuse
- 4 - Critique
- 5 - Extrêmement critique

- Zones non analysées
- Classification de phase basée sur le PB
- Zones avec preuves / données inadéquates

- Symboles de la carte**
- Classification des zones d'installation urbaines
 - Classification des zones d'installation de PDI/autres

La zone reçoit une importante aide alimentaire humanitaire (pris en compte dans la classification des phases)

Niveau de preuve

- * Acceptable
- ** Moyen
- *** Elevé
- Peu de preuves car accès humanitaire limité ou inexistant

L'analyse IPC MNA réalisée du 20 au 30 novembre 2023 et la dernière analyse IPC IAA menée du 14 au 18 Août 2023 ont toutes les deux couvert l'ensemble du territoire d'Haiti. Cependant, l'analyse IPC MNA a porté sur le niveau départemental (5 au total) et communal (64 au total) contrairement à l'IPC IAA qui a couvert un niveau administratif plus élevé qui est la zone de moyen d'existence ou ZME (soit un total 32 ZME). A cet effet, la comparaison entre les 2 échelles reste très délicate et en plus les périodes d'analyse des 2 échelles IPC ne correspondent pas trop. La période actuelle de l'analyse IPC MNA (Décembre 2023 à Mai 2024) correspond à la période projetée de l'analyse IAA (Mars à Juin 2024). Au regard de ces éléments, la comparaison ne peut pas se faire de façon systématique et spécifique pour permettre la comparaison efficace entre les deux échelles IPC.

Néanmoins, l'extrapolation des classifications IPC IAA pour apprécier la dimension alimentaire pendant l'analyse IPC MNA a été possible et a permis une meilleure contextualisation du poids de l'insécurité alimentaire sur la situation nutritionnelle actuelle et projetée. Également, les prévalences MAG récentes ainsi que les classifications IPC MNA ont été utilisées pour valoriser la nutrition dans les classifications de la récente analyse IPC IAA. Il est toutefois important de souligner que la situation de l'insécurité alimentaire aiguë reste beaucoup plus sévère que celle de la malnutrition aiguë avec un impact négative très marqué sur l'ensemble des unités d'analyse classées en situation d'Alerte nutritionnelle et plus (Phase 2 et plus de l'IPC).

En effet, on note une convergence entre les niveaux de sévérité de la malnutrition aiguë et ceux de la sécurité alimentaire exceptée pour la ville de Port au Prince (avec une différence de 2 Phase IPC) qui est classée en Phase 1 de l'IPC MNA et en Phase 4 pour l'IPC IAA à cause de la mauvaise situation sécuritaire qui prévaut dans la ville. Ainsi, la situation de l'insécurité alimentaire demeure de Crise à Urgence (Phase 3 à 4 de l'IPC IAA) pour l'ensemble des communes et départements en Phase 3 et plus de l'IPC MNA. Il s'agit précisément de la commune de Croix de Bouquets classée en Phase 4 de l'IPC MNA (actuelle et projetée) et qui est classée en Phase 3 de l'IPC IAA. Les communes de Delmas, Cabaret et Fonds Verrettes sont classées en Phase 3 de l'IPC par les deux échelles (MNA & IAA). La commune de Cité Soleil est classée en Phase 2 de l'IPC MNA en situation courante, avec une probable dégradation en projetée à cause de la mauvaise situation de l'insécurité (Phase 4 de l'IPC IAA).

Dans la commune de Croix de Bouquets en situation nutritionnelle Critique et les 3 communes (Delmas, Cabaret et Fonds Verrettes) en situation nutritionnelle Sérieuse, il faut souligner que l'apport alimentaire insuffisant (faible diversité alimentaire, régime alimentaire minimum acceptable) relative aux mauvaises conditions d'insécurité alimentaire (mauvaise consommation alimentaire des ménages) est considéré comme l'un des facteurs contributifs majeurs de la malnutrition aiguë. En outre, dans ces zones où la classification de



