



Besoin d'une réponse urgente en matière de nutrition et de sécurité alimentaire dans le Grand Sud-Est de Madagascar (Vatovavy-Fitovinany-Atsimo Atsinanana)

Impact de la dernière saison cyclonique dans une région déjà très fragile

La région Sud-est de Madagascar a été frappée au début de 2022 par deux cyclones consécutifs, Batsirai le 5 février et Emnati le 22 février, et d'autres tempêtes tropicales. Malgré les interventions en cours et la mobilisation de la communauté humanitaire, la situation dans trois régions (Vatovavy-Fitovinany-Atsimo Atsinanana) reste critique. L'insécurité alimentaire et nutritionnelle continue d'être alimentée par les effets des cyclones dévastateurs, des sécheresses récurrentes et des mauvaises récoltes, de la COVID-19 et des répercussions de la guerre en Ukraine.

Ces régions n'étaient pas ciblées auparavant par les interventions humanitaires et, par conséquent, les données historiques sur la prévalence de la malnutrition aiguë et de la sécurité alimentaire se font rares. Cependant, l'Enquête Démographique et de Santé de 2021 a fait état d'une situation déjà préoccupante, avec un taux de malnutrition

aiguë¹ supérieur à la moyenne nationale. Une enquête SMART a été menée en Juin-Juillet 2022, mettant davantage en exergue la détérioration de la situation nutritionnelle et de sécurité alimentaire, 6 des 11 districts couverts par l'étude étant dans une situation précaire, et 1 (Ikongo) classé comme étant sévère en matière de malnutrition aiguë.

La destruction des maisons et des moyens de subsistance à la suite des cyclones a entraîné une forte détérioration de la sécurité alimentaire des ménages, accentuée aujourd'hui par la période de soudure qui a commencé plus tôt que d'habitude cette année. 88% de la zone des cultures de rente et 61% de la superficie des cultures vivrières dans les districts ont été affectées. Malgré cette situation, le déficit de financement pour l'aide alimentaire et en moyens de subsistance était de 94% par rapport aux besoins estimés par le cluster SAMS dans son plan de réponse post cyclone.

Les analyses du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC) de Novembre 2022 indiquent que plus d'un quart de la population des trois régions du Sud-est connaît actuellement une insécurité alimentaire aiguë.

Environ 874 000 personnes souffrent d'insécurité alimentaire aiguë.

Certains districts sont encore plus vulnérables, au moins 40 pour cent de leur population étant classifié en Phase 3 de l'IPC (crise) ou 4 (urgence) : Befotaka, 50% de la population; Ikongo, 45% de la population et Nosy Varika, 40% de la population. Tous les districts du Sud-est (sauf un) sont actuellement en phase 3 de l'IPC sécurité alimentaire.

Dans l'ensemble, les disponibilités de nourriture sont inférieures à la normale. Le Hunger MAP de décembre 2022 indique que les régions de Vatovavy Fitovinany et Atsimo Atsinanana affichent une consommation alimentaire insuffisante pour 57 pour cent des ménages. Suite aux effets des cyclones, les stocks des agriculteurs et des ménages ont été épuisés plus tôt en raison de mauvaises récoltes,



Environ 874 000 personnes souffrent d'insécurité alimentaire aiguë.

et les ménages consomment davantage de plantes sauvages comestibles. La situation est aggravée par la hausse du coût des aliments qui diminue le pouvoir d'achat des ménages.

En outre, des stratégies d'adaptation négatives sont largement rapportées ; parmi celles-ci la vente d'ustensiles de cuisine, de biens et de terres cultivables, le travail des enfants, le mariage précoce des jeunes filles, tandis que la prostitution devient de plus en plus courante². Les responsables de la santé signalent également une baisse de la fréquentation des centres de santé en raison du manque de ressources pour payer les consultations.

¹ de 10.2% pour Vatovavy-Fitovinany, 12.4% pour Atsimo Atsinanana (P/T inférieur au 2Z-Score) supérieur à la moyenne nationale (7.7%).

² Rapports de mission OCHA, Ikongo et Befotaka ; Bulletins sur la Sécurité Alimentaire et la Nutrition, Madagascar

La malnutrition aiguë dans le monde est juste en dessous du niveau de crise de 10%, même avant la période de soudure

115 000 enfants auront besoin d'un traitement contre la malnutrition aiguë modérée ou sévère en 2023.

Le dépistage de masse (surveillance nutritionnelle) réalisé en Novembre à Atsimo-Atsinanana, montre un proxy pour la malnutrition aiguë globale chez les enfants (6 à 59 mois) de 9,5 pour cent pour la région. La situation est pire que ce qui était prévu en Août, avec un proxy-MAG de 16,6% à Befotaka (équivalent phase 4 de l'IPC malnutrition aiguë), 11,5% à Midongy et 11,1% à Farafangana. Les résultats pour Fitovinany devraient être disponibles en début Février.

