

DJIBOUTI

Situation alimentaire et nutritionnelle préoccupante

ANALYSE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË ET DE LA MALNUTRITION AIGUË DE L'IPC

JANVIER - DÉCEMBRE 2024

Publié le 11 juin 2024

L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË ACTUELLE: AVRIL - JUIN 2024

221 000 19 % de la population analysée Personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë haute (Phase IPC 3 ou +) AYANT BESOIN D'UNE ACTION URGENTE	Phase 5	0 Catastrophe
	Phase 4	38 000 Urgence
	Phase 3	183 000 Crise
	Phase 2	503 000 Stress
	Phase 1	457 000 Minimale

LA MALNUTRITION AIGUË ACTUELLE: JANVIER - DÉCEMBRE 2024

41 301 Nombre d'enfants de 6-59 mois malnutris aigus AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT	Malnutrition aiguë sévère (MAS)	9 260
	Malnutrition aiguë modérée (MAM)	32 041
	1 046 Femmes enceintes ou allaitantes malnutries aigües AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT	
Urbain (69%) 28 467	Rural (28%) 11 764	Réfugiés (3%) 1 069

Vue d'ensemble de la Sécurité Alimentaire

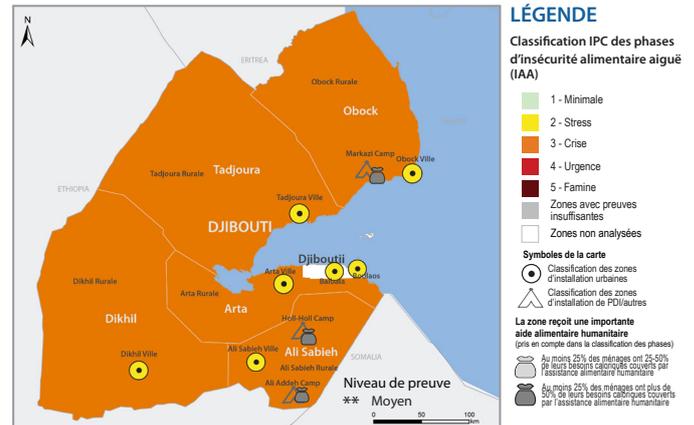
Pour la période d'avril à juin 2024, environ 221 000 personnes, soit 19% de la population analysée (sur un total de plus de 1,18 millions de personnes) sont estimées en insécurité alimentaire aiguë élevée (Phase 3 de l'IPC IAA ou plus), dont 38 000 personnes (3% de la population analysée) en situation d'urgence (Phase 4 de l'IPC IAA) et 183 000 en situation de Crise (Phase 3 de l'IPC IAA).

Les populations vivant en zones rurales principalement, font face à une prévalence de l'insécurité alimentaire aiguë en raison d'une faible diversité alimentaire, de la conjoncture économique, du faible pouvoir d'achat ainsi que de l'accès limité aux activités de subsistance.

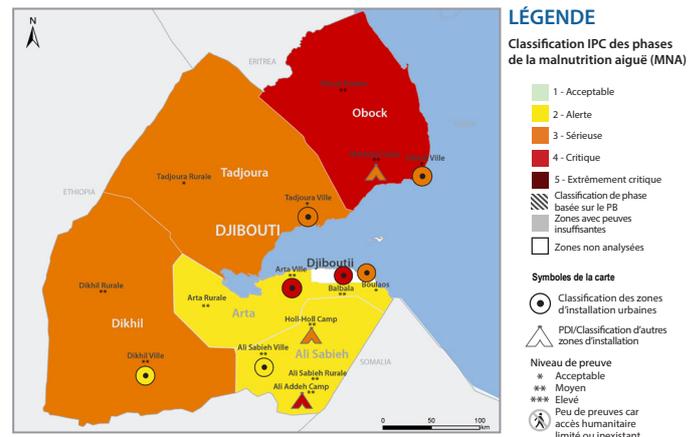
Pour l'analyse projetée couvrant la période de juillet à décembre 2024, généralement caractérisée par une très forte chaleur et les mouvements de transhumance des ménages dépendant du pastoralisme, il est estimé qu'environ 285 000 personnes, représentant 24% de la population analysée, seront en situation d'insécurité alimentaire aiguë élevée. Ainsi, environ 53 000 personnes seront en situation d'urgence (Phase 4 de l'IPC IAA) et 232 000 personnes en situation de Crise (Phase 3 de l'IPC IAA).

Les ménages en insécurité alimentaire se trouveraient principalement dans les zones rurales avec en moyenne 34% de la population rurale qui fera face à une insécurité alimentaire aigue élevée (phase 3 et 4 de l'IPC IAA). Parmi la catégorie des ménages en insécurité alimentaire, on trouve aussi les réfugiés vivant dans les trois camps de Markazi (Obock), d'Holl-Holl et d'Ali Addeh (Ali Sabieh). Dans les zones urbaines, y compris dans la ville de Djibouti, les ménages en insécurité alimentaire représentant en moyenne 15% de la population analysée sont principalement parmi les plus pauvres et ceux dépendant du travail journalier avec des sources des revenus et des activités de subsistance très limitées. Les principaux facteurs déterminants de l'insécurité alimentaire sont Les chocs des prix, le faible accès à l'emploi, et le déficit des pluies dans certaines zones du pays.

Insécurité alimentaire aiguë actuelle: avril - juin 2024



Malnutrition aiguë actuelle: janvier - avril 2024



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

Facteurs déterminants de l'insécurité alimentaire aiguë



Chocs des prix:

Les prix des denrées alimentaires de base restent élevés.



Faible accès à l'emploi:

La faible accès à l'emploi impacte l'accès alimentaire des ménages.

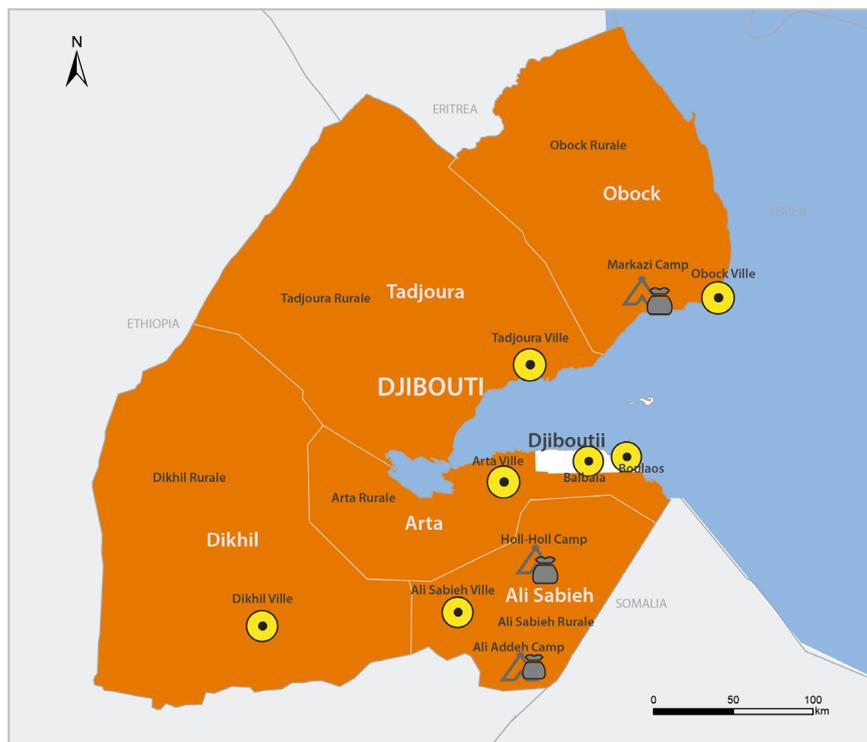


Aléas climatiques:

Le déficit des pluies dans certaines zones du pays affecte les moyens d'existence des ménages.



CARTE ET TABLEAU DE LA POPULATION DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË ACTUELLE (AVRIL - JUIN 2024)



LÉGENDE

Classification IPC des phases d'insécurité alimentaire aiguë (IAA)

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

- 1 - Minimale
- 2 - Stress
- 3 - Crise
- 4 - Urgence
- 5 - Famine
- Zones avec preuves insuffisantes
- Zones non analysées

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)

- Au moins 25% des ménages ont 25-50% de leurs besoins caloriques couverts par l'assistance alimentaire humanitaire
- Au moins 25% des ménages ont plus de 50% de leurs besoins caloriques couverts par l'assistance alimentaire humanitaire

Niveau de preuve
** Moyen

Région	Région analysée	Population totale analysée	Phase 1		Phase 2		Phase 3		Phase 4		Phase 5		Zone Phase	Phase 3+	
			#per.	%	#per.	%	#per.	%	#per.	%	#per.	%		#per.	%
Ali Sabieh	Ali Addeh Camp	17 013	3 403	20	8 507	50	5 104	30	0	0	0	0	3	5 104	30
	Ali Sabieh Rural	15 356	3 839	25	5 375	35	4 607	30	1 536	10	0	0	3	6 143	40
	Ali Sabieh Ville	31 195	10 918	35	15 598	50	4 679	15	0	0	0	0	2	4 679	15
	Holl-Holl Camp	8 012	3 205	40	2 804	35	2 003	25	0	0	0	0	3	2 003	25
Arta	Arta Rural	22 791	7 977	35	7 977	35	5 698	25	1 140	5	0	0	3	6 838	30
	Arta Ville	14 159	5 664	40	6 372	45	1 416	10	708	5	0	0	2	2 124	15
Dikhil	Dikhil Rural	82 136	28 748	35	32 854	40	16 427	20	4 107	5	0	0	3	20 534	25
	Dikhil Ville	24 806	9 922	40	11 163	45	3 721	15	0	0	0	0	2	3 721	15
Djibouti Ville	Balbala	411 611	164 644	40	185 225	45	41 161	10	20 581	5	0	0	2	61 742	15
	Boulaos	368 284	147 314	40	165 728	45	55 243	15	0	0	0	0	2	55 243	15
Obock	Markazi Camp	2 862	859	30	1 002	35	572	20	429	15	0	0	3	1 001	35
	Obock Rural	52 839	15 852	30	18 494	35	13 210	25	5 284	10	0	0	3	18 494	35
	Obock Ville	21 136	8 454	40	9 511	45	3 170	15	0	0	0	0	2	3 170	15
Tadjourah	Tadjourah Rural	93 623	37 449	40	28 087	30	23 406	25	4 681	5	0	0	3	28 087	30
	Tadjourah Ville	15 852	8 719	55	4 756	30	2 378	15	0	0	0	0	2	2 378	15
Grand Total		1 181 675	456 966	39	503 450	43	182 795	15	38 465	3	0	0		221 259	19

Note : Une population en Phase 3+ ne reflète pas nécessairement l'ensemble de la population nécessitant une action urgente. En effet, certains ménages peuvent être en Phase 2 ou même 1, mais uniquement parce qu'ils ont reçu une aide, et peuvent donc avoir besoin d'une action continue.

Au cours de la période d'avril à juin 2024, plus des 221 000 personnes, soit 19% de la population analysée (sur un total de plus de 1,18 millions de personnes) sont estimées en insécurité alimentaire aiguë élevée (Phase 3 de l'IPC IAA ou plus), dont 38 000 personnes (3% de la population analysée) en situation d'Urgence (Phase 4 de l'IPC IAA) et 183 000 (15% de la population analysée) en situation de Crise (Phase 3 de l'IPC IAA).

