

2016

APERÇU DES **BESOINS** HUMANITAIRES

PERSONNES DANS LE BESOIN

620k

DÉC 2015



SÉNÉGAL

Ce document est élaboré au nom de l'Equipe Humanitaire Pays et de ses partenaires.

Ce document présente la vision de la crise partagée par l'Equipe Humanitaire Pays, y compris les besoins humanitaires les plus pressants et le nombre estimé de personnes ayant besoin d'assistance. Il constitue une base factuelle consolidée et contribue à informer la planification stratégique conjointe de réponse.

Les appellations employées dans le rapport et la présentation des différents supports n'impliquent pas d'opinion quelconque de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies concernant le statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni de la délimitation de ses frontières ou limites géographiques.



www.unocha.org/rowca








<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/senegal>



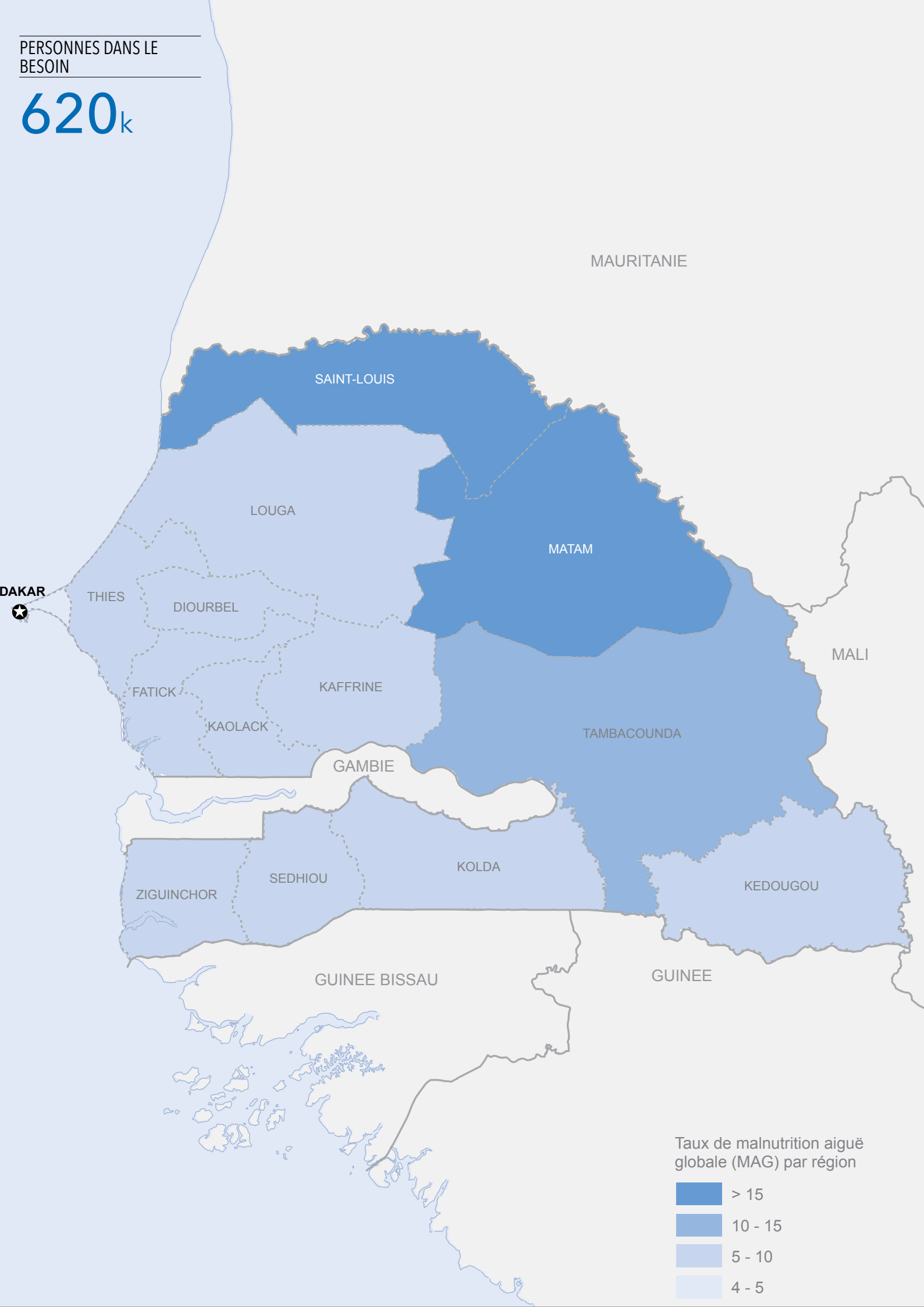
@OCHAROWCA

PARTIE I: RÉSUMÉ

- 
-  Besoins humanitaires et chiffres clé
 -  Impact de la crise
 -  Désagrégation des personnes dans le besoin
 -  Sévérité des besoins

PERSONNES DANS LE BESOIN

620k



MAURITANIE

SAINT-LOUIS

LOUGA

MATAM

DAKAR

THIES

DIOURBEL

MALI

FATICK

KAFFRINE

KAOLACK

TAMBACOUNDA

GAMBIE

ZIGUINCHOR

SEDHIOU

KOLDA

KEDOUGOU

GUINEE BISSAU

GUINEE

Taux de malnutrition aiguë globale (MAG) par région

> 15

10 - 15

5 - 10

4 - 5

BESOINS HUMANITAIRES

ET CHIFFRES CLÉ

Le Sénégal continue d'être confronté à une crise alimentaire et nutritionnelle qui touche particulièrement le nord et l'est du pays. Selon les estimations faites en novembre 2015¹, plus de 2,4 millions de personnes sont en insécurité alimentaire (soit 17% de la population), dont 220 461 seront en crise pendant la période de soudure 2016². Le nombre d'enfants en situation de malnutrition aiguë pourrait être de plus de 407 500 en 2016, parmi lesquels plus de 86 000 en sévère³. Les chocs climatiques tels que la sécheresse et le retard de démarrage de la saison pluvieuse ont affecté le nord du pays alors que dans d'autres zones les inondations ont affecté plus de 60 000 personnes⁴. L'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE) qui a sévi aux portes du pays a montré qu'un renforcement du système de surveillance épidémiologique ainsi que le renforcement des structures de santé sont requis.