La situation de la sécurité alimentaire devrait rester préoccupante au moins jusqu'en 2024

Le secteur agricole a été fortement touché par les cyclones. Malheureusement, en raison d'un manque de ressources financières, la plupart des ménages dans les zones touchées n'ont pas reçu d'aide dans le domaine de l'agriculture pour le rétablissement de leurs moyens de subsistance au cours des saisons agricoles précédentes. Le déficit pluviométrique au début de la campagne agricole est susceptible d'avoir un impact sur le succès de la campagne à venir, mais la disponibilité des semences et des boutures ainsi que la lutte contre les parasites détermineront le succès de la campagne agricole dans ces régions vulnérables, et la fourniture de semences n'a pas été effectuée à temps pour la saison de culture.

Le retour à un stade normal pour les cultures de rente ne devrait pas avoir lieu avant 2024.

La capacité de réponse nutritionnelle préexistante est désormais insuffisante compte tenu de la situation actuelle

Des programmes de développement soutenant le système national, tels que les systèmes de santé, les systèmes communautaires de santé et de nutrition (PARN, PIVOT) ou les systèmes alimentaires (GIZ...) existent dans la région, mais font face à des difficultés pour répondre aux besoins croissants à grande échelle. Les données disponibles et les systèmes d'alerte précoce (mise à jour hebdomadaire, Ministère de la Santé) montrent une augmentation du nombre d'enfants dépistés et pris en charge pour la malnutrition depuis septembre.



115 000 enfants auront besoin d'un traitement contre la malnutrition aiguë modérée ou sévère en 2023.

proxy-MAG



16,6%
à Befotaka

11,5%
à Midongy

11,1%
à Farafangana



Le secteur agricole a été fortement touché par les cyclones



© UNICEF/UN0589148/



< 25%

des fokontany étant couverts par les activités au niveau communautaire pour Vatovavy-Fitovinany à travers le projet PARN

La prise en charge de la malnutrition aiguë sévère avec complications dans les hôpitaux de district (CRENI) n'était pas disponible avant l'urgence, faute de personnel formé. Une pénurie localisée en matière d'approvisionnement d'intrants de nutrition, tels que les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ATPE) et les équipements anthropométriques (balances, toises) a été signalée. Quant au traitement de la MAS sans complications, dans les CSB, seul un agent de santé par centre de santé a été formé sur le protocole de 2018, mais la plupart d'entre eux n'ont pas bénéficié d'une supervision formative adéquate pour assurer la qualité du traitement. En outre, les longues distances menant aux centres de santé découragent souvent les familles de se

faire soigner et de poursuivre le traitement de leurs enfants, ce qui entraîne un taux d'abandon élevé. Il s'avère nécessaire de mieux organiser les services de nutrition et d'élaborer des stratégies pour desservir les populations affectées. La couverture pour les activités de prévention et des traitements de la malnutrition aiguë modérée est extrêmement faible, Atsimo-Atsinanana était sans couverture avant décembre 2022 et le lancement d'un programme par le PAM, et moins de 25 pour cent des fokontany étant couverts par les activités au niveau communautaire pour Vatovavy-Fitovinany à travers le projet PARN - avec un niveau de fonctionnalité différent, même pour les fokontany couverts car la distance amplifie les difficultés liées à l'encadrement.

Le défi de l'accessibilité

Ces trois régions sont confrontées à d'énormes défis en matière d'accessibilité, car seuls 34 pour cent des centres de santé sont accessibles en voiture et 19 pour cent sont accessibles uniquement à pied, ce qui entrave une supervision efficace des activités et la livraison des approvisionnements. L'accès aux Fokontany et aux communautés depuis les centres de santé reste un défi.

Les districts montagneux ou isolés (Befotaka, Midongy, Ikongo et Nosy Varika entre autres) sont difficilement accessibles en 4x4, motos, bateau ou petits camions surtout pendant la saison cyclonique



Ces trois régions sont confrontées à d'énormes défis en matière d'accessibilité,

en raison des inondations et des destructions. De nombreuses communes rurales ne sont accessibles qu'en pirogue, en vedette ou à pied, ce qui entraîne une capacité de couverture limitée et une réponse trop longue. Dans ce contexte, l'aide alimentaire est et restera compliquée pendant la saison des pluies.

Nous devons accélérer le déploiement d'une réponse coordonnée et à grande échelle pour éviter les décès, tout en soutenant le système

Au cours des 3 dernières années, les fonds pour l'action humanitaire ont été priorisés dans le Grand Sud, en raison de la sécheresse. A l'inverse, le Grand Sud Est souffre d'une faiblesse des ressources dédiées, d'un manque d'acteurs et de capacités de réponse. Les acteurs humanitaires ont commencé à déplacer une partie de leurs ressources pour le Sud vers le Sud-Est à travers leurs propres budgets ou via des mécanismes de réattribution en cas de crise (crisis modifiers) afin d'assurer une réponse aux besoins sur le terrain (UNICEF, PAM, consortiums d'ONG). **Cela reste insuffisant pour couvrir les besoins actuels** : par exemple, Vatovavy n'a pas bénéficié d'un dépistage massif de la malnutrition malgré la récente aggravation de la situation.

Au cours des 3 dernières années, les fonds pour l'action humanitaire ont été priorisés dans le Grand Sud, ce qui a entraîné les faiblesses de ressources, le manque d'acteurs et de capacités pour le Sud-Est.