la sécurité alimentaire est plus sévère que celle de la nutrition, la majorité de ces Zones de Moyen d'Existence (ZME) avait identifiée dans l'analyse IAA comme principal facteur déterminant de l'insécurité alimentaire, ensuite les conflits armés et déplacements des populations. Dans ces territoires, en majorité en phase 3 de l'IPC (Crise), malgré des indicateurs sévères de la sécurité alimentaire au niveau des ménages, cela ne se traduit pas forcément et de façon systématique par une prévalence de la malnutrition aiguë élevée (majoritairement classées en Phase 2 de l'IPC MNA). A ceux-ci, il faudra aussi ajouter certains facteurs à caractère protecteur contre la malnutrition aiguë tel que le niveau acceptable des bonnes pratiques ANJE (Allaitement Maternel Exclusif, la poursuite de l'allaitement maternel et l'introduction d'aliments solides et semi-solides ou mous au moment opportun). Il en est de même avec certaines pratiques alimentaires adoptées par les ménages qui contribuent à atténuer légèrement les effets de l'insécurité alimentaire aiguë et à protéger les enfants contre les maladies et la malnutrition aiguë, il s'agit par exemple de la consommation des produits forestiers non ligneux dans certains départements et communes du pays, les pratiques de la déviance positive et les petits foyers de démonstration culinaires.

IAAn d'alimenter une analyse intégrée de la Sécurité Alimentaire et de la Malnutrition Aigüe, il serait d'avantage nécessaire d'harmoniser l'échelle de couverture avec un exercice de définition des priorités de collecte conjointe de données sur les unités d'analyse avec des niveaux de sévérité élevées sur les deux échelles, une synchronisation temporelle et spatiale permettra également une meilleure appréciation du lien entre la sécurité alimentaire et la malnutrition. Une consultation multisectorielle et coordonnée s'avère nécessaire et urgente pour proposer des pistes de solutions et un plan stratégique et de plaidoyer adéquate IAAn de renforcer le dispositif de surveillance nutritionnelle et d'améliorer la couverture des enquêtes nutritionnelles.



PROFIL DES COMMUNES EN PHASE 3+ DE L'IPC

Commune de la Croix des Bouquets/Département de l'Ouest

La commune est située au Nord-Est de la zone métropolitaine et elle fait partie de la catégorie des quartiers très pauvre qui incluent les zones reconnues comme des bidonvilles avec généralement les populations à très forte densité. Les ménages n'ont généralement pas de latrines ou de toilettes dans leur logement. On note des mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement dans le quartier (accumulation d'ordures, pas de ramassage organisé des ordures...). On dénote également un très faible accès aux services de base (santé, eau, etc.). Les maisons de construction sont de très mauvaise qualité (contreplaqué mince, toits en tôle ondulée, etc.) et sont situées dans des zones à risque (ravines, pentes raides, etc.). L'analyse IPC de la malnutrition aigüe pour la période de décembre 2023 à mai 2024 indique que la Commune de la Croix des Bouquets se trouve en Phase 4 (Critique), avec la prévalence de la malnutrition aigüe (PTZ) la plus élevée soit 19,2% issue de l'enquête SMART récente réalisée entre janvier-mars 2023 avec un score de fiabilité assez faible.

Pour la période projetée, jugée plus difficile que la courante, étant donné que c'est la période des cyclones et autres intempéries, la Commune de Croix des Bouquets va se maintenir en situation nutritionnelle Critique (Phase 4 de l'IPC). Cette situation serait la résultante d'une alimentation inadéquate avec une très faible diversité alimentaire minimale (1,1%), une faible fréquence minimale de repas (4,53%), un mauvais Régime Alimentaire Minimale Acceptable (moins de 1%) et une faible Diversité Alimentaire Minimale des Femmes/Mères (8,6%). En plus de cette mauvaise qualité de l'apport alimentaire, la morbidité est très élevée dans la Commune. En effet, la prévalence des IRA reste très élevée avec plus de 73% des enfants qui sont touchés, contre plus de 44% pour la diarrhée et plus de 43% pour le paludisme. Ajouter à ces prévalences élevées de morbidité, on note également une persistance des épidémies de choléra avec plus de 4 cas confirmés dans la dernière décade de novembre 2023 avec des conséquences lourdes sur l'environnement sanitaire de la Commune. La situation sécuritaire délétaire et très volatile avec une intensification des affrontements armés dans plusieurs quartiers de la commune ayant des répercussions négatives très marquées sur les services sociaux de base et l'acheminement de l'aide humanitaire entraînant ainsi une dégradation de la situation nutritionnelle. En effet, L'insécurité alimentaire aigüe selon la prise en compte des résultats récents de l'analyse IPC IAA qui classe la commune en situation de Crise alimentaire (Phase 3 de l'IPC IAA) avec plus de 39,000 personnes en insécurité alimentaire aigüe ce qui apparaît comme un facteur contributif majeur de la situation nutritionnelle aussi bien en courante et projetée. Par ailleurs, les mauvaises conditions d'hygiène et la faible couverture d'accès à l'eau potable influent négativement sur la situation nutritionnelle de la commune avec plus de 76% des ménages n'ayant pas accès à une source d'eau améliorée et plus de 53% n'ont pas accès à des installations d'assainissement adéquat.