BESOINS HUMANITAIRES

1. Les estimations ont été faites par les membres de l'Equipe Humanitaire du Sénégal sur la base des enquêtes sectorielles disponibles (SMART 2014, Cadre Harmonisé de novembre 2015, etc.)
2. Cadre Harmonisé de novembre 2015
3. Cadre Harmonisé de mars 2015, enquête SMART 2014, RGPHAE août 2015
4. Ce chiffre ressort d'une évaluation de terrain effectuée par les autorités locales dans les zones affectées -à Dakar et Mbour (région de Thiès)- en septembre 2015, avec le support de la Croix Rouge Sénégalaise et du secteur WASH au Sénégal



Selon les résultats de l'analyse du Cadre Harmonisé de novembre 2015, pour la période projetée (juin - juillet - août 2016), 1,5% de la population, soit 220 461 personnes, seront en situation de crise. Les départements les plus affectés seront essentiellement situés dans la région de Matam (Matam, Ranérou, Kanel). Sur la base des mêmes estimations, l'Equipe Humanitaire du Sénégal juge qu'en 2016, 620 461 personnes seront dans le besoin pour ce secteur : 400 000 personnes en phase 2 (sous pression) et 214 477 personnes en phase 3 (crise) et 5 984 en phase 4 (urgence).



Les perspectives pour 2016 font apparaître des besoins importants en nutrition. Les autorités nationales ont évalué à plus de 407 500, le nombre d'enfants de moins de 5 ans à risque de malnutrition aiguë en 2016, ce qui représente une augmentation de 25% par rapport à 2015 (326 500). L'estimation du nombre de cas de malnutrition aiguë sévère attendu augmente également, passant de 68 000 cas en 2015 à 86 000 en 2016 (+ 26%), dont la plupart sont concentrés dans les régions au nord et à l'est. Les cas de malnutrition chronique, quant à eux, prédominent dans le sud du pays. Malgré l'action du Gouvernement et des partenaires, des moyens et capacités supplémentaires sont encore nécessaires en 2016 pour soutenir les activités de prise en charge et de prévention de la sous-nutrition.



Bien que les dégâts causés par les inondations de 2015 ne furent pas très importants comparés aux années 2009 et 2010, les prévisions pour l'année 2016, avec le retour de la pluviométrie, montrent qu'il demeure prioritaire de renforcer les systèmes d'alerte précoce et les mesures de prévention pour l'hivernage 2016. Dans les zones affectées par la crise nutritionnelle, l'accès aux services d'EHA devra être renforcé afin de prévenir les maladies diarrhéiques, facteurs aggravants de la malnutrition.



Le Sénégal reste vulnérable aux épidémies et doit renforcer ses capacités dans le cadre du Règlement Sanitaire International (RSI), particulièrement celles relatives aux points d'entrée. Bien qu'aucune épidémie n'ait été enregistrée en 2015, le risque de survenue, notamment de méningite à germes autre que le méningocoque A, persiste dans un contexte de carence de vaccins et d'autres antigènes.



17 188 réfugiés et demandeurs d'asile sont sur le territoire du Sénégal¹. La majorité des réfugiés, retournés et autres groupes vulnérables dépendent d'une assistance multidimensionnelle pour subvenir à leurs besoins, améliorer leurs moyens d'existence et assurer leur protection.

1. Statistiques du 30 juin 2015, UNHCR.

POPULATION TOTALE

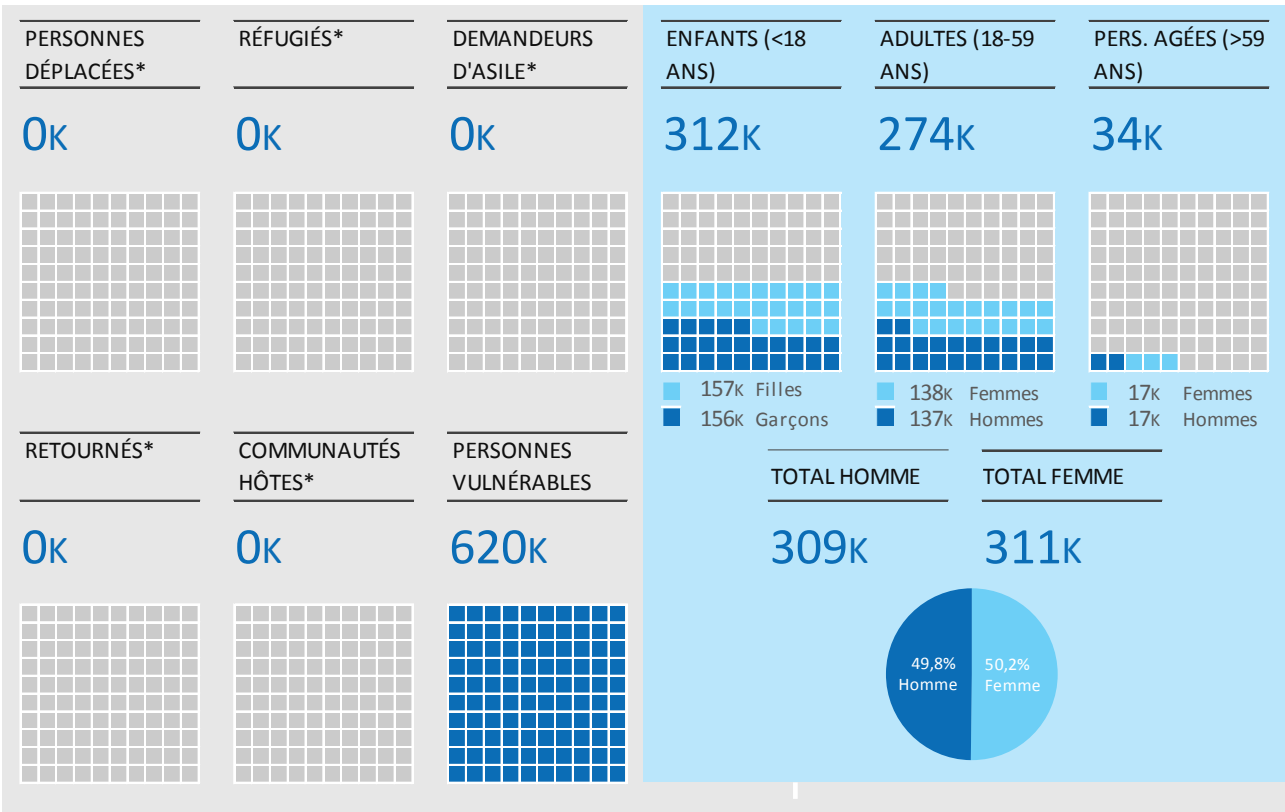
15M 

POPULATION VIVANT DANS LES ZONES AFFECTEES

2M 

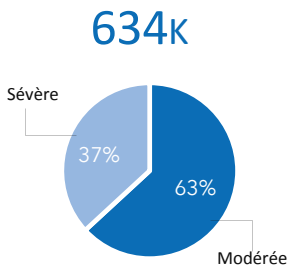
NOMBRE DE PERSONNES EN BESOIN D'ASSISTANCE HUMANITAIRE

620K 

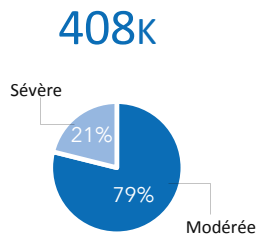


* Non applicable au Sénégal

PERS. EN INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE



ENFANTS MALNUTRIS



PERS. AFFECTÉES PAR LES INONDATIONS



FEMMES ENCEINTEES ET ALLAITANTES



IMPACT DE LA

CRISE

Malgré l'appui du Gouvernement du Sénégal et des partenaires humanitaires, l'impact du retard de l'installation des pluies dans les régions vulnérables accompagné d'une mauvaise situation pastorale (de février à juin) résultant du déficit pluviométrique de 2014 et de l'épuisement précoce des stocks dans certaines zones au nord-est du pays, ont sérieusement affecté la situation alimentaire des ménages à faible revenu. Face à ces difficultés, les ménages victimes de la baisse de la production agricole¹, et des inondations², pourraient avoir recours à des stratégies d'adaptation négatives³ qui pourraient nuire aux moyens d'existence. 214 477 personnes, seront en crise (phase 3) et 5 984 en urgence (phase 4) pendant la période allant d'octobre à décembre 2016. Les taux de malnutrition aiguë qui dépasseraient le seuil d'alerte de l'OMS, notamment dans la région de Matam (départements de Matam, Ranérou et Kanel) constituent un facteur aggravant. Toutes les conditions défavorables mentionnées imposent, en 2016, une action urgente et un suivi rigoureux de la situation alimentaire et nutritionnelle des ménages les plus démunis, pour protéger les moyens d'existence, prévenir la malnutrition et alerter à temps les décideurs.

1. Particulièrement dans les départements de Linguère, Ranérou et Matam

2. Les zones les plus affectées par les inondations sont Dakar, Fatick, Kaolack, Saint Louis et Matam

3. Les stratégies d'adaptation incluent des activités de mains d'œuvre, de migration, d'exploitation forestière, d'emprunts, et de vente de bétail

Nutrition

L'année 2015 reste marquée par une détérioration de la sécurité alimentaire et nutritionnelle au Sénégal. En 2015, un plan de riposte à l'insécurité alimentaire a été mené par le Gouvernement et ses partenaires en vue de réduire les impacts négatifs sur la nutrition pour une deuxième année consécutive de vulnérabilité alimentaire. Cependant, et malgré son importance, ses effets n'ont pu influencer durablement les causes structurelles qui sous-tendent l'insécurité alimentaire et nutritionnelle devenues chroniques au fil des ans. La sécurité alimentaire et nutritionnelle du Sénégal est également fragilisée par des difficultés d'accès aux services de base en particulier dans les domaines de la santé et de l'EHA. En effet, la prévalence des cas de diarrhées, d'infection respiratoire aiguë, de paludisme, de rougeole et d'anémie aggrave les conditions de santé des enfants qui souffrent de malnutrition aiguë. La difficulté d'accès aux soins est liée à l'inaccessibilité physique (distance) ou financière, au manque ou à la rupture de stocks de certains médicaments essentiels dans les centres de santé. De surcroît,

l'enracinement de certaines pratiques traditionnelles pousse la population à avoir recours en premier lieu aux praticiens traditionnels, retardant ainsi la prise en charge médicale des enfants malades.

Eau, hygiène et assainissement (EHA)

La difficulté d'accès aux services d'EHA et leur faiblesse a accentué la prévalence des cas de diarrhées, nématodes et entéropathies, facteurs aggravants de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans au Sénégal. Les évaluations effectuées dans le cadre de la mise en œuvre du volet «WASH in NUT» montrent qu'environ 77% des centres de prise en charge des cas de malnutrition aiguë sévère (MAS) disposent d'un paquet minimum EHA et que 17% des ménages avec enfants atteints de MAS ciblés en 2015 et pris en charge dans les CREN/UREN¹ ont reçu un kit d'hygiène après sensibilisation². A cela s'ajoute de forts déséquilibres entre les milieux urbain et rural au Sénégal et l'impact négatif des

1. Centre de récupération et d'éducation nutritionnelle / Unité de récupération et d'éducation nutritionnelle

2. Données collectées par le SNH/UNICEF en 2015

inondations qui, depuis au moins les dernières cinq années, ont lourdement affecté les couches les plus défavorisées dont la majorité vit dans les zones rurales et périurbaines. En 2015, les inondations ont touché 61 728 personnes et déplacé plus de 3 900 dans cinq (5) régions (Thiès, Kaolack, Dakar, Kaffrine et Diourbel)³. Selon une étude du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), près de 62% des femmes sont responsables de l'approvisionnement en eau et du maintien de l'hygiène, se trouvant ainsi sur le devant de la scène en termes de vulnérabilité⁴.

Santé

Le contexte sanitaire du Sénégal est caractérisé par une morbidité et une mortalité maternelle élevées; la mère et l'enfant restent les groupes les plus vulnérables selon les enquêtes démographiques et sanitaires de 2014. Selon l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), «l'anémie constitue un problème de santé

publique sévère qui touche 60% des femmes au Sénégal⁵. Près d'une (1) femme adulte sur cinq (5) souffre de déficit énergétique chronique». Le taux de mortalité infanto-juvénile se chiffre à 54 pour 1 000 naissances vivantes en 2014 (EDS continue 2014 - 2015). Le taux de mortalité infantile représente 43 pour 1 000 en 2012 contre 47 pour 1 000 en 2010 (EDS continue 2012 - 2013) La mortalité maternelle reste aussi élevée. En effet, l'enquête démographique et de santé de 2014 souligne une amélioration de la situation avec 33 décès pour 100 000 naissances vivantes contre 92 pour 100 000 en 2010 (EDS -MICS 2010-2011).

Malgré les efforts menés dans le cadre de la «Couverture Médicale Universelle» (CMU)⁶, le recouvrement des coûts par les comités de santé a connu une baisse, tout comme la sensibilisation à travers des activités préventives et promotionnelles. La survenue et la gestion d'épidémies auront une répercussion sur les services de santé en termes de hausse de la demande des services et de consommation d'intrants et un impact social de par une augmentation du taux de létalité de certaines épidémies, notamment de la méningite.

3. Les résultats provenant d'une évaluation sectorielle amenée par la Croix Rouge Sénégalaise et les autorités locales lors des inondations.

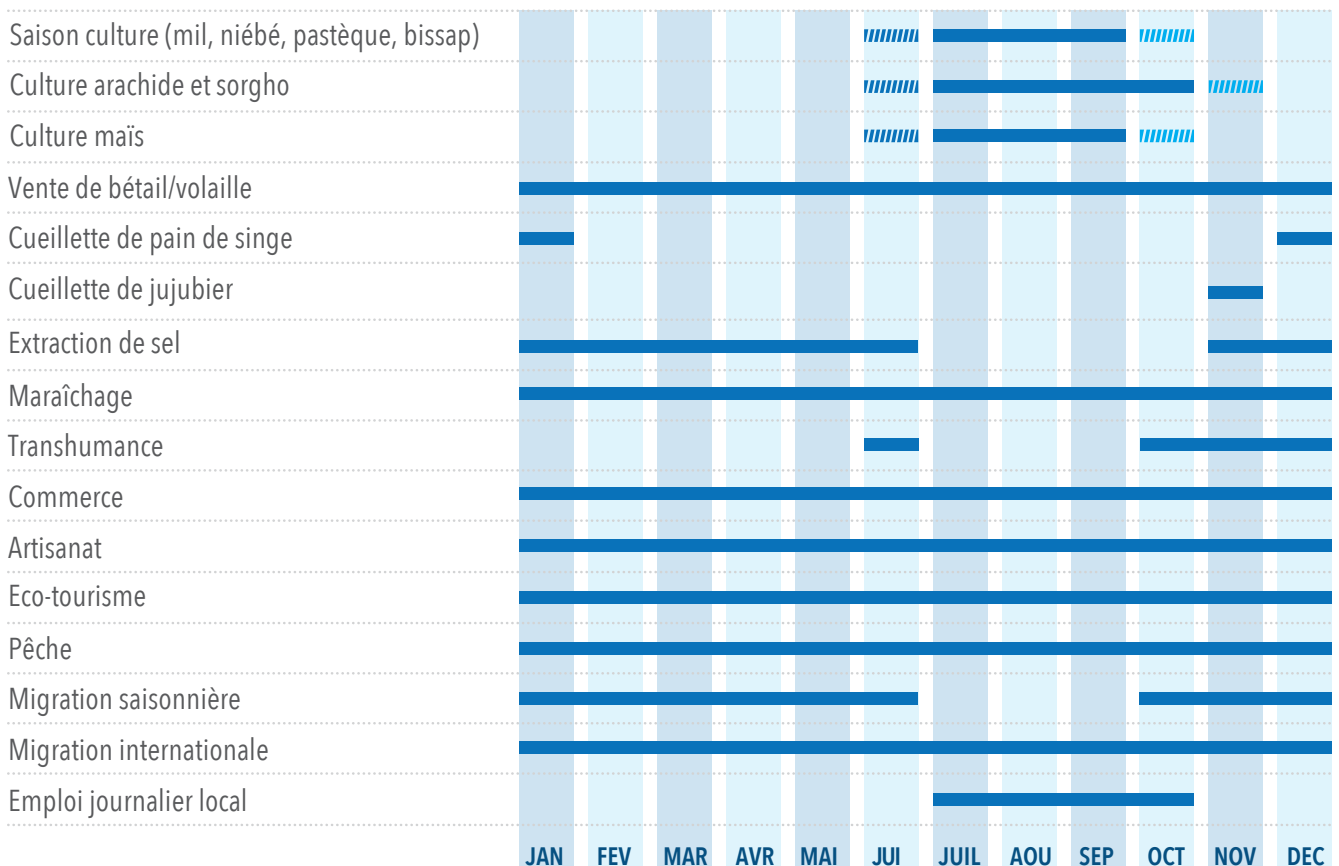
4. Article figurant sur le site de l'UNICEF et s'intitulant « Le Programme Wash et les Femmes », rubrique eau, hygiène et assainissement: http://www.unicef.org/french/wash/index_womenandgirls.html

5. Aperçu nutritionnel par pays: Sénégal resumen (2010) - http://www.fao.org/ag/AGN/nutrition/SEN_fr.stm

6. Le CMU inclut la promotion de la mutualisation et la gratuité pour les enfants de moins de 5 ans

CALENDRIER DES ACTIVITES SAISONNIERES - ZONE 8 AGROPASTORAL / ARACHIDE

Sources de revenus/activités



L'épidémie à la maladie à virus Ebola (MVE) connaît un début de contrôle dans les pays touchés par l'épidémie, en regard de la baisse du nombre de cas incidents. Cependant, le risque demeure élevé car des décès communautaires chez les personnes n'ayant pas été fichées comme sujet contact sont enregistrés. Les exercices de simulation contre la MVE menés dans les régions à risque élevé (Kolda, Tambacounda et Kédougou) courant 2015 ont démontré des insuffisances quant à la préparation de ces régions.