VUE D'ENSEMBLE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË ACTUELLE (AVRIL - JUIN 2024)

Principaux chocs et vulnérabilités des ménages :

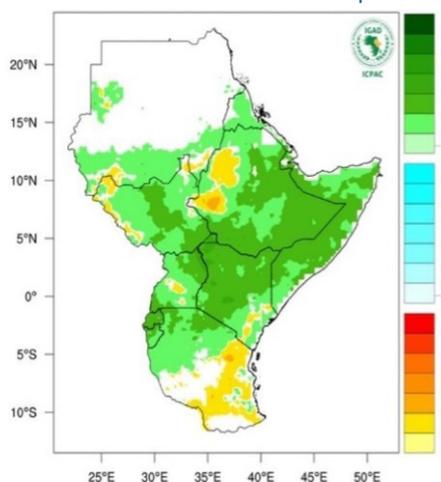
Au niveau national, selon le FSNMS (Food Security and Nutrition Monitoring System), un peu moins de ménages (9%) ont déclaré avoir subi des chocs au cours des 12 derniers mois comparé à 2023, où cela a touché 12% des ménages, en particulier à Djibouti-ville (10%) plus qu'en milieu rural (8%) ou en chefs-lieux urbains (5%). Selon les régions, Obock affiche le pourcentage le plus élevé de ménages qui ont subi de choc (12%) et le pourcentage le plus bas se trouve à Dikhil (2%). Les principaux chocs qui ont affecté les ménages à Djibouti au cours des 12 derniers mois restent la hausse des prix des aliments et la sécheresse ou le manque de pluies. Quelques ménages ont cité aussi la pénurie de certains aliments, le conflit/ insécurité/violence et les épidémies de maladie des animaux.

Le principal choc le plus rapporté au cours de ces 12 dernier mois au niveau national est la flambée des prix des produits alimentaires. Particulièrement rapporté à Djibouti-ville et dans les chefs-lieux urbains, ce choc affecte aussi le milieu rural. La flambée des prix des aliments a induit à une perte d'un peu moins de la moitié du pouvoir d'achat des ménages affectés dans 44% des cas, à une petite baisse de l'accès aux nourritures dans 38% des cas et à une déscolarisation des enfants (des garçons comme des filles) dans 66% des ménages affectés. Toutefois, dans 6% des cas, elle a induit une déscolarisation des filles seulement et dans 3% des cas, des garçons seulement.

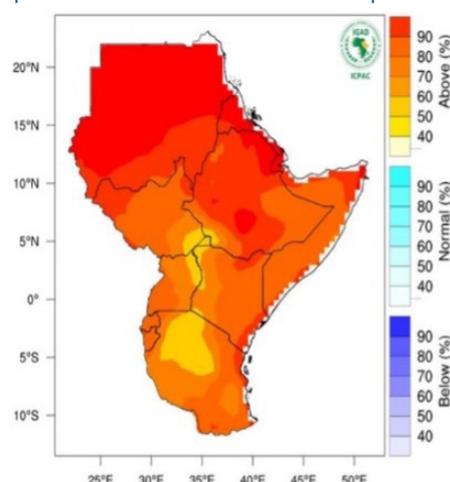
De façon globale, le manque de pluie est le second choc le plus rapporté. Elle a surtout affecté le milieu rural, mais avec des conséquences comme l'exode rural qui affecte aussi le milieu urbain. Certes, cette année, elle a été moins sévère qu'en 2023. Toutefois, elle reste un choc particulièrement ressenti à Arta, Ali Sabieh et Obock. Elle induit à une perte de presque la totalité du revenu des ménages affectés dans 60% des cas, à une grande baisse de l'accès aux nourritures dans 56% des cas. Elle n'a pas eu d'effets particulier sur la déscolarisation des enfants dans les ménages affectés.

Selon les données de suivi de la pluviométrie de l'ICPAC, des sécheresses successives sont survenues ces dernières années. Les plus sévères ont été observées entre octobre 2021 et mai 2022 puis entre octobre 2022 et février 2023 sur tout le territoire national. Des pluies proches de la normale ou juste en dessous de la normale ont été répertoriées entre mars et septembre 2023. Entre octobre 2023 et février 2024, des sévères déficits de pluies ont de nouveau surgi à Dikhil, sur la partie Est d'Obock et sur quelques points au nord de Tadjourah. Des déficits modérés ont été observés dans le reste de Tadjourah et Obock et sur les parties ouest d'Arta et Ali Sabieh. Néanmoins avec la persistance du phénomène El Nino dans la Corne de l'Afrique, les prévisions de l'IGAD ont montré des pluies supérieures à la normale dans le Sud de Djibouti et dans la région de Tadjourah, qui amèneraient à des inondations localisées, entre mars et juin 2024. Cela serait associé à une température plus chaude que la normale dans tout le pays.

Rainfall Probabilistic Forecast for Apr-Jun 2024



Temperature Probabilistic Forecast for Apr-Jun 2024



Dans les villages de réfugiés, plus de ménages (10%) ont déclaré avoir subi des chocs (contre 6% en 2023) au cours des 12 derniers mois. Selon les camps, le pourcentage de ménages qui ont subi des chocs est plus élevé à Markazi (37% en 2024 v.s 16% en 2023) ensuite à Ali Addeh (10% en 2024 v.s. 4% en 2023) et le pourcentage le plus bas a été observé à Holl Holl (7% en 2024 et 2023).



Les principaux chocs qui ont affecté les réfugiés dans les camps sont la hausse des prix des aliments et la pénurie de certains produits. Les autres chocs cités ont aussi été le décès affectant un membre du ménage contribuant à son revenu à Markazi et la sécheresse ou manque de pluies dans les camps du Sud. Ces différents chocs ont induit à une perte de plus de la moitié du revenu des ménages affectés et une grande baisse de l'accès aux nourritures.

Disponibilité alimentaire (inclus l'agriculture, pêche et élevage) :

La disponibilité alimentaire à Djibouti dépend essentiellement des importations. En fin 2023 - début 2024, la pénurie localisée de certains produits alimentaires due aux perturbations régionales ou via la mer Rouge a été signalée.

Selon le FSNMS, la pratique de l'agriculture est faible à Djibouti en mars 2024 avec seulement 1% des ménages qui ont pratiqué l'agriculture ou le jardinage. Néanmoins, elle est pratiquée dans le milieu rural de toutes les régions, en particulier à Dikhil et Ali Sabieh (par près de 10% des ménages) et un peu moins à Obock, Tadjourah et Arta (moins de 5%). En milieu urbain, seul 1% des ménages de Tadjourah ville a pratiqué l'agriculture en mars 2024.

Dans l'ensemble, trois quarts des ménages qui ont pratiqué l'agriculture en mars 2024 n'ont subi aucune perte ou ont seulement subi des petites pertes et aucun ménage n'a subi de perte totale de culture. Néanmoins, 5% ont subi des grandes pertes de cultures (notamment à Dikhil) et 18% ont perdu la moitié de ce qu'ils ont cultivé (principalement à Ali Sabieh). Les principales raisons de pertes de cultures en 2024 restent le manque de pluies (notamment à Ali Sabieh et à Obock), les criquets (à Ali Sabieh et à Tadjourah) et les inondations (à Dikhil).

Parallèlement, on observe une baisse de la pratique de l'élevage à Djibouti entre 2022 et 2023 passant de 13% à 7%. La taille des cheptels a baissé au fil des sécheresses successives. L'élevage est principalement pratiqué dans le milieu rural, en particulier à Obock, Tadjourah et Ali Sabieh (par plus de 40% des ménages) et un peu moins à Dikhil et Arta (moins de 27%). Mais il est aussi pratiqué dans tous les chefs-lieux urbains (par environ 8% des ménages) et à Djibouti-ville (par 2% des ménages). Néanmoins, le taux de décès des animaux en 2023 est resté au même niveau qu'en 2022 pour les chameaux (5%) et les bœufs (3%). En revanche, il a baissé pour les petits ruminants passant de 8%-19% en 2022 à 5-18% en 2023. Les causes des décès incluent les maladies/Épizootie, le manque de pâturage.

Concernant la pêche, selon le FSNMS, elle constitue la principale source de revenu de 7% des ménages d'Obock urbain et de 2% des ménages d'Obock rural, de 2% des ménages de Tadjourah et de 1% des ménages de Djibouti-Centre. Les données des annuaires statistiques montrent que la production nationale semble stabiliser autour de 3 100 tonnes durant les 3 dernières années. Cela est due à la stabilité de la production de Djibouti ville, qui constitue 72% de la production nationale. En revanche, la production des autres régions (Arta, Tadjourah et Obock) a augmenté de 6%-11% entre 2022 et 2023. Ce qui a aussi contribué positivement à la sécurité alimentaire tant sur les revenus que sur la consommation alimentaire. Toutefois, les attaques dans la mer rouge ont perturbé le commerce de poisson avec le Yémen au tout début mais ont ensuite bénéficié aux commerçants de poissons qui prennent le risque au fil du temps.

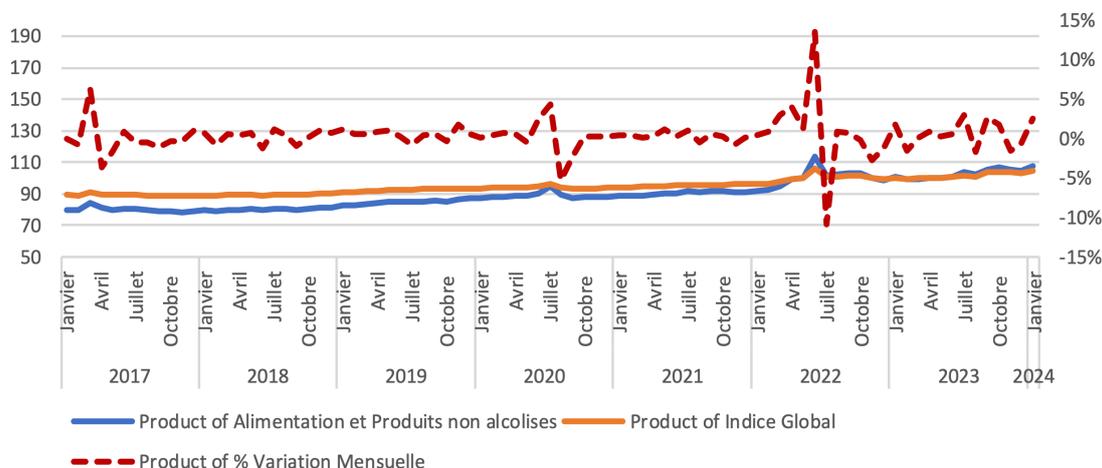
Dans les villages de réfugiés, l'élevage est pratiqué par 4% des ménages à Holl-Holl et par 7% des ménages à Ali Addeh. Il est essentiellement constitué de petits ruminants (5% des ménages y possèdent des chèvres et/ou des moutons) et un petit peu de volaille (moins de 1%).

Accès des ménages à l'alimentation et situation des marchés :

Au niveau mondial, l'Indice des Prix Alimentaires de la FAO (IPAI) s'élevait à 118,3 points en mars 2024, en hausse de 1,3 point (1,1 pour cent) par rapport à son niveau révisé de février 2024, la hausse des indices des prix des huiles végétales, des produits laitiers et de la viande ayant légèrement plus que compensé les baisses des prix du sucre et des céréales. Néanmoins, l'indice, bien qu'il ait enregistré une première hausse en mars 2024 après une tendance à la baisse de sept mois, a baissé de 9,9 points (7,7 %) par rapport à sa valeur correspondante d'il y a un an.

Ces fluctuations mondiales, conjuguées aux effets de l'intensification des tensions géopolitiques résultant des attaques contre des navires commerciaux dans le canal de navigation de la mer Rouge, se sont répercutées sur les marchés locaux des pays importateurs nets de produits alimentaires comme Djibouti. De plus, les prix mondiaux du pétrole ont aussi enregistré une tendance à la hausse au cours des trois premiers mois de 2024 à la suite de l'instabilité générale au Moyen-Orient.