La présence des aléas et catastrophes naturelles telles que les cyclones et les inondations, etc. affecteront probablement la disponibilité alimentaire (à la fois pour l'agriculture et la pêche) dans l'ensemble du pays et en particulier dans ladite commune. Les inondations affecteront également les infrastructures WASH et sanitaires déjà faible et, par conséquent, contribueront à dégrader l'état nutritionnel des groupes les plus vulnérables. Au vu de cette situation nutritionnelle critique (Phase 4 de l'IPC) dans la Commune de la Croix des Bouquets, des mesures idoines aux contextes spécifiques de la commune doivent être envisagées pour prévenir et traiter à grande échelle la malnutrition aigüe IAA de réduire les conséquences de cette dernière. Cependant, l'acheminement des denrées alimentaires et des intrants thérapeutiques de traitement de la malnutrition aigüe et le suivi et la coordination des actions humanitaires et sociales comptent parmi les facteurs de risque à surveiller.

Le reste de l'aire métropolitaine analysée (Commune de Delmas, Cité Soleil, Carrefour, Pétiou Ville, Port au Prince et Tabarre) est essentiellement constituée de quartiers pauvres et très pauvres ; contenant de nombreux habitats précaires faits de matériaux de fortune (tôles et de bâches en plastique) et souffrant d'un manque important d'accès aux services essentiels de base (eau, électricité et toilettes modernes). La commune de Delmas a été classée avec un niveau de sévérité Sérieuse au cours de la période courante et les autres communes en situation d'Alerte nutritionnelle. Toute fois la Commune de Cité Soleil va connaître une dégradation en période projetée pour basculer en Phase 3. Tenant compte de la situation sécuritaire délétaire, de la vulnérabilité environnementale hautement élevée dans l'aire métropolitaine, du niveau des maladies infantiles, le déferlement de précipitations relativement importantes mal réparties durant la saison cyclonique aggraverait les conditions d'hygiène déjà préoccupantes, la combinaison de ces facteurs va contribuer à une dégradation significative et continue de la situation nutritionnelle.

Département : Reste de l'Ouest (Communes en Phase 3 en projetée : Cabaret et Fonds-Verrettes) :

Département du Nord-Est (Communes en Phase 3 en projetée : Caracol, Carice et Ouanaminthe)

Département du Sud-Est (Communes en Phase 3 en projetée : Baint, Belle Anse, Jacmel et La Vallée)

Département de Artibonite :



Le département de l'Artibonite comprend une population d'environ 1,928,565 habitants, répartie sur cinq (5) arrondissements et 15 communes. La cartographie sanitaire révèle cinq Unités d'Arrondissements de Santé (UAS) et 121 institutions sanitaires fonctionnelles dont 108 avec service de la santé de reproduction (SR), 110 offrent la vaccination, 117 font la prise en charge de la malaria et 47 ont des sites de prise en charge de la malnutrition aigüe. Actuellement, le contexte ambiant de plus en plus compliqué par l'insécurité empêche le fonctionnement d'un grand nombre des institutions sanitaires à l'Estère, Petite Rivière de l'Artibonite, Saint Marc et Verrettes qui concoure à une détérioration progressive de la situation nutritionnelle.

La prévalence de la malnutrition aigüe selon l'indice P/T, mesurée pendant la dernière enquête Smart de janvier à mars 2023, dans le département de Artibonite, est de l'ordre de 5,0%, classant ainsi le département en Phase 2 pour la période courante de l'analyse malgré le mauvais état des facteurs contributifs. Cette situation alarmante est liée majoritairement à la détérioration de la situation sécuritaire, la persistance des épidémies de choléra (8 cas confirmés en novembre 2023), la mauvaise consommation alimentaire des enfants (MMF ; 18,4% ; MAD : 13,2%), les prévalences élevées des maladies infantiles (paludisme : 48%, IRA : 61,6%) , des conditions d'hygiène très précaires (accès à des installations d'assainissement améliorées : 2,5% ; accès à des sources d'eau potable améliorées : 26,3%) et à la précarité de la consommation alimentaire résultant d'une insécurité alimentaire également classée en phase 3. Pendant la période de projection, allant de juin à novembre 2024, le département va basculer en Phase 3 de l'IPC.

En conclusion, pour le département de l'Artibonite, les principaux facteurs de risques à surveiller sont l'intensification des troubles socio-politiques/expansion du conflit armé qui contribuerait à détériorer davantage la situation nutritionnelle, l'évolution des épidémies de choléra, l'accès et la disponibilité alimentaire, l'accès aux soins et à l'eau potable, la disponibilité des intrants pour traiter la malnutrition et pour limiter la recrudescence du paludisme et de l'IRA, la disponibilité alimentaire au niveau du marché et la priorisation des interventions humanitaires (aides alimentaires et protection sociale) constituent autant de facteurs à surveiller dans ce département avant et pendant la période de projection.

FACTEURS DE RISQUE DE LA MALNUTRITION AIGUE

		(NO) La Tortue	(NO) Mole Saint Nicolas	(NO) Port de la Paix	(NO) Saint Louis du Nord	(AM) Carrefour	(AM) Cite Soleil	(AM) Croix-Des-Bouquets	(AM) Delmas	(AM) Kenscoff	(AM) Pieton-Ville	(AM) Port au Prince	(AM) Tabarre	(OU) Anse a Galets	(OU) Archaie	(OU) Cabaret	(OU) Cornillon / Grand	(OU) Fonds-Verrettes	(OU) Ganthier	(OU) Grand-Goave	(OU) Gressier	(OU) Leogane	(OU) Petit-Goâve	(OU) Pointe à Raquette	(OU) Thomazeau	(SE) Anse à Pitre	(SE) Bainet	(SE) Belle Anse	(SE) Cayes Jacmel	(SE) Côtes de Fer	(SE) Grand Gosier	(SE) Jacmel	(SE) La Vallée	(SE) Marigot	(SE) Thiotte				
Très Faible																																							
Faible																																							
Moyen																																							
Elevé																																							
Très Elevé																																							
Aucune donnée disponible																																							
 Services de santé insuffisants et environnement insalubre	ROUTINE - measles vaccination coverage																																						
	ROUTINE - polio and measles vaccination coverage																																						
	ROUTINE - vitamin A supplementation coverage																																						
	CAMPAIGN - measles vaccination coverage																																						
	CAMPAIGN - polio vaccination coverage																																						
	CAMPAIGN - vitamin A supplementation coverage																																						
	Taux de vaccination contre la rougeole d'après les enquêtes																																						
	Couverture de la vaccination contre la polio d'après les enquêtes																																						
	Couverture de la supplémentation en vitamine A d'après les enquêtes																																						
	Couverture de toutes les vaccinations de base d'après les enquêtes																																						
	Accoucheur/sage-femme qualifié(e)																																						
	Couverture de la supplémentation en Fer/ Acide Folique selon les enquêtes																																						
	Couverture des programmes de prise en charge – CMAM (MAS, MAM, ou les deux)																																						
	Accès à une quantité suffisante d'eau																																						
	Accès à des installations d'assainissement améliorées																																						
	Accès à des sources d'eau potable améliorées																																						
WASH - disponibilité d'eau pour le lavage des mains																																							
WASH - disponibilité de savon pour le lavage des mains																																							