Dans le cadre de la vaccination de routine, l'objectif de couverture de 90% de tous les antigènes n'a pu être atteint au niveau national au 31 juillet 2015; particulièrement pour la rougeole où quatre (4) districts (Kédougou, Kounghoul, Dakar Ouest et Dakar Sud) avaient connu une épidémie durant cette période.

Sécurité alimentaire

Les résultats de l'analyse du Cadre Harmonisé de novembre 2015 révèlent que les prévisions de la production agricole, moyennes à supérieures à la moyenne, permettent une bonne disponibilité alimentaire dans le pays pendant l'année alimentaire 2015/16 ; ce qui contribuera à maintenir les prix à un niveau proche de la moyenne permettant un accès des ménages aux denrées.

Cependant, les inondations et la baisse des revenus agricoles liées à une diminution de la production agricole dans certaines zones au nord-est du pays du bassin arachidier, vont conduire à une légère dégradation de la situation alimentaire et nutritionnelle de la population. Environ 1,5% de la population, soit 220 461 personnes, seront en crise dans les départements les plus affectés qui sont essentiellement situés dans la région de Matam (Matam, Ranérou, Kanel). Dans ces départements, même avec l'assistance alimentaire en cours et une relative bonne production agricole, une action urgente est requise afin de protéger les moyens d'existence et prévenir la malnutrition, surtout pendant la soudure 2016.

En outre, au moins 15,5% de la population soit 2 221 694 personnes seront sous pression (phase 2) essentiellement dans le sud et au nord-est, et donc voient leur consommation alimentaire réduite à cause de la diminution progressive des stocks céréaliers. Les feux de brousse dans certaines régions ont négativement impacté la biomasse et le cheptel. La baisse des revenus provenant de l'exploitation forestière ainsi que

l'hypothèse d'une hausse des prix des denrées alimentaires en début de soudure sont des variables qui pourraient également conduire à une détérioration de la situation.

SITUATION ACTUELLE



SITUATION PROJETEE



DÉSAGRÉGATION DU NOMBRE DES

PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE

Sur la base des résultats des enquêtes de nutrition et de sécurité alimentaire, ainsi que des missions d'évaluation menées au cours de l'année 2015, différentes catégories de personnes seront dans le besoins en 2016 : plus de 600 000 personnes en insécurité alimentaire modérée et sévère (phases 2,3, 4), environ 86 026 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS), 321 560 enfants souffrant de malnutrition aiguë modérée (MAM), et 73 999 femmes enceintes et allaitantes (FEFA).

Le Sénégal accueille sur son territoire des réfugiés. Depuis 1989 des mauritaniens (13 769) qui vivent principalement dans la vallée du fleuve Sénégal, des Centrafricains (544) et d'autres nationalités (2 967)¹.

En outre, dans certaines communautés rurales il est estimé des taux élevés de violence basée sur le genre (VBG) ; La faiblesse et/ou l'absence de dispositifs de collecte et de partage de données ne permettent pas d'appréhender la prévalence exacte de cas reportés de VBG. Classé 163ème sur l'échelle mondiale de l'inégalité des sexes², les femmes

subissent au quotidien les affres de l'inégalité. De manière insidieuse, les crises humanitaires vont intensifier les VBG et peuvent considérablement aggraver les crises humanitaires, notamment du point de vue sanitaire, avec une propagation des maladies pour cause d'excisions et de viols.




NOMBRE DE PERSONNES DANS LE BESOIN













620k

1. Profilage 2015, UNHCR.

2. Classement provenant du Gender Inequality Index/ Human Development Reports - UNDP/ SÉNÉGAL.

NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE PAR SECTEUR

	PAR STATUT				PAR SEXE & AGES			TOTAL		
	Populations vulnérables	Pop. affectées par les inondations	MAG	Femmes enceintes et allaitantes	% Femme	% enfant, adulte, pers. âgée		Personnes dans le besoin	Personnes affectées	
 Sécurité alimentaire	620K				50%	50%	44%	6%	620K	2M
 Nutrition			408K	74K	56%				482K	554K
 Eau, hygiène et assainissement		212K			58%	55%	35%	10%	212K	236K

PERSONNES DANS LE BESOIN	POPULATION (EN MILLIER)	MAG (EN MILLIER)	POPULATIONS VULNERABLES (EN MILLIER)	TOTAL DANS LE BESOIN (EN MILLIER)	% FEMMES (DANS LE BESOIN)	% ENFANTS (DANS LE BESOIN)
 DAKAR	3 429.4	47.6	27.9	27.9	50%	50%
 DIOURBEL	1 641.3	48.3	85.1	85.1	50%	50%
 FATICK	787.0	20.4	40.7	40.7	50%	50%
 KAFFRINE	632.0	18.5	32.6	32.6	50%	50%
 KAOLACK	1 053.5	30.3	54.6	54.6	50%	50%
 KEDOUGOU	166.9	4.1	8.6	8.6	50%	50%
 KOLDA	725.7	16.2	38.6	38.6	50%	50%
 LOUGA	950.1	30.2	49.4	49.4	50%	50%
 MATAM	630.7	40.1	32.0	32.0	50%	50%
 SAINT LOUIS	983.0	48.6	51.2	51.2	50%	50%
 SEDHIOU	500.1	15.3	43.1	43.1	50%	50%
 TAMBACOUNDA	756.6	34.1	39.1	39.1	50%	50%
 THIES	1 941.5	43.7	101.0	101.0	50%	50%
 ZIGUINCHOR	601.9	10.3	16.6	16.6	50%	50%
TOTAL	22179.7	323.5	111.3	552.9	50%	50%

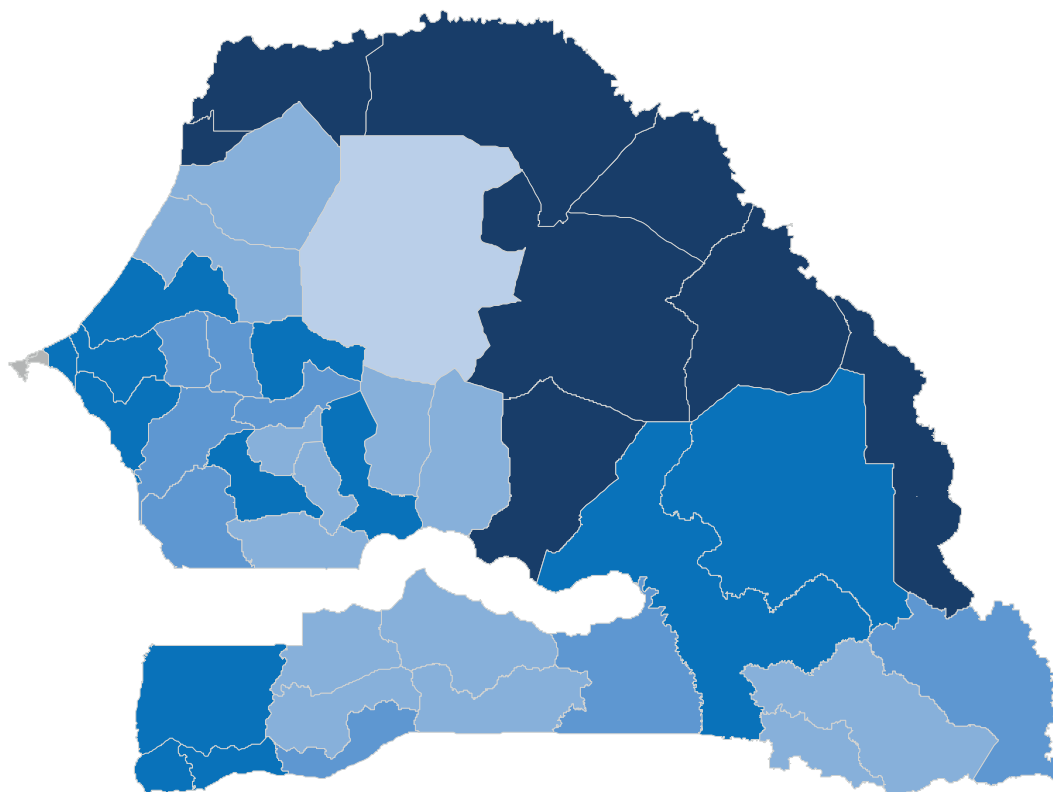
SÉVERITÉ DES

BESOINS

L'analyse des besoins humanitaires du Sénégal pour 2016 révèle une vulnérabilité généralisée sur une grande partie du territoire, non seulement en ce qui concerne l'insécurité alimentaire et la malnutrition, mais également les catastrophes naturelles, en particulier la sécheresse et les inondations. Les zones les plus affectées par la crise alimentaire se situent au nord et au nord-est : Les départements de Matam, Ranérou, Kanel (région de Matam), de Podor (région de Saint-Louis), Linguère (région de Louga) et Tambacounda, Goudiry, Bakel (région de Tambacounda. Concernant la malnutrition, la forme aiguë sévère est concentrée dans les départements de Matam, Ranerou, Kanel, Podor, Dagana, Tambacounda, Goudiry, Koumpentoum, et Bakel, tandis que la forme chronique touche plus les régions de Sedhiou, Kolda et Kédougou, au sud du pays.

12

SEVERITE



PARTIE II: APERÇU DES BESOINS PAR SECTEUR

INFORMATION PAR SECTEUR



Sécurité alimentaire



Nutrition



Eau, hygiène et assainissement (EHA)

DÉFICIT D'INFORMATION ET PLANIFICATION
DES ÉVALUATIONS DES BESOINS

INFORM RISK PROFILE

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

APERÇU



Les résultats provisoires de la campagne agricole 2015/2016 montrent que le Sénégal a enregistré une hausse considérable de la production céréalière de 65% par rapport à la moyenne des 5 dernières années et de 81% par rapport à 2014. Ceux-ci sont imputables à la

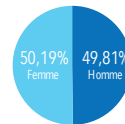
mise en place à temps des intrants par le Gouvernement du Sénégal et à la poursuite de la pluviométrie jusqu'en octobre qui a permis une bonne évolution des cultures. Malgré le retard dans son installation dans certaines zones du nord, la saison pluviométrique 2015 a été normale au centre et au nord-est du pays, et excédentaire dans la frange ouest et à l'est du pays. Néanmoins, Il est noté un certain déficit qui pourrait impacter non seulement la production agricole mais surtout l'élevage dans l'axe Linguère-Ranérou-Matam du fait que celle-ci constitue une zone d'élevage par excellence. Globalement, la disponibilité permettra de couvrir environ 85% des besoins céréaliers des populations, estimés à 2 655 618 tonnes. Cependant, les séquelles de la mauvaise campagne précédente peuvent toujours impacter les ménages les plus pauvres et en insécurité alimentaire sévère.

En plus de la hausse de la production céréalière, l'offre des produits locaux est dérivée des stocks résiduels de la campagne agricole écoulée (2014/15). Toutefois, il est observé une arrivée timide des nouvelles récoltes issues de la campagne agricole en cours (2015/16). En revanche, les marchés sont suffisamment approvisionnés en céréales importées (riz, maïs).