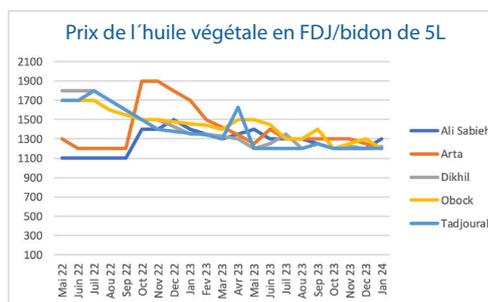
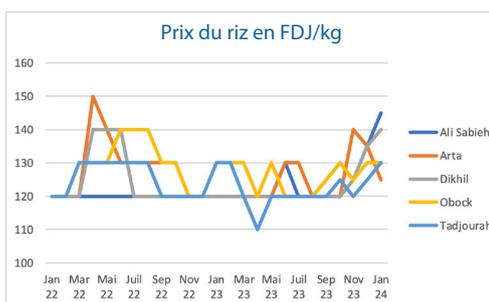
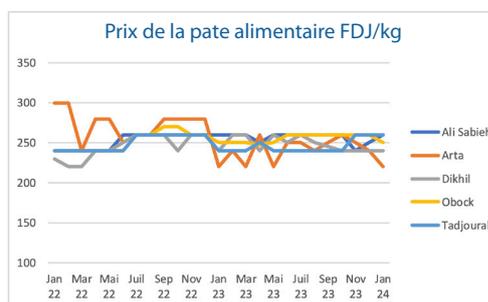
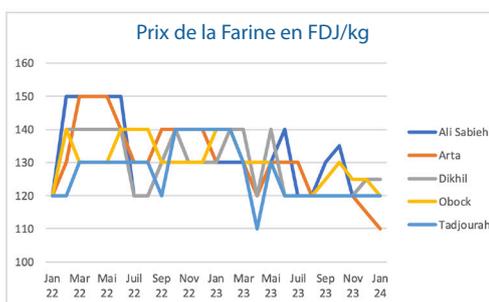
Tendances des indices du prix à la consommation 2017-2024



Au niveau national, les dernières données sur les indices de prix à la consommation de l'INSTAD affichaient une hausse de 4,6% en janvier 2024 comparés à l'année dernière au même mois. Ce taux d'inflation est le plus élevé observé depuis décembre 2022. Après une stabilité sur plusieurs mois, ce taux est de nouveau en hausse depuis septembre 2023. La hausse est essentiellement due à une augmentation des prix des produits alimentaires et des boissons non alcoolisées qui ont enregistré une progression de 6,6% en un an, suivi par le logement, eau, électricité, gaz et autres combustibles de 3,7% et les boissons alcoolisées, tabac et stupéfiant de 3,4%.

Dans les régions intérieures, la hausse de prix s'affiche différemment. Si Dikhil et à Ali Sabieh sont plus affectés par une augmentation du prix du riz en janvier 2024, Tadjourah est plus affectée par une augmentation du prix des pâtes alimentaires. Le prix du sucre a également augmenté de plus de 10% dans trois régions (à Tadjourah, Arta et Dikhil) par rapport à l'année dernière. Quant au carburant, sur la période de février et mars 2024, le prix du pétrole lampant a augmenté de 13% dans le nord et de 7% à 18% dans toutes les régions sur les 12 derniers mois.

A Djibouti-ville, le prix du sucre a augmenté de 6% par rapport à novembre 2023 et de 20% par rapport à l'année dernière. Malgré une baisse du prix de l'huile végétale ces derniers mois, il reste 6% au-dessous de la moyenne des cinq dernières années en janvier 2024. Le prix du pétrole lampant est également 9% au-dessus de la moyenne des cinq dernières années en janvier 2024.





A propos des sources de revenu, les activités liées au port (logistiques, transits, etc.) constituent le pilier de l'économie de Djibouti. Le ralentissement de ces activités à la suite des perturbations des flux de navigation dans la mer rouge impacte l'emploi et le revenu des ménages urbains travaillant dans ce secteur particulièrement à Djibouti-ville, en affectant négativement leur pouvoir d'achat.

Parallèlement dans les camps de réfugiés, l'accès à une alimentation suffisante a été limité par la baisse de la ration des assistances alimentaires qui constituent la principale source de revenu ou d'aliments de la moitié des ménages de Markazi et le quart des ménages d'Ali Addeh et de Holl Holl. En effet, une ration qui couvre 60% des besoins a été appliquée dans les camps depuis janvier 2024, contre plus de 70% les années antérieures.

Situation de la consommation Alimentaire :

Comparativement à l'année précédente, les récentes enquêtes FSNMS renseignent une amélioration de la consommation alimentaire sur l'ensemble du pays passant d'une moyenne indicative en phase 4 de 39% à 16% entre 2023 et 2024. Cependant la consommation alimentaire reste une préoccupation pour 42% des ménages en moyenne qui ont une consommation alimentaire pauvre et limite correspondant à la phase indicative 3 et plus de la classification IPC. Les disparités sont visibles selon que le ménage vit en milieu urbain (27%) ou rural (56%). La diversité alimentaire est faible pour les ménages vivant en milieu rural (33% en phase 3 et supérieur de l'IPC) par rapport à ceux vivant dans les agglomérations urbaines (21,7% en phase 3 et plus), pas de différence majeure entre les ménages des réfugiés et les autochtones en termes de diversité alimentaire (26,7% et 26,3% respectivement en phase 3 et supérieur de l'IPC). Les données renseignent qu'en moyenne 10% des ménages ont recouru à des stratégies critiques de consommation alimentaire (phase 3 et supérieur de l'IPC).

En ce qui concerne la diversité alimentaire, en moyenne, 26% des ménages consomment entre 0-4 groupes d'aliments. La diversité alimentaire est plus faible dans le camp de Markazi dans lequel environ 18% de ménages consomment maximum 2 groupes d'aliments contre 25% qui en consomment 3 à 4 groupes. Dans tous les 3 camps, les ménages ont fait recours aux stratégies réduites d'alimentaires les classant dans la phase 3 de l'IPC IAA avec en moyenne 39% des ménages réfugiés qui ont recouru aux stratégies réduites d'alimentation.

Changement dans les moyens d'existence:

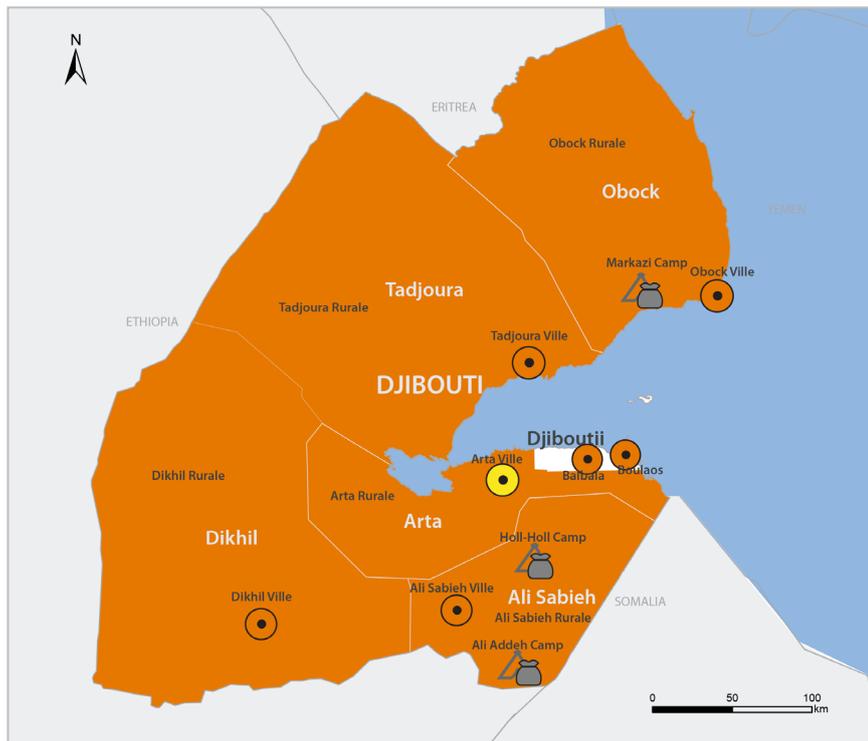
En dépit du niveau de la consommation et diversité alimentaire, 82% des ménages n'ont pas recouru aux stratégies de moyens d'existence et 5,6% ont recouru aux stratégies de crise et d'urgence basées sur les moyens d'existence. Les régions de Tajourah Rural et Obock Rural ont en moyenne 13% des ménages qui ont fait recours à des stratégies de crise et/ou d'urgence (phase 3 et supérieur de l'IPC).

Situation alimentaire dans les camps de réfugiés:

Dans les camps de réfugiés, l'accès à une alimentation suffisante a été limité par la baisse de la ration des assistances alimentaires qui constituent la principale source de revenu ou d'aliments de la moitié des ménages de Markazi et le quart des ménages d'Ali Addeh et de Holl Holl. En effet, une ration qui couvre 60% des besoins de toute la population a été appliquée dans les camps depuis janvier 2024, contre plus de 70% les années antérieures.

Les analyses montrent que dans les deux camps de réfugiés (Holl-Holl et Markazi), le Score de Consommation Alimentaire (SCA) est indicatif de la phase 4 de l'IPC IAA, avec en moyenne 23% de la population avec un SCA pauvre. Pour le camp de Ali Addeh, 74% des ménages affichent un score de consommation alimentaire limite et pauvre.

CARTE ET TABLEAU DE LA POPULATION DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË PROJETÉE (JUILLET - DÉCEMBRE 2024)



LÉGENDE

Classification IPC des phases d'insécurité alimentaire aiguë (IAA)

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

- 1 - Minimale
- 2 - Stress
- 3 - Crise
- 4 - Urgence
- 5 - Famine
- Zones avec preuves insuffisantes
- Zones non analysées

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)

- Au moins 25% des ménages ont 25-50% de leurs besoins caloriques couverts par l'assistance alimentaire humanitaire
- Au moins 25% des ménages ont plus de 50% de leurs besoins caloriques couverts par l'assistance alimentaire humanitaire

Niveau de preuve
** Moyen

Région	Région analysée	Population totale analysée	Phase 1		Phase 2		Phase 3		Phase 4		Phase 5		Zone Phase	Phase 3+	
			#per.	%	#per.	%	#per.	%	#per.	%	#per.	%		#per.	%
Ali Sabieh	Ali Addeh Camp	17 013	4 253	25	5 104	30	5 955	35	1 701	10	0	0	3	7 656	45
	Ali Sabieh Rural	15 356	3 839	25	4 607	30	4 607	30	2 303	15	0	0	3	6 910	45
	Ali Sabieh Ville	31 195	10 918	35	10 918	35	7 799	25	1 560	5	0	0	3	9 359	30
	Holl-Holl Camp	8 012	2 404	30	2 804	35	2 404	30	401	5	0	0	3	2 805	35
Arta	Arta Rural	22 791	7 977	35	6 837	30	5 698	25	2 279	10	0	0	3	7 977	35
	Arta Ville	14 159	5 664	40	6 372	45	1 416	10	708	5	0	0	2	2 124	15
Dikhil	Dikhil Rural	82 136	24 641	30	32 854	40	16 427	20	8 214	10	0	0	3	24 641	30
	Dikhil Ville	24 806	9 992	40	9 922	40	4 961	20	0	0	0	0	3	4 961	20
Djibouti Ville	Balbala	411 611	144 064	35	185 225	45	61 742	15	20 581	5	0	0	3	82 323	20
	Boulaos	368 284	147 314	40	147 314	40	73 657	20	0	0	0	0	3	73 657	20
Obock	Markazi Camp	2 862	716	25	859	30	859	30	429	15	0	0	3	1 288	45
	Obock Rural	52 839	13 210	25	18 494	35	15 852	30	5 284	10	0	0	3	21 136	40
	Obock Ville	21 136	6 341	30	10 568	50	4 227	20	0	0	0	0	3	4 227	20
Tadjourah	Tadjourah Rural	93 623	32 768	35	28 087	30	23 406	25	9 362	10	0	0	3	32 768	35
	Tadjourah Ville	15 852	7 926	50	4 756	30	3 170	20	0	0	0	0	3	3 170	20
Grand Total		1 181 675	421 955	36	474 720	40	232 178	20	52 822	4	0	0		285 000	24

Note : Une population en Phase 3+ ne reflète pas nécessairement l'ensemble de la population nécessitant une action urgente. En effet, certains ménages peuvent être en Phase 2 ou même 1, mais uniquement parce qu'ils ont reçu une aide, et peuvent donc avoir besoin d'une action continue.

Au cours de la période de juillet à décembre 2024, environ 285 000 personnes, soit 24% de la population analysée (sur un total de plus de 1,18 millions de personnes) sont estimées d'être en insécurité alimentaire aiguë élevée (Phase 3 de l'IPC IAA ou plus), dont environ 53 000 personnes (4% de la population analysée) en situation d'Urgence (Phase 4 de l'IPC IAA) et 232 000, soit 20% de la population total analysée en situation de Crise (Phase 3 de l'IPC IAA).

VUE D'ENSEMBLE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË PROJÉTÉE (JUILLET - DÉCEMBRE 2024)

Sur la base des hypothèses les plus probables, l'équipe d'analyse estime que pour l'analyse projetée couvrant la période de juillet à décembre 2024, les principaux facteurs de l'insécurité alimentaire se distinguent par région, il s'agit des tendances de prix, des poches de sécheresses, des conflits mondiaux, des maladies animales et des transhumances etc.

Au cours de la période projetée, la majorité des régions est classée en phase 3 de l'IPC qui consiste en une situation de crise, dont la région d'Ali Sabieh rurale, Dikhil rurale, Obock rurale, Tadjourah rurale et Arta rurale avec respectivement 45 %, 40 %, 35% et 30 %.

A l'exception de la zone d'Arta Ville, qui a été projetée en situation de stress (Phase 2 de l'IPC IAA), les autres régions analysées dont les 3 camps des réfugiés (Ali-Addeh, Holl-Holl et Markazi), Ali-Sabieh Rurale et Ville, Dikhil Ville, Obock Ville et Tadjourah Ville sont toutes classées en situation de crise (Phase 3 de l'IPC IAA).

Pendant la période projetée, la majorité des régions du pays feront face aux tendances haussières des prix auxquelles s'ajoutent des aléas climatiques (inondations, etc.) Occasionnant l'insécurité alimentaires des catégories des populations, principalement les populations vulnérables en milieu rural. Pendant cette période, les ménages qui dépendent de la vente des produits animales et de l'agriculture verront leurs sources de revenus s'effriter en raison de la baisse des productions locales. De même, pendant cette période, il est attendu une diminution significative de la disponibilité des produits alimentaires de base.

Hypothèses-clés:

Poches de sécheresse: Les régions d'Obock, Dikhil et Tadjourah continueront de faire face aux poches de sécheresse affectant ainsi les moyens d'existence des ménages, principalement les plus pauvres.

Tendance des prix: Les attaques des embarcations venant de l'occident dans la mer rouge impactent le circuit d'approvisionnement en plus de l'impact de conflits Russo-Ukrainien et de l'Éthiopie. Ce scénario de plus en plus récurrent pourrait avoir des conséquences sur l'offre des biens de première nécessité, ce qui entrainerait la hausse généralisée des prix sur le marché.

Inflation: Face à la tendance haussière des prix et aux perturbations de circuit d'approvisionnement, la pression inflationniste serait observée durant la période projetée avec des conséquences sur les pouvoirs d'achat des ménages, particulièrement pauvres et plus pauvres.

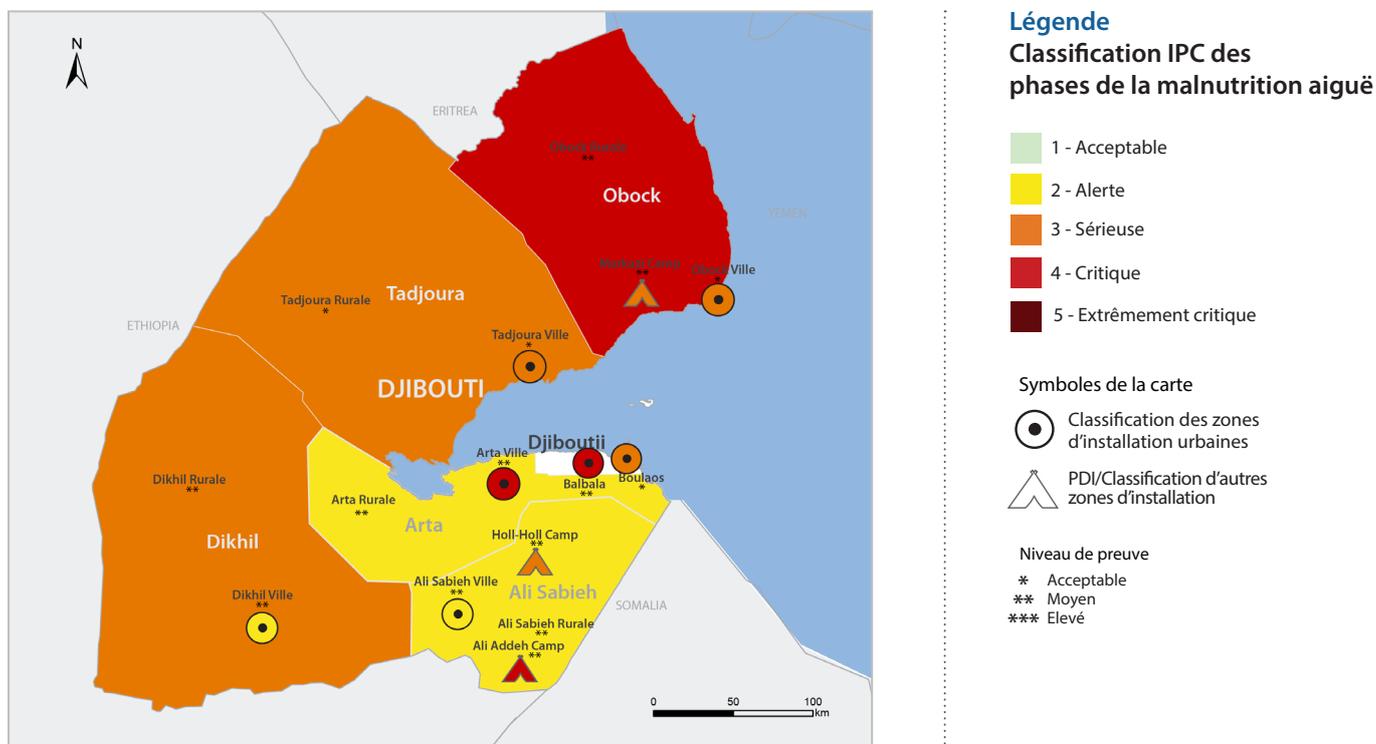
Pouvoir d'achat: Le ralentissement des activités au port depuis décembre 2023 (principal poumon économique du pays) suite aux perturbations du circuit d'approvisionnement occasionnerait la perte d'emploi et la baisse de pouvoir d'achat des ménages. Dans les régions de Dikhil, Obock et Tadjourah ; les poches de sécheresse et les épizooties influent négativement sur la taille des cheptels par conséquent le pouvoir d'achat des ménages éleveurs.

Transhumance: La transhumance impacterait la sécurité alimentaire dans la mesure où la disponibilité de certains produits animaliers (viande, lait, fromage) serait limitée. Certains ménages peuvent être privés de nourriture surtout au niveau des enfants.

Maladies des animaux et effets de la transhumance: La transhumance expose les cheptels aux épizooties en plus de susciter les conflits internes entre agriculteurs et éleveurs. On note aussi le risque de la hausse de prévalence des maladies humaines (paludisme et infections respiratoire aiguës).

Inondations: Les fortes précipitations pourraient entrainer des inondations, et par conséquent la perte des cultures maraichères, la destruction d'infrastructures routières (avec un risque d'enclavement de certaines localités) et la destruction d'infrastructures hydrauliques.

VUE D'ENSEMBLE ET CARTE DE LA MALNUTRITION AIGUË ACTUELLE (JANVIER - AVRIL 2024)



VUE D'ENSEMBLE DE LA MALNUTRITION AIGUË (JANVIER – DÉCEMBRE 2024)

Plus de 41 301 enfants âgés de 6 à 59 mois sont confrontés ou devraient être confrontés à des niveaux élevés de malnutrition aiguë, parmi lesquels plus de 9 260 cas sont sévères, entre janvier à décembre 2024. Cela représente une augmentation générale de 15% et une augmentation de 66% des cas sévères de la malnutrition chez les enfants par rapport à l'année précédente. Pour les femmes enceintes et allaitantes, on estime qu'il y aura plus de 1 046 cas de malnutrition aiguë, contre 2 917 en 2023, ce qui représente une diminution de 64% due à une meilleure prise en charge et aux bonnes pratiques nutritionnelles.

Pour la période actuelle (janvier à avril 2024), considérée comme une période de faible prévalence de la malnutrition aiguë, deux des sept villes analysées, Balbala et Arta, se trouvent dans une situation critique (Phase 4 de l'IPC MNA). De plus, trois autres villes, Obock, Djibouti-Ville et Tadjourah, sont dans une situation sérieuse (Phase 3 de l'IPC AMN), tandis que Dikhil et Ali Sabieh sont en situation d'alerte (Phase 2 de l'IPC AMN). Au niveau des cinq zones rurales, Obock est en phase Critique (Phase 4 de l'IPC AMN), Tadjourah et Dikhil sont en phase Sérieuse (Phase 3 de l'IPC AMN), tandis qu'Arta et Ali Sabieh sont en phase d'Alerte (Phase 2 de l'IPC AMN). Le camp des réfugiés d'Ali Addeh est classé en phase Critique (Phase 4 de l'IPC AMN) alors que les camps des réfugiés de Markazi et Holl-Holl sont classés en situation sérieuse (Phase 3 de l'IPC AMN).

Pour la période projetée (Mai à décembre 2024) marquée par une augmentation des cas de malnutrition aiguë, une dégradation de la situation nutritionnelle est anticipée. En milieu rural, Ali Sabieh et Arta pourraient basculer dans des phases pires ; Arta Rurale et Ali Sabieh Rurale seront en situation Sérieuse (Phase 3 de l'IPC AMN) tandis que la situation restera inchangée dans les autres zones. En milieu urbain, la situation nutritionnelle va se détériorer avec un changement de phase à Balbala qui passera à la phase 4 de l'IPC AMN et Arta et Ali Sabieh qui passeront à la phase 3 de l'IPC AMN. Au niveau des camps des réfugiés, le camp de Markazi basculera en situation Critique (Phase 4 de l'IPC AMN) tandis que la situation nutritionnelle sera critique et sérieuse (Phase 4 et 3 de l'IPC AMN) respectivement dans les camps de Ali Addeh et de Holl Holl.

Les facteurs contributifs majeurs de la malnutrition aiguë sont multiples. Un des principaux facteurs contributifs est la Diarrhée Aqueuse Aigue ainsi qu'une l'insécurité alimentaire aiguë élevée et récurrente au niveau des ménages qui se reflète par une très faible consommation alimentaire (quantité et qualité). La mauvaise qualité de l'apport alimentaire est aussi en parti due aux pratiques alimentaires infantiles inadéquates (ANJE), les niveaux élevés de maladies infantiles, les mauvaises conditions d'hygiènes et la faible couverture d'accès à l'eau potable. Aussi, la faible couverture vaccinale contre la rougeole et de la supplémentation en Vitamine A est à soulever.

Description de la situation actuelle de la Malnutrition Aiguë (Janvier - Avril 2024)

La situation actuelle coïncide avec la période où il y'a une baisse globale de la malnutrition aiguë. L'analyse de IPC MNA de cette année 2024 a été réalisée à la fin du mois d'avril 2024, qui correspond à ladite période. Dans l'ensemble, sept régions de Djibouti ont fait objet de l'analyse. Dans les régions concernées,, les analyses sont réalisées dans le milieu urbain et le milieu rural. Sur les douze zones qui ont fait l'objet d'analyse, 2 zones en milieu Urbain (Ali-Sabieh et Dikhil) et 2 zones en milieu Rurale (Arta et Ali-Sabieh) se retrouvent en phase 2, tandis que trois zones Urbaines (Boulaos, Tadjourah ville, Obock ville) ; 2 zones Rurales (Tadjourah, Dikhil) et 2 Camp de Réfugié (Holl-Holl et Markazī) sont en phase 3, enfin 2 zones Urbaines (Balbala, et Arta) ; 1 zone Rurale (Obock) et 1 Camps de Réfugiés (Ali-Addé) sont en phase 4.

Bien que la situation courante soit la période basse de la malnutrition aiguë, 11 zones d'analyses sur 15 analysés affichent une situation de phase sérieuse ou critique.

Principaux Facteurs Contributifs de la Malnutrition Aiguë

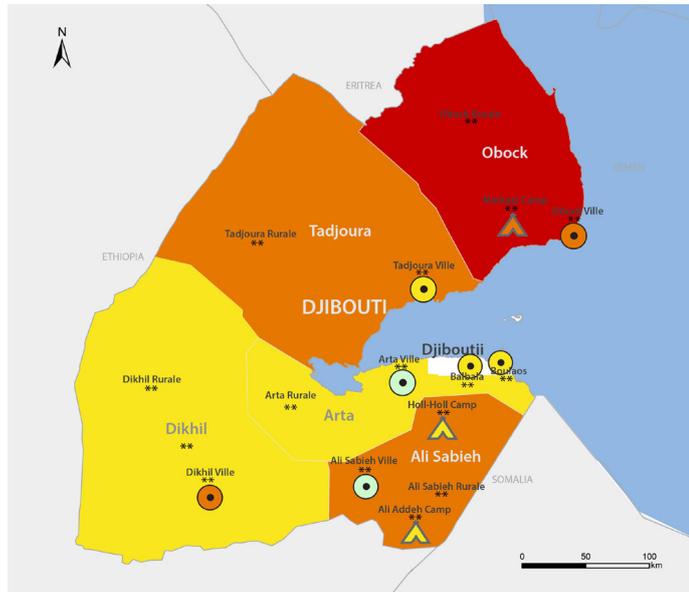
L'incidence des Diarrhée Aqueuse Aiguë semble représentée un défi majeur sur l'ensemble du territoire. Le lien direct entre la survenue d'un épisode de diarrhée aiguë entraînant une perte de poids et la survenue de la malnutrition aiguë est clairement établi et cette situation pourrait contribuer de manière significative à la dégradation de la situation Nutritionnelle pour 2024.

De façon globale, les principaux facteurs aggravant de la malnutrition aiguë identifiés lors de l'analyse IPC MNA sont :

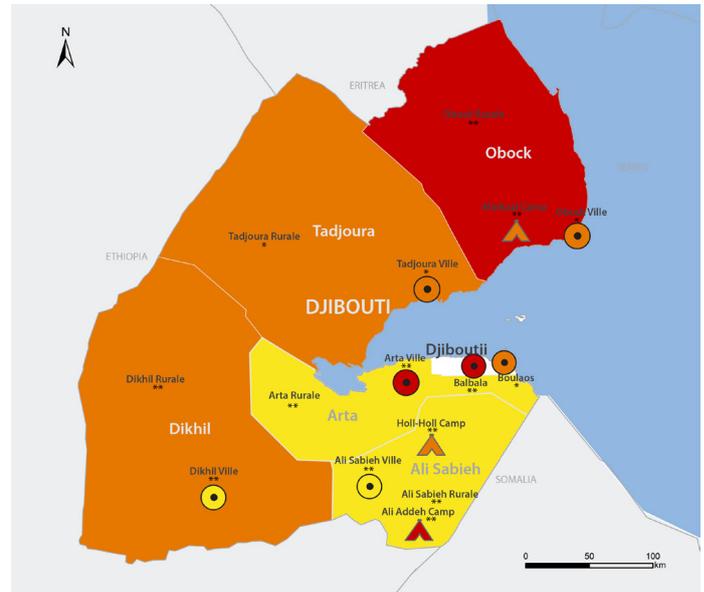
- Qualité insuffisante de l'apport alimentaire/pratiques alimentaires inadéquates : Faible Diversité Alimentaire Minimale (5,1% à 45,1%) ; Régime Alimentaire Minimale Acceptable (1,4% à 27,4%) ;
- Insécurité alimentaire aiguë élevée et récurrente (IPC Phase 3+) ;
- Services d'eau et assainissement inadéquats ;
- Faible couverture des interventions nutritionnelles et de la répartition/rapportage de l'assistance humanitaire pour la nutrition dans certaines zones y compris dans les sites de réfugiés (Insuffisance dans le mécanisme de coordination conjointe des interventions de nutrition & Sécurité Alimentaire) ;
- Prévalences élevées des maladies infantiles (prévalence diarrhée 5% et 15% ; paludisme/fièvre 10% et 39% et IRA : 22% et 45%) ;
- Faible couverture de la vaccination contre la rougeole et supplémentation en vitamine A ;
- Insécurité/conflits et mouvement de population (Insécurité résiduelle et conflits intercommunautaires)

Analyse Tendancielle de la Malnutrition Aiguë

Mars – Juillet 2023



Janvier – Avril 2024

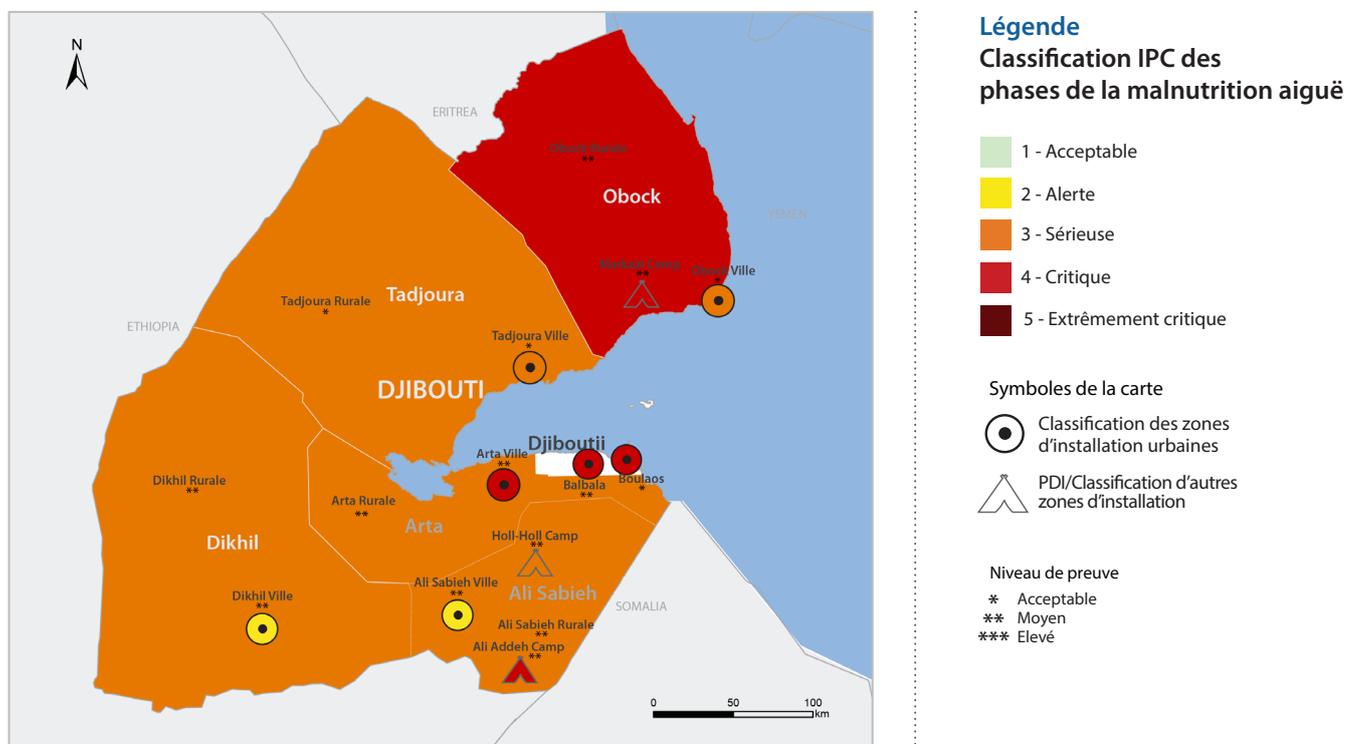


Les situations nutritionnelles des milieux ruraux des 5 régions entre janvier et avril 2024 semblent globalement relativement similaire aux situations de 2023 pour des périodes similaires (Mars-Juillet 2023). Avec les régions Nord (Obock rural, Tadjourah rural) et Dikhil rural, plus affectées que les régions Sud (Arta rural et Ali Sabieh).

Cependant, le milieu urbain présente une situation de malnutrition nettement plus dégradée cette année 2024 en comparaison avec 2023 : Cette année 2024 aucune (0) ville n'est en situation Acceptable (IPC MNA Phase 1) contre 2 villes (Arta ville et Ali Sabieh ville) en 2023. De plus, en 2024, seulement 2 villes (Dikhil ville et Ali Sabbieh ville) est en situation Alerte (IPC MNA Phase 2) contre 3 villes en 2023. Malheureusement, en 2024, 3 villes (Tadjourah ville, Obock ville et Boulaos) présentent des situations Sérieuses (IPC MNA Phase 3) contre uniquement 2 l'année en 2023.

La plus forte dégradation en 2024 s'est produit dans les villes d'Arta et Balbala qui présentent des situations Critiques dès le début 2024 alors qu'aucune ville n'était en Phase 4 en 2023 sur une période comparable.

VUE D'ENSEMBLE ET CARTE DE LA MALNUTRITION AIGUË PROJÉTÉE (MAI - DÉCEMBRE 2024)



Scenario le plus probable d'évolution vers la situation projetée (Mai - Décembre 2024)

La période de mai à décembre 2024 correspond à la période de la situation projetée 1 et à un début de détérioration de la situation nutritionnelle dans la majorité des régions. Les 4 unités d'analyse classées en situation alerte (Phase 2 de l'IPC MNA), deux sont susceptibles de passer en situation sérieuse (phase 3 de l'IPC MNA) à savoir Ali Sabieh rurale et Arta rurale, dans la période projetée¹.

Cependant, en dehors d'Ali Sabieh urbain et Dikhil urbain, le reste d'unité d'analyse seront en situation sérieuse et plus dans la classification de la malnutrition, selon l'échelle de l'IPC MNA. Il faut souligner aussi que, par rapport à la situation actuelle, une zone urbaine (Boulaos) supplémentaire est susceptible de passer dans la phase 4 ainsi que le camp des réfugiés d'Ali-Addeh II est nécessaire de mettre en lumière que la zone urbaine susceptible de passer à la phase 4 est la capitale du pays.

Par conséquent, dans la situation projetée de mai à décembre 2024, sur les 15 zones d'analyses, seules 2 seront en situation d'alerte (phase 2 de l'IPC MNA) ; sur le reste des zones analysées, la situation sera sérieuse ou pire.

Hypothèses-clés et Évolution des principaux Facteurs Contributifs:

Dépendance des importations: Djibouti dépend fortement des importations alimentaires en raison de sa faible capacité de production agricole locale. Les fluctuations des prix mondiaux des denrées alimentaires et les perturbations dans les routes d'approvisionnement peuvent avoir un impact significatif (en mois de septembre/Octobre) sur la disponibilité et l'accessibilité des aliments pour la population.

Vulnérabilité climatique /Inégalités socio-économiques: Djibouti est confronté à des défis climatiques tels que la sécheresse et les précipitations irrégulières. Les populations les plus pauvres peuvent avoir un accès limité à des aliments nutritifs, à des services de santé de qualité et à des conditions de vie décentes, ce qui peut contribuer à des taux plus élevés de malnutrition dans certaines communes de la capitale.

Pressions démographiques / Migration et déplacements de population: En réponse aux impacts du changement climatique, certaines populations à Djibouti-Ville pourraient être contraintes de migrer ou de se déplacer, notamment depuis les zones rurales vers les zones urbaines à la recherche de meilleures opportunités. Cette concentration accrue de population dans les zones urbaines peut exercer une pression supplémentaire sur les ressources alimentaires et les services de santé, augmentant ainsi les risques de malnutrition, en particulier parmi les populations les plus vulnérables.

Risque accru de pénurie d'intrants dans les centres de santé en cas d'embrasement du conflit en mer rouge qui impacteraient les approvisionnements et de la crise mondiale du carburant et la fermeture du passage Bab-El-Mandab d'une part, et la faible production locale d'autre part limitant l'accès de ménage aux aliments de qualité et diversifiés.

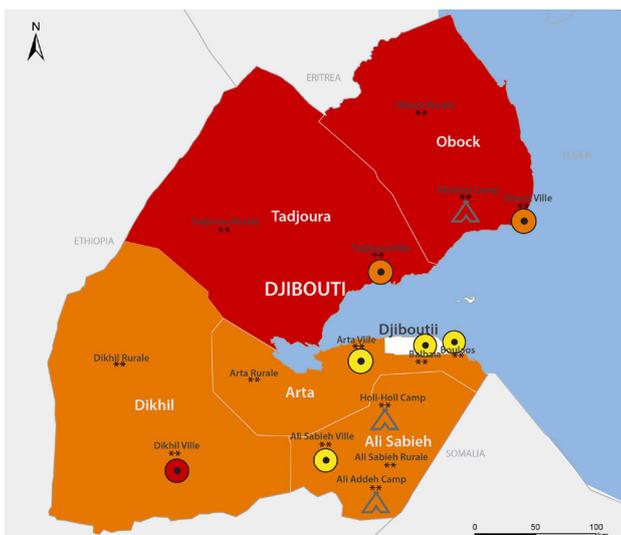
Le flux migratoire en provenance du pays limitrophes et les réfugiés en provenance du Yémen pourrait impacter sur la population locale qui sont déjà en situation précaire, dans le camp de réfugiés de Markazi.

Tous ces hypothèses, non exhaustives, pourraient amener à penser que la situation de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans à Djibouti pourrait se dégrader.

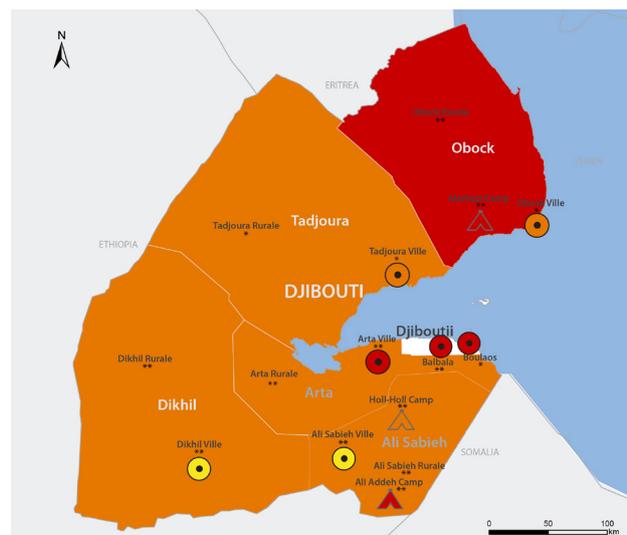
En plus des principaux facteurs contributifs cités en situation actuelle, dans la situation projetée, il faut noter que ces facteurs seront quasiment présents dans la période projetée de mai à décembre 2024. On peut citer les bonnes pratiques d'allaitement et de diversification alimentaire qui restent très faibles, l'insécurité alimentaire aiguë élevée et récurrente, les problèmes d'accès aux latrines améliorées en zone rurale, les prévalences élevées des maladies infantiles...etc. Il faut surtout ressortir les maladies hydriques et le paludisme avec l'avènement de la saison pluviale à partir du mois d'octobre 2024.

Analyse Tendancielle de la Malnutrition Aiguë

Août – Décembre 2023



Mai – Décembre 2024



Les situations nutritionnelles des villes et du milieu rural des 5 régions entre mai et décembre 2024 semblent relativement similaires aux prévisions d'août-décembre 2023. Avec la région d'Obock (urbain et rural) qui restera en situation Critique (IPC MNA Phase 4) et la majorité du milieu rural (Tadjourah, Dikhil, Arta et Ali Sabieh), en situation Sérieuse (IPC MNA Phase 3). Cependant, nous notons une forte amélioration de Dikhil Ville qui sera en situation d'Alerte (IPC MNA Phase 2) contre Phase 4 sur la même période en 2023. A l'inverse et de manière plus préoccupante, Arta-Ville, Balbala et Boulaos risqueraient de se retrouver en situation Critique (IPC MNA Phase 4) contre des situations d'alerte (IPC MNA Phase 2) sur la même période en 2023.

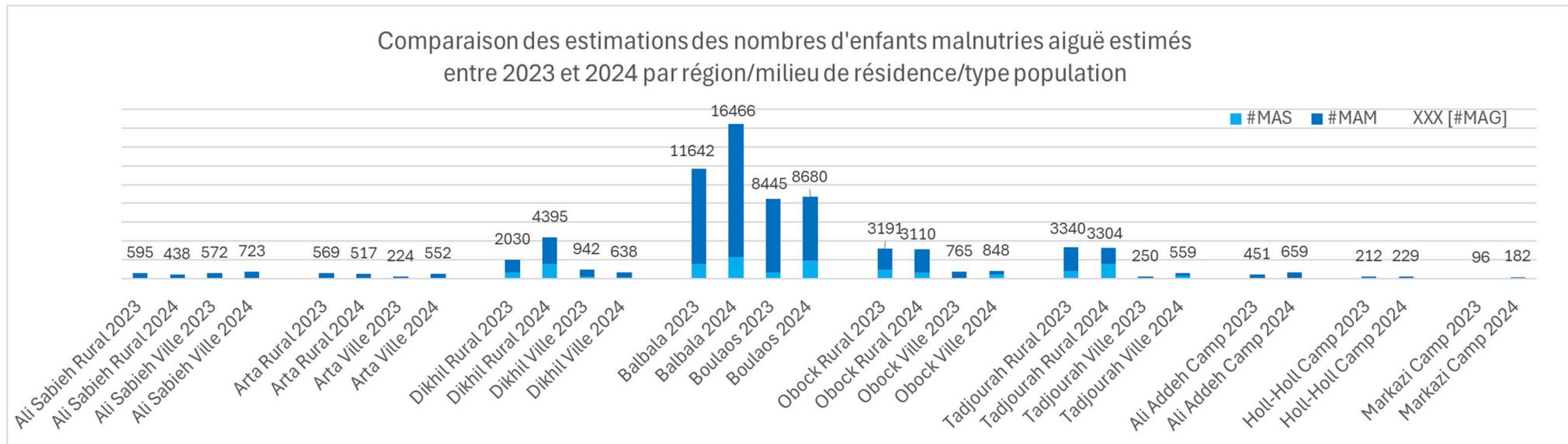
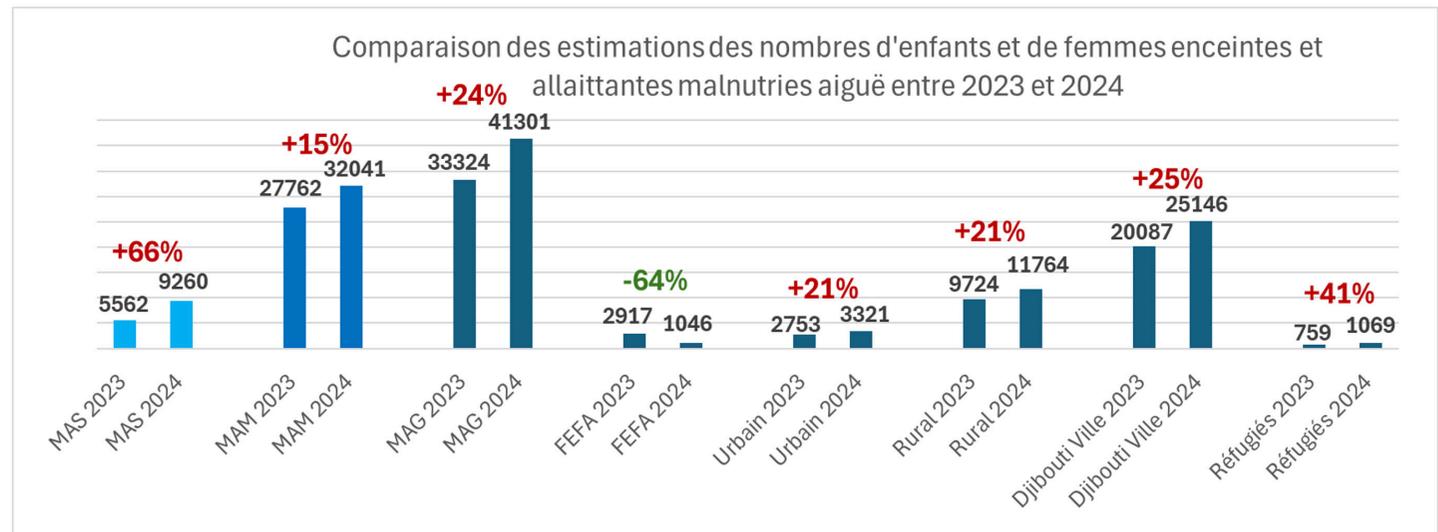
TABLEAU DES POPULATIONS ATTEINTES PAR LA MALNUTRITION AIGUË EN 2024 (JANVIER-DÉCEMBRE 2024)

Régions/Camps	Enfants de 6 a 59 mois						Femmes Enceintes et Allaitantes		
	Population	Prévalence de Malnutrition Aiguë		Nombre d'Enfant Malnutris			Population	Prévalence	Nombre de FEFA Malnutris
	Enfants 6-59 mois	%MAM	%MAS	#MAM	#MAS	#MAG	#FEFA	% MAG-FEFA (PB<210/230mm)⌘	# MA FEFA
Ali Sabieh Rural*	1 505	10,3%	0,9%	403	35	438	488	0,0%	0
Ali Sabieh Ville*	3 057	7,8%	1,3%	620	103	723	635	11,1%	70
Arta Rural*	2 234	8,9%	0,0%	517	0	517	1 143	3,4%	39
Arta Ville *	1 388	14,3%	1,0%	516	36	552	470	0,0%	0
Dikhil Rural*	8 049	13,7%	7,3%	2 867	1 528	4 395	4 258	7,7%	328
Dikhil Ville*	2 431	8,3%	1,8%	525	114	638	789	10,0%	79
Balbala***	40 338	13,5%	2,2%	14 159	2 307	16 466	7 725	0,0%	0
Boulaos**	36 092	7,2%	2,1%	6 709	1 971	8 680	5 221	2,4%	125
Obock Rural*	5 178	18,3%	4,8%	2 464	646	3 110	2 130	4,9%	104
Obock Ville**	2 071	7,0%	8,8%	374	474	848	744	3,1%	23
Tadjourah Rural*	9 175	7,3%	6,6%	1 729	1 574	3 304	3 717	4,3%	160
Tadjourah Ville**	1 553	7,3%	6,6%	293	267	559	496	2,9%	14
Sous-Total Djiboutien	113 071	n/a	n/a	31 176	9 055	40 231	27 816	n/a	943
Ali Addeh Camp****	1 667	13,1%	2,1%	568	91	659	425	13,3%	56
Holl-Holl Camp****	785	8,6%	2,6%	176	53	229	144	28,6%	41
Markazi Camp****	280	16,7%	8,3%	122	60	182	82	6,6%	5
Sous-Total Réfugiés	2 732	n/a	n/a	865	205	1 069	651	n/a	103
TOTAL 2024	115 803	n/a	n/a	32 041	9 260	41 301	28 467	n/a	1 046

Le nombre de cas attendus de malnutrition aiguë chez les enfants a été calculé à l'aide de la formule suivante : $n \cdot p \cdot k$, où n est le nombre d'enfants de 6-59 projeté de 2024, p est la prévalence de malnutrition aiguë et k est le facteur de correction (incidence 2,6 – MAS et MAM). Pour les prévalences de malnutrition aiguë chez les enfants âgés de 6 à 59 mois : *Les zones d'Ali Sabieh Ville & Rural, Arta Ville & Rural, Dikhil Ville & Rural et Obock Rural utilisent la malnutrition aiguë combiné (PTZ et/ou PB et/ou (Edèmes) résultat de la FSNMS 2024. **Les zones de Boulaos, Obock Ville, Tadjourah Ville & Rural utilisent la moyenne de malnutrition aiguë (MA-PTZ) résultant des FSNMS 2023 et SMART 2019. ***Balbala utilise la MA-PTZ résultant de la FSNMS 2024 afin d'être comparable l'estimation de l'IPC 2023. ****Les 3 camps de réfugiés utilisent la MA-PTZ provenant de la SENS d'octobre 2023. ⌘Pour les prévalences de malnutrition aiguë chez les Femmes Enceintes et Femmes Allaitantes (FEFA) : les prévalences de malnutrition aiguë au périmètre brachiales (PB<210mm provenant de la FSNMS 2024 pour la population Djiboutienne et PB<230mm provenant de la SENS oct. 2023 pour les population réfugiées) et l'incidence est de $k=1$.

EVOLUTION DES POPULATIONS ATTEINTES PAR LA MALNUTRITION AIGUË ENTRE 2023 ET 2024

L'estimation du nombre d'enfants malnutris en 2024 est d'environ 41 300 soit ¼ de plus qu'en 2023 (≈33 300). Avec une plus forte augmentation de 2/3 de plus de malnutries aiguës sévère avec ≈9 300 en 2024 contre ≈ 5 600 en 2023. Cette augmentation semble nettement porter par une augmentation des cas en milieu Urbain, +25% pour la ville de Djibouti qui représentent 5000 cas supplémentaires cette année.



RECOMMANDATIONS POUR L'ACTION

Priorités de réponse pour l'insécurité alimentaire aiguë:

Dans les régions rurales et urbaine classées en situation de Crise et plus (Phase 3 et 4 de l'IPC), des interventions urgentes et précoces sont nécessaires pour inverser les tendances de l'insécurité alimentaire aiguë:

- Poursuivre les réponses d'urgence pour sauver des vies, réduire les écarts de consommation alimentaire et protéger les moyens de subsistance des personnes en insécurité alimentaire de Crise et d'Urgence (Phase 3 et 4 de l'IPC), y compris dans les camps de réfugiés.
- Initier des activités de résilience et de prélèvement pour faire face aux effets des chocs de prix sur les moyens d'existence et l'accès en aliments.
- Mettre en place des mécanismes visant à faciliter les importations des produits alimentaires de base, principalement en cette période de perturbation des flux de navigation dans la mer Rouge, afin de garantir la disponibilité continue des aliments sur les marchés.
- Continuer le contrôle régulier des prix des aliments de base afin d'éviter les spéculations et de maîtriser l'inflation.
- Intensifier les activités de sensibilisation et de formation nutritionnelle pour augmenter la consommation des aliments diversifiés et les bonnes pratiques culinaires, en milieu urbain, rural et dans les camps de réfugiés.
- Soutenir et renforcer les activités de prise en charge nutritionnelle, de sensibilisation et de formation nutritionnelle afin d'augmenter la diversification alimentaire, en particulier dans les zones à forte prévalence de Malnutrition Aiguë Modérée (MAM) et de Malnutrition Aiguë Sévère (MAS).
- Continuer les appuis dans le domaine de l'agriculture, et principalement l'élevage et la pêche.

Priorités de réponse pour la malnutrition aiguë :

- Redynamiser le dispositif de collecte des données de routine et d'enquête pour la nutrition.
- Mener des activités de sensibilisation, d'éducation et d'information pour les communautés afin d'améliorer leurs connaissances sur la pratique de l'allaitement maternel exclusif, sur l'introduction de l'alimentation complémentaire, sur la diversification alimentaire et la consommation des aliments nutritifs et sur les bonnes pratiques alimentaires, y compris dans les camps de réfugiés.
- Soutenir et renforcer les activités de prise en charge nutritionnelle, de sensibilisation et de formation nutritionnelle afin d'augmenter la diversification alimentaire, la supplémentation en micronutriment et en Vitamine A chez les enfants de 6 à 59 ans vivant en particulier dans les zones à forte prévalence de malnutrition aiguë Modérée (MAM) et de malnutrition aiguë Sévère (MAS).
- Pour les réfugiés, poursuivre les actions visant à faciliter leur accès à une alimentation de qualité, en quantité suffisante, et renforcer leur intégration locale à travers l'appui à des activités de résilience.
- Renforcer les activités de l'équipe mobile pour améliorer les couvertures vaccinales afin de réduire les maladies évitables de la vaccination ; Compagne cible de la rougeole.
- Améliorer l'accès à l'eau potable pour les populations vivant dans les zones rurales et effectuer régulièrement des désinfections des points d'approvisionnement d'eau afin de prévenir contre les maladies hydriques.
- Sensibiliser sur les bonnes pratiques alimentaires et accentuer le dépistage actif de la malnutrition au niveau communautaire pour une meilleure prise en charge de la MNA (mettre en place des groupes de soutien de sur l'ANJE (ICYF).
- Intensifier les activités de vaccination des enfants au travers du mécanisme communautaire et les formations sanitaires en place.

Activités de surveillance et d'actualisation de la situation pour l'insécurité alimentaire aiguë

- Renforcer le mécanisme de surveillance de la sécheresse et son impact sur les moyens d'existence.
- Maintenir et renforcer les systèmes de surveillance de prix des produits alimentaires et non alimentaires, et dans la mesure du possible procéder à une évaluation minutieuse des mécanismes existants de régulation des prix.
- Assurer l'opérationnalisation d'un dispositif d'alerte précoce pour la situation nutritionnelle et alimentaire.

Activités de surveillance et d'actualisation de la situation pour la malnutrition aiguë

- Assurer l'opérationnalisation d'un dispositif d'alerte précoce pour la situation nutritionnelle et alimentaire.
- Renforcer le mécanisme de surveillance de la sécheresse et son impact sur les moyens d'existence.
- Maintenir et renforcer les systèmes de surveillance de prix des produits alimentaires et non alimentaires, et dans la mesure du possible procéder à une évaluation minutieuse des mécanismes existants de régulation des prix.

Facteurs de risque à surveiller

- Les mouvements continus des populations et concentration en zones urbaines ;
- Les zones de la sécheresse et leurs impacts sur les moyens d'existence ;
- Les effets du changement climatiques et des potentielles inondations ;
- La fonctionnalité des infrastructures sanitaires ;
- La progression des cas de maladie à potentiel épidémique ;
- La couverture des soins préventifs et curatifs (Malnutrition aiguë, Rougeole, Paludisme et IRA) ;
- L'évolution des coûts des denrées alimentaires et non alimentaires ;
- Le conflit au moyen orient qui peut s'étendre sur la mer Rouge et interférer avec le trafic maritime et aussi augmenter le flux des réfugiés ;
- Les pratiques alimentaires des populations vulnérables (femmes et enfants), et les multiples carences qui peuvent les impacter, leur consommation en suppléments micronutriments, ainsi que leur fréquence minimale et le régime alimentaire chez les enfants de moins de 5ans, ainsi que chez les femmes enceintes et allaitantes ;
- La pratique de l'allaitement maternel exclusif chez les enfants de moins de 6 mois ;
- L'accès à des installations d'assainissement améliorées.



PROCESSUS ET MÉTHODOLOGIE

Processus méthodologique pour l'insécurité alimentaire aiguë :

L'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë a été organisée du 21 au 25 avril 2024 à l'hôtel Kempinski de Djibouti sous le leadership du ministère de l'Agriculture et le soutien financier de la FAO. Au total 22 experts issus des différentes organisations et expertises techniques ont activement pris part à cet exercice effectué en toute rigueur méthodique et transparence. Les institutions ayant pris part à l'analyse sont principalement le ministère de la Santé, ministère de la Femme et de la famille, ministère de l'Agriculture et de l'eau, le ministère de l'intérieur, l'Agence Djiboutienne de développement social, ministère de l'Environnement et du Développement Durable, ministère de l'Enseignement supérieur, ministère des Affaires sociales et de solidarité, différentes préfectures, FAO, PAM, et 2 facilitateurs de l'Unité de Support Globale (GSU-IPC). Les participants ayant été conviés à l'analyse sont principalement ceux ayant déjà été formés sur les protocoles de classification IPC et ayant participé à une analyse de l'insécurité alimentaire aiguë par le passé. Le processus de préparation de l'analyse a été précédé par plusieurs autres activités organisées par le Groupe de Travail Technique IPC dont une série des réunions de coordination organisées par le GSU-IPC et les partenaires clés, la vérification de la plausibilité et analyse des données, la vérification du niveau de fiabilité des données et l'encodage des données sur la plateforme d'analyse. Toutes les données disponibles ont été mises à la disposition de tous les partenaires. Chaque groupe a présenté les résultats de l'analyse en plénière et a reçu les contributions de toute l'équipe d'analyse pour l'amélioration de l'analyse. Le niveau de confiance de l'analyse est MOYEN (**).

Processus méthodologique pour la malnutrition aiguë :

En ce qui concerne l'analyse de la malnutrition aiguë, cette analyse est la deuxième organisée à Djibouti depuis l'introduction de l'outil d'analyse IPC en 2011. Du 21 au 24 avril, 29 personnes ont été formées sur les protocoles IPC de classification de la malnutrition aiguë. À l'issue de cette séance de formation qui a duré 4 jours, les équipes ont immédiatement été constitué pour le démarrage de l'analyse ayant couvert 15 unités d'analyse dont les 5 zones rurales, 7 zones urbaines ainsi que 3 camps des réfugiés. Les données principales ont été documentées dans une matrice d'analyse et mises à la disposition de tous les analystes. Chaque groupe a présenté les résultats de l'analyse de la malnutrition aiguë en plénière et a reçu les contributions des autres équipes d'analyse pour l'amélioration.

Sources des données :

Les données utilisées pour cette analyse ont été tirées principalement de l'enquête FSNMS organisée conjointement par le PAM, L'UNICEF et le ministère de la Santé avec le visa et l'appui de l'INSTAD. L'enquête FSNMS a été conduite en mars

Ce que sont l'IPC, l'insécurité alimentaire aiguë et la malnutrition aiguë pour l'IPC?

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 ainsi que de l'insécurité alimentaire chronique sur la base de normes internationales. 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, l'insécurité alimentaire aiguë et la malnutrition aiguë sont définis par toute manifestation d'insécurité alimentaire et de la malnutrition aiguë 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 l'insécurité alimentaire aiguë est très sujette aux variations, de même qu'elle peut survenir et se manifester au sein d'une population en un court laps de temps suite à des changements brusques ou des chocs qui ont un impact négatif sur les déterminants de l'insécurité alimentaire. 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:

Mr. Mouktar Mahamoud Waberi

Directeur de l'Agriculture et des Forêts. Président du Groupe de Travail Technique IPC

mouktar.m.w@hotmail.fr

Unité de soutien global IPC
www.ipcinfo.org

Cette analyse a été conduite sous le parrainage du Ministère de l'Agriculture, de l'Eau, de la Pêche, de l'Élevage et des Ressources Halieutiques. Elle a bénéficié du soutien technique et financier du PAM et de la 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 ECJRC, 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

2024 permettant ainsi d'avoir des données sur la situation alimentaire et nutritionnelle récente du pays. Les données collectées ont couvert plusieurs secteurs tels que la sécurité alimentaire, nutrition, eau, hygiène et assainissement, l'agriculture et l'élevage ainsi que la situation de protection des populations. Les données sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle ont permis de mettre à la disposition des analystes des informations sur la consommation alimentaire, les sources des moyens d'existence, la prévalence de la malnutrition aiguë ainsi que plusieurs autres informations sur les facteurs contributifs en lien avec les piliers de la sécurité alimentaire. Plusieurs autres sources de données ont été utilisées notamment les résultats de l'enquête SENS de 2023 dans les camps de réfugiés, les indices de prix de l'INSTAD, les projections des données pluviométriques de l'IGAD, les données de routine venant du ministère de la santé sur les maladies (rougeole, palu, IRA, diarrhée), la consommation alimentaire des enfants et des femmes, les indicateurs ANJE, la couverture vaccinale, etc.

Limites de l'analyse

Pour l'analyse IPC MNA, les résultats de la FSNMS 2024 n'ont pas pu être validés par les équipes d'analystes et ont été utilisés seulement pour 4 zones (Tadjourah Ville et Rural, Obock Ville et Boulaos), les séries historiques des FSNMS 2023 et SMART 2019 ont dû être exploitées afin de pouvoir analyser les zones en question. De plus, la faible disponibilité des séries historiques principalement pour le volet nutrition constitue une limite importante de cette analyse. La désagrégation de certaines données, bien que limitées, n'a pas été effective sur plusieurs indicateurs de 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 milieu rural et urbain.

Nom et description de la phase de l'insécurité alimentaire aiguë

Phase 1 Aucune/Minimale	Phase 2 Stress	Phase 3 Crise	Phase 4 Urgence	Phase 5 Catastrophe/ Famine
Les ménages sont capables de couvrir leurs besoins essentiels alimentaires et non-alimentaires sans s'engager dans des stratégies atypiques ou non durables pour accéder à de la nourriture et à des revenus.	Les ménages ont une consommation alimentaire minimalement adéquate mais ne peuvent pas assumer certaines dépenses non-alimentaires sans s'engager dans des stratégies d'adaptation de stress.	Les ménages: • ont des déficits de consommation alimentaire reflétés par une malnutrition aiguë élevée ou supérieure aux niveaux habituels; ou • parviennent à couvrir leurs besoins alimentaires essentiels de façon marginale mais seulement en se départissant de leurs avoirs de moyens d'existence majeurs ou en employant des stratégies d'adaptation de crise.	Les ménages: • ont d'importants déficits de consommation alimentaire reflétés par une malnutrition aiguë très élevée et une mortalité excessive, ou • sont en mesure de réduire l'importance des déficits alimentaires mais uniquement en utilisant des stratégies d'adaptation d'urgence et en liquidant leurs avoirs.	Les ménages manquent énormément de nourriture et/ou de quoi subvenir à leurs autres besoins de base malgré une utilisation maximale des stratégies d'adaptation. Des niveaux d'inanition, de décès, de dénuement et de malnutrition aiguë critiques sont évidents. (Pour être classée en phase Famine, une zone doit avoir des niveaux de malnutrition aiguë et de mortalité extrêmement critiques)

Nom et description de la phase de la malnutrition aiguë

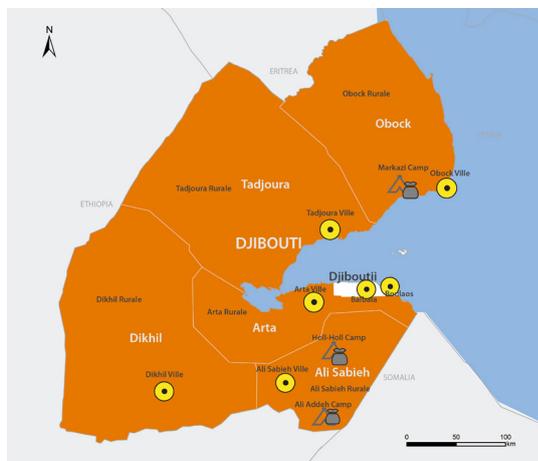
Phase 1 Acceptable	Phase 2 Alerte	Phase 3 Sérieuse	Phase 4 Critique	Phase 5 Extrêmement critique
Moins de 5% des enfants sont malnutris aigus.	5-9.9% des enfants sont malnutris aigus.	10-14.9% des enfants sont malnutris aigus.	15-29.9% des enfants sont malnutris aigus. Les niveaux de mortalité et de morbidité sont élevés ou en augmentation. La consommation alimentaire individuelle pourrait être compromise..	30% ou plus des enfants sont malnutris aigus. Une morbidité généralisée et/ou des déficits de consommation alimentaire très importants sont probablement manifestes.

Partenaires de l'analyse IPC:

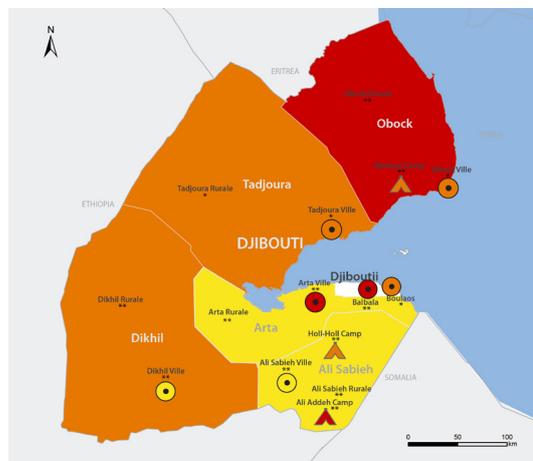


ANNEXE 1: ANALYSE COMPARATIVE ENTRE LA SITUATION NUTRITIONNELLE ET L'INSECURITE ALIMENTAIRE AIGUE

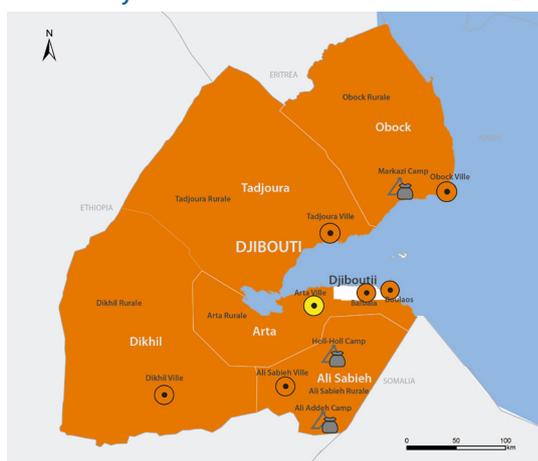
Situation actuelle IPC AFI : Avril – Juin 2024



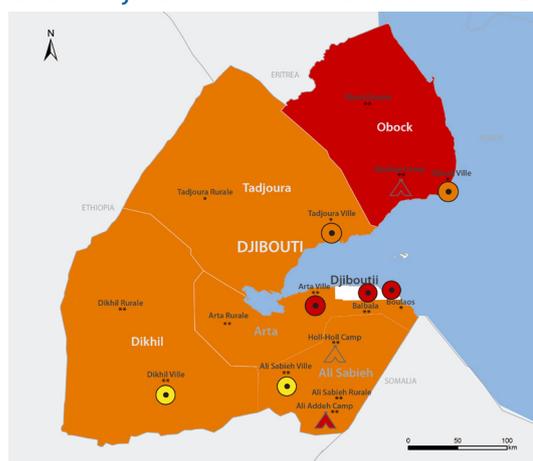
Situation actuelle IPC MNA : Janvier – Avril 2024



Situation Projetée IPC AFI : Juillet-Décembre 2024



Situation Projetée IPC AMN : Mai - Décembre 2024



Comparaison des deux dimensions de Malnutrition Aiguë et de la Sécurité Alimentaire

D'une manière générale, les périodes courantes de la malnutrition aiguë (janvier – avril 2024) et de la sécurité alimentaire (avril – juin 2024) ne sont pas parfaitement alignées. De plus les pronostics de pluviométrie favorable de la sécurité alimentaire ne commencent qu'à partir d'avril 2024 ce qui a un impact plus favorable sur la période actuelle de la sécurité alimentaire que celle de la malnutrition aiguë. Cependant, une grande partie des indicateurs de résultats et des facteurs contributifs utilisés par les deux échelles d'analyses de l'IPC (IAA et MNA) est produite par la même enquête FSNMS collectée en mars 2024 pour les deux modules sécurité alimentaire et nutrition et dans les mêmes ménages. Ceci permet de maintenir la comparaison des deux dimensions malgré des périodes pas totalement alignées en termes de mois d'analyses.

Malnutrition Aiguë est sensiblement plus dégradée que la Sécurité Alimentaire

Sur les quinze zones couvertes par cette analyse IPC, six à sept zones rapportent des niveaux de sévérité similaire entre les classifications de la sécurité alimentaire et de la malnutrition aiguë. D'autres part, six à sept zones analysées présentent une situation de malnutrition aiguë plus sévère que celle de la sécurité alimentaire. A l'inverse, deux zones Ali Sabieh Rural et Arta Rural semblent présenter une situation nutrition en Alerte (IPC MNA Phase 2) alors que la Situation de sécurité alimentaire est en Crise (IPC IAA Phase 3) pour la période actuelle. Pour cette deuxième analyse de la Malnutrition Aiguë, cette tendance semble confirmer une situation déjà décrite en 2023 avec une malnutrition aiguë plus détériorée en comparaison à la situation de la sécurité alimentaire.

Les deux zones Urbaines d'Arta Ville et Balbala sont nettement plus touchées par la Malnutrition Aiguë

Parmi les zones plus affectées par la Malnutrition Aiguë, 2 villes (Arta Ville et la commune de Balbala) présentent des situations de sécurité alimentaire de Stress (IPC IAA Phase 2) alors que la Malnutrition Aiguë est en situation Critique (IPC MNA Phase 4). Lorsque qu'on explore les raisons qui pourraient expliquer cette situation de Malnutrition Aiguë plus dégradée, il en ressort:

- **La diarrhée Aqueuse Aiguë:** L'incidence de Diarrhée Aqueuse Aiguë semble représentée un défi majeur sur l'ensemble du territoire, atteignant plus de 11,000 cas en début de 2024 à Balbala. Le lien direct entre la survenue d'un épisode de diarrhée aiguë entraînant une perte de poids et la survenue de la malnutrition aiguë est clairement établi et cette situation pourrait contribuer de manière significative à la dégradation de la situation nutritionnelle pour 2024.
- **La pratiques de Soins insuffisantes:** Les pratiques d'allaitements et d'alimentation très insuffisantes sont rapportées par la FSNMS 2024 notamment à Arta Ville et Balbala.
- **L'accès à l'eau potable et aux latrines:** De très mauvais accès aux latrines améliorées et à l'eau potable semblent plus marqué pour la commune de Balbala et Arta Ville
- **L'exode rural:** Les deux années précédentes ont été marquées par des sécheresses importantes qui ont créées un certain exode rural en provenance de l'intérieur du pays vers la capitale. Les nouveaux arrivants fuyants des conditions précaires se sont principalement installés à l'entrée de la capitale, à Balabala et dans une moindre mesure ce phénomène a pu aussi impacter Arta Ville. Cette migration représente une certaine saturation des services de base (offre de soins, infrastructure WASH, etc.) dans ces deux zones, ce qui pourrait contribuer à une dégradation de la situation nutritionnelle.