Recommandations

- ⦿ Besoin d'une présence et d'une coordination plus fortes au niveau régional, avec des équipes de coordination intersectorielles dédiées et une coordination accrue avec les acteurs de développement, et le renforcement des capacités des acteurs et autorités locaux sur les principes humanitaires
 - ⦿ Renforcer la coordination des acteurs pour faciliter l'accès aux zones enclavées, avec l'appui du Cluster logistique, afin d'explorer toutes les options disponibles pour faciliter l'opération³
 - ⦿ Assurer l'intégration de la protection et la gestion des cas de protection à mesure que les risques liés aux stratégies d'adaptation négatives augmentent
 - ⦿ Poursuivre le suivi rapproché de la situation, avec les évaluations nécessaires (SMART, dépistage de masse...)
 - ⦿ Plaidoyer auprès des partenaires de développement, des donateurs et des entités gouvernementales pour mobiliser les ressources et la prioriser des régions Sud Est.
 - ⦿ Planifier à moyen et long terme pour le renforcement des systèmes, la réduction des risques de catastrophes et la reconstruction des moyens de subsistance de manière à éviter une spirale négative dans la région
- Fournir des ressources aux familles des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère compliquée (CRENI) pour éviter les abandons
 - Intensifier le programme MAM au niveau communautaire, avec une supervision adéquate, pour un meilleur continuum de soins et éviter la dégradation de l'état nutritionnel des enfants
- ⦿ Intensifier la détection précoce de la malnutrition aiguë grâce à des activités de sensibilisation, de dépistage systématique et de formation des familles sur la détection du PB
 - ⦿ Se concentrer sur :
 - Une meilleure coordination avec la réponse à la sécurité alimentaire pour assurer une réponse rapide à destination des localités les plus à risque, et une réponse nutritionnelle spécifique axée sur les enfants et les femmes enceintes et allaitantes (alimentation complémentaire générale)⁴
 - L'intensification/dynamisation des sites de santé et de nutrition communautaires existants pour les activités de prévention
 - Coordination avec les programmes de santé et WASH pour assurer la prévention, la détection et le traitement du paludisme et des maladies diarrhéiques, comme nous en avons notamment en période des pluies

Pour la Nutrition

- ⦿ Accroître la présence opérationnelle des acteurs de nutrition dans la région sur la base d'une analyse de la fonctionnalité des sites de traitement de la malnutrition aiguë précédemment appuyés par le PARN et autres acteurs.
- ⦿ En ce qui concerne la prise en charge, en plus du soutien à la formation ad hoc destinée aux districts et aux hôpitaux régionaux, aux centres de santé et au niveau communautaire, la réponse doit permettre de :
 - Fournir une assistance technique pour améliorer la supervision et le contrôle de la qualité des soins
 - Veiller à ce que le personnel nécessaire ainsi que le matériel et les équipements anthropométriques soient disponibles pour tous les centres de santé et site communautaire, en mettant l'accent sur le dernier kilomètre de la livraison et grâce à une meilleure allocation des ressources existantes
 - Soutenir les stratégies de sensibilisation pour assurer le traitement des enfants dans la zone difficile d'accès, y compris par le biais de traitements au niveau communautaire

Pour la sécurité alimentaire

- ⦿ Accroître la présence opérationnelle des acteurs du FSL dans la région et améliorer la coordination avec les programmes existants (ARC/ CPGU, dons de nourriture/semences BNGRC, « Vary Tsinjo ») pour une action complémentaire
- ⦿ Transferts monétaires humanitaires d'urgence ou aide alimentaire à tous les districts classés en phase 3 de l'IPC
- ⦿ Pré positionnement de stocks de contingence de semences et d'outils agricoles pour une mobilisation rapide.
- ⦿ Transfert monétaire/vivres contre des biens communautaires, tels que le nettoyage de parcelles, le dessalement des rizières, le nettoyage des rives des rivières, la réhabilitation des périmètres irrigués et des pistes rurales.
- ⦿ Augmenter la fréquence et la couverture des évaluations (analyse IPC, MFI, évaluations de la production agricole) pour mieux suivre l'évolution de la situation d'insécurité alimentaire et définir la planification du renforcement des capacités en matière de résilience
- ⦿ Soutenir la mise en place d'actions d'anticipation contre les risques de cyclones et d'inondations dans les zones cycloniques

³ Opération aérienne gérée par le Services aériens d'aide humanitaire des Nations Unies (UNHAS) sera nécessaire pour continuer jusqu'en 2023, et l'ajout d'un hélicoptère est fortement recommandé.

Pour faciliter l'accès par la route dans certains domaines stratégiques, la participation communautaire au travail sera nécessaire

⁴ Lorsque les programmes de sécurité alimentaire et de nutrition préventive, que ce soit par le biais de programme de distribution de nourriture ou de transferts monétaires, ne sont pas disponibles, des rations de protection pour les familles d'enfants mal nourris pourraient être mises en œuvre, mais il s'agit d'un deuxième choix en raison des effets indésirables potentiels.