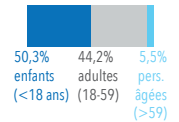
PERS. DANS LE BESOIN

620k

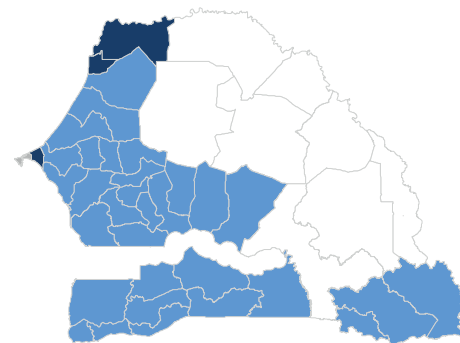
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



dans le contexte socio-culturel sénégalais, sont responsables des enfants malades et ont besoin d'une assistance particulière pour les prendre convenablement en charge.

POPULATION AFFECTÉE

L'estimation des chiffres de planification pour la sécurité alimentaire au Sénégal a été faite sur la base des résultats du Cadre Harmonisé de novembre. Il faut noter que le niveau d'exécution du plan de réponse 2014/2015 est actuellement seulement à 46%. Résultant des séquelles de la mauvaise campagne précédente qui continuent d'avoir un impact sur les ménages qui étaient en insécurité sévère à cause de leur faible résilience aux chocs: 2 221 694 personnes (soit le 20% de la population) seront sous pression (phase 2), et 220 461 (soit le 2% de la population) en crise (phase 3 et 4) entre octobre et décembre 2016. Selon les analyses du Cadre Harmonisé et les analyses de l'Equipe Humanitaire Pays, les départements les plus affectés (en phase de crise) sont situés dans la région de Matam (départements de Matam, Ranerou et Kanel) à cause des forts taux de malnutrition aiguë¹. De plus, certains départements de la région de Saint-Louis et Louga au nord, et les départements de la région de Tambacounda et de Bakel pourraient basculer en phase de crise pour cause de la diminution progressive des stocks céréaliers, de hausse des prix des denrées alimentaires en début de soudure et de feux de brousse. Les femmes,

1. Les chiffres des populations estimées dans le besoin ont été calculés sur la base du dernier recensement de la population (ANSD, 2013) et de l'enquête nationale nutritionnelle (SMART méthode) 2014 dans laquelle les prévalences par genre n'ont pas été calculées au niveau décentralisé (admin 2).

BESOINS HUMANITAIRES

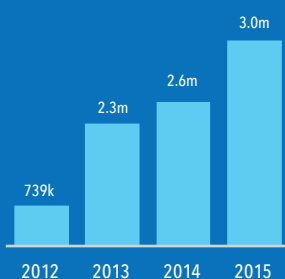
Dans les départements sous pression, une action urgente est requise afin de protéger les moyens d'existence et prévenir la malnutrition. Parmi elles, 220 461 personnes sont estimées être en crise et font face à une précarité alimentaire nécessitant une réponse urgente et coordonnée.

Il est recommandé que les partenaires humanitaires supportent l'Etat dans le suivi et le soutien à la commercialisation de produits agricoles, la collecte et la conservation des excédents de fourrages pour les besoins d'alimentation en période de soudure, la mise en place des pare feux contre les feux de brousse du fait de l'abondance des pâturages de cette année et la cession à temps des intrants agricoles. Il est aussi envisagé que les Agences et les organisations humanitaires supportent le Gouvernement dans l'enquête de collecte des données de sécurité alimentaire et nutritionnelle, en mutualisant les ressources matérielles, humaines et financières des acteurs nationaux chargés de la collecte des données primaires.

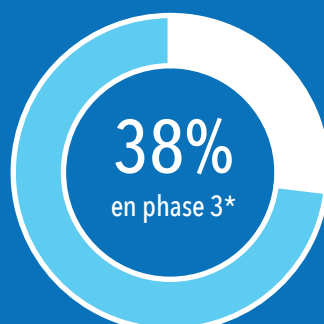
En outre, il faut entrevoir des activités susceptibles de permettre aux femmes de subvenir à leurs besoins et aux besoins de leurs foyers, sachant que 22,4% des chefs de ménages sont des femmes.

HISTORIQUE

■ Personnes en insécurité alimentaire



PLANIFICATION 2016



* Pourcentage de IPC3 par rapport à la population dans le besoin

SITUATION 2016

1 sur 5
femme cheffe de ménage



NUTRITION

APERÇU



Le groupe sectoriel nutrition composé de différents acteurs du secteur au Sénégal (Gouvernement, agences des nations-unies, ONG nationales et internationales, mouvement croix rouge) a estimé que 407 586 enfants seraient atteints et à risque de malnutrition aiguë en

2016, dont 86 026 sous sa forme sévère. Ces chiffres sont en hausse par rapport à l'an dernier (326 370 cas en 2015, dont 68 647 de MAS). Un tiers des cas attendus de malnutrition aiguë sévère (28 645 soit 31%) est concentré dans les régions de Matam et Tambacounda ainsi que dans le département de Podor.

En outre, il est estimé que 73 999 femmes enceintes ou allaitantes (FEFA) souffriront de malnutrition, augmentant ainsi considérablement les risques de mortalité maternelle et impactant défavorablement la santé et la survie de leurs enfants. Près de 50% de FEFA sont à risque se trouvent dans les régions de Dakar, Diourbel et Thiès.

De plus, la malnutrition chronique reste, quant à elle, concentrée au sud du pays (région de Sédhiou, Kolda et Kédougou). Il est estimé que 419 192 enfants souffriront de malnutrition chronique modérée et 97 620 sévères.

POPULATION AFFECTÉE¹

En 2016, il est attendu que plus de 407 500 enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition aiguë dont 86 026 de malnutrition aiguë sévère (MAS) et 321 560 de malnutrition aiguë modérée (MAM). 73 999 femmes enceintes et allaitantes (FEFA) souffriront de malnutrition, augmentant ainsi considérablement les risques de mortalité maternelle et impactant défavorablement la santé et la survie de leurs enfants. La malnutrition chronique affectera au total de 516 812 enfants de moins de 5 ans, dont 97 620 sévèrement.

BESOINS HUMANITAIRES

Le soutien au système de santé national devra se poursuivre en vue d'augmenter les capacités de dépistage, de référencement mais également d'assurer une prise en charge de qualité des cas de MAS au sein des structures sanitaires. Cet objectif reste un défi notamment dans les zones de forte prévalence de MAS et ce, d'autant plus que, le nombre de partenaires d'appui compétents dans les activités de prise en charge reste très limité au Sénégal (2 ONGs uniquement).

Le renforcement des activités d'appui à la prévention et de la prise en charge communautaire du MAM devrait également continuer à

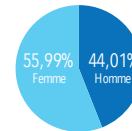
1. Pour la nutrition, les personnes affectées par la malnutrition aiguë globale concernent sont les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes. Sous forme de malnutrition chronique, les personnes affectées sont les enfants de moins de 5 ans

PERS. DANS LE BESOIN

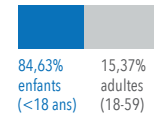
482k¹

1. Les chiffres des populations estimées dans le besoin ont été calculés sur la base du dernier recensement de la population (ANSD, 2013) et de l'enquête nationale nutritionnelle (SMART méthode) 2014 dans laquelle les prévalences par genre n'ont pas été calculées au niveau décentralisé (admin 2)

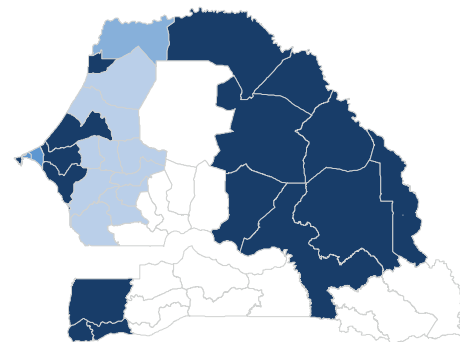
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



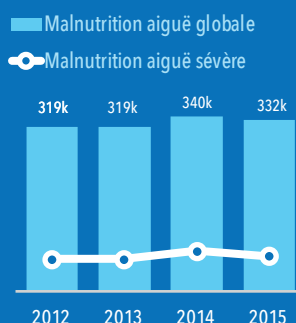
bénéficier d'un soutien à travers un travail conjoint de l'ensemble des acteurs (acteurs communautaires, opérateurs et services de l'Etat) afin de limiter le nombre de nouveaux cas atteints par cette forme de sous-nutrition.

En vue de rendre plus efficace et effectif la détection précoce des cas de malnutrition ainsi que l'impact de la sensibilisation, notamment les changements de comportements et pratiques de soins, la coordination des interventions dans le secteur nutrition mérite largement d'être renforcée.

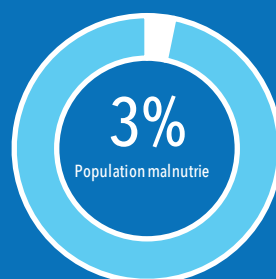
Aucune intervention en nutrition ne saurait avoir d'impact si elle n'est pas pensée en transversalité avec la santé, la sécurité alimentaire, l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement et l'éducation qui déterminent de manière prégnante le statut nutritionnel des enfants et des femmes enceintes et allaitantes.

Par ailleurs, le secteur a également besoin de mieux comprendre les tenants et aboutissants de cette sous-nutrition pour mieux la combattre. La capitalisation des expériences menées au Sénégal, la surveillance nutritionnelle et les études sur les déterminants et sur la persistance de la malnutrition permettront également de définir un cadre d'intervention plus performant et adapté.

HISTORIQUE



PROJECTION 2016



MAG 2016

1 enfant sur 2 est une fille



EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT (EHA)

APERÇU



Le groupe sectoriel EHA a estimé, sur la base des données sur les personnes affectées sur les 3 dernières années qu'environ 150 000 personnes pourraient être affectées par les inondations surtout dans les régions de Dakar, Thiès, Diourbel, Kaolack, Kaffrine et Saint

Louis. La malnutrition aiguë sévère pourrait toucher 86 026 enfants principalement dans les régions de Matam, Tambacounda et Saint Louis (Département de Podor). Selon une étude de l'UNICEF¹ au moins 62% des femmes sont responsables de l'approvisionnement des eaux et du maintien de l'hygiène, elles se retrouvent ainsi sur le devant de la scène en termes de vulnérabilité.

POPULATION AFFECTÉE

Les prévisions pour l'année 2016 montrent que les inondations et les problèmes d'insécurité nutritionnelle chez les enfants de moins de 5 ans constituent des fléaux pouvant affecter de façon significative les populations. Selon les informations collectées et partagées par le Service national de l'hygiène, il a été recensé qu'entre août et octobre, 61 728 personnes ont été affectées² par les inondations sur tout le territoire, particulièrement dans les départements de Dakar, Mbour, Kaolack, Diourbel et Kaffrine.

Le Service national de l'hygiène, avec l'appui des relais communautaires, a sensibilisé près de 321 139 personnes sur les mesures de prévention de l'EHA. De ce fait, les interventions du Gouvernement à travers des services déconcentrés, des collectivités locales et même des voisins de quartiers touchés ne doivent pas être sous estimées. Selon une étude du Programme des Nations unies pour le développement (PNUD) menée entre 1980 et 2012 en termes de gestion de catastrophe naturelle en Afrique subsaharienne³, les femmes, les filles et les garçons sont 14 fois plus susceptibles de périr en cas de catastrophes naturelles. Selon cette même étude, 55% des victimes des inondations sont des femmes, souvent à charge d'enfants. Les inondations atteignent les femmes principalement à 3 niveaux: la destruction des principales sources de revenus et moyens de subsistance (les femmes représentent 80% de la main d'œuvