



Insécurité alimentaire/sécheresses

Dernière mise à jour: 2022-03-22

Informations clés

- La persistance de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle demeure un problème chronique à l'échelle mondiale. Près de la moitié des décès (45 %) chez les enfants de moins de cinq ans dans le monde sont imputables à la dénutrition (émaciation, retard de croissance, insuffisance pondérale).
- Les sécheresses sont la cause principale des pénuries alimentaires. Parmi les autres facteurs sous-jacents à l'origine de ce phénomène figurent les conflits, la pauvreté, les inondations et le manque d'infrastructures agricoles. La dégradation de l'environnement et les changements climatiques viennent exacerber les sécheresses.
- L'insécurité alimentaire est particulièrement préoccupante car elle entraîne un apport insuffisant en nutriments et conduit ainsi à la malnutrition. Les enfants et les adultes mal nourris courent un risque accru de contracter de graves infections et affichent des taux de morbidité et de mortalité plus élevés.
- Contrairement aux catastrophes soudaines, l'insécurité alimentaire est un phénomène à évolution progressive, voire lente. Afin de la combattre, il convient notamment de mener des interventions nutritionnelles ciblées visant à prévenir ou à soigner la malnutrition aiguë, tout en prenant des mesures de lutte contre les sécheresses en cours et les problèmes d'insécurité alimentaire existants.

Principaux effets sur la santé

Problème de santé	Facteurs de risques
Malnutrition, y compris carences en micronutriments	Apport insuffisant en nutriments ; vulnérabilité accrue aux infections ; morbidité ; et mortalité. Parmi les groupes vulnérables figurent les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes, les individus atteints de maladies chroniques telles que le VIH et la tuberculose, et les personnes âgées.
Maladies diarrhéiques	L'accès limité à l'approvisionnement en eau et à des services d'hygiène et d'assainissement peut être à l'origine de maladies diarrhéiques.
Maladies respiratoires et cutanées	Les déplacements massifs de population suite à une sécheresse et les hébergements d'urgence communs surpeuplés, associés à de mauvaises conditions d'hygiène, sont susceptibles de provoquer des maladies respiratoires ou cutanées.

Actions prioritaires pour les équipes ayant une capacité d'intervention en santé publique et communautaire

Mesures immédiates	<ul style="list-style-type: none">• Réaliser une évaluation nutritionnelle (Note : cette évaluation nécessite une expertise technique dans les programmes de nutrition).• Identifier les principaux risques de maladies, en particulier les dangers pour la santé liés à des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène de mauvaise qualité et aux maladies évitables par la vaccination, et prendre les mesures de prévention et de préparation qui s'imposent.
Surveillance	<ul style="list-style-type: none">• Évaluer les mécanismes de surveillance existants (le cas échéant). Déterminer, si nécessaire, dans quelle mesure la Société nationale de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge pourra contribuer aux efforts de surveillance communautaire. Établir un système de surveillance communautaire si besoin.• S'il est nécessaire de lutter contre les vecteurs, il peut être utile de mettre en place des activités de surveillance au niveau des ménages et des activités de nettoyage au niveau des communautés et sur les sites de prolifération afin de réduire la densité des vecteurs.

Interventions communautaires et mobilisation sociale

- Réaliser des dépistages de la malnutrition (et mettre en place les activités d'engagement et de mobilisation communautaires correspondantes), afin de faciliter la détection rapide des cas, l'orientation vers le programme de gestion communautaire et la mise en œuvre de mesures de suivi efficaces au niveau des communautés. Note : ces interventions sont pertinentes uniquement s'il existe un programme de gestion communautaire de la malnutrition aiguë assurant la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère et auquel les volontaires peuvent signaler les cas.
- Mener des activités de communication sur les risques et d'engagement communautaire (RCCE) en vue de prévenir les maladies diarrhéiques ainsi que les infections oculaires et cutanées.
- Promouvoir les bonnes pratiques en matière d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants.
- Garantir l'accès à des services de santé mentale et de soutien psychosocial aux membres des communautés et aux employés/volontaires. Ces services peuvent comprendre (sans s'y limiter) : une évaluation régulière des besoins en la matière ; la fourniture d'informations actualisées sur la situation en coopération avec les autorités ; la formation des volontaires à la fourniture d'un soutien psychosocial ; le recours à des équipes mobiles assurant diverses formes de soutien ; la proposition de services de soutien psychosocial dans les centres d'évacuation/d'accueil ; la fourniture d'une aide spéciale aux groupes vulnérables ; la collaboration étroite avec les autorités dans la recherche des familles ; la coordination des différents services afin de fournir des soins supplémentaires.
- Veiller à ce que des procédures de gestion des dépouilles humaines et animales en toute sécurité soient en place.
- Détecter les cas de maladies à haut risque au sein de la communauté (voir la liste des fiches maladies ci-après) et orienter les malades vers les structures de santé identifiées au préalable. Il faudra prévoir des voies d'orientation, c'est-à-dire recenser les établissements de soins de santé primaires existants et évaluer les normes minimales de soins de qualité ainsi que leur accessibilité (en tenant compte des obstacles géographiques et financiers).
- Encourager la mobilisation sociale en faveur des campagnes de vaccination d'urgence si nécessaire.

Pour les équipes dotées de capacités d'intervention clinique supplémentaires

Veillez toujours vous référer aux directives locales ou internationales pertinentes en matière de gestion clinique des cas.

Parmi les interventions essentielles de soins de santé primaires en période de sécheresse ou d'insécurité alimentaire figurent les suivantes:

- Mener des interventions de soins de santé primaires spécifiques aux maladies diarrhéiques, aux

infections des voies respiratoires, aux maladies à transmission vectorielle, aux maladies non transmissibles ainsi qu'à d'autres maladies transmissibles.

- Assurer la continuité des services de base dans les structures de soins de santé primaires, y compris en matière de santé maternelle et infantile.
- En cas de perturbation des services, mobiliser et/ou soutenir les autorités afin qu'elles garantissent l'accès des patients atteints de maladies non transmissibles et nécessitant des soins palliatifs aux services et aux médicaments dont ils ont besoin.
- Mettre en œuvre un programme de gestion communautaire de la malnutrition aiguë comprenant les mesures suivantes : sensibiliser et mobiliser les communautés ; hospitaliser les personnes atteintes de malnutrition aiguë sévère présentant des complications dans un centre de stabilisation ; prendre en charge les malades atteints de malnutrition aiguë sévère ne présentant aucune complication en ambulatoire ; et mettre en place des programmes d'alimentation supplémentaires en faveur des personnes souffrant de malnutrition aiguë modérée qui ne présentent aucune complication. La mise en œuvre des différentes composantes du programme de gestion communautaire de la malnutrition aiguë peut varier en fonction des zones géographiques et des intervenants.
- Vacciner les enfants (dans le cadre des stratégies de prévention de la malnutrition).

Fiches maladies qui peuvent être pertinentes

[.> Hépatite A](#)

[.> Rougeole](#)

[.> Paludisme](#)

[.> Choléra](#)

[.> Infections respiratoires aiguës \(IRA\) : Grippe \(aviaire et saisonnière\)](#)

[.> Diphthérie](#)

[.> Maladies diarrhéiques](#)

[.> Hépatite E](#)

[.> Méningite à méningocoques](#)

[.> Coqueluche](#)

[.> Poliomyélite \(polio\)](#)

[.> Rubéole](#)

[.> Fièvre typhoïde](#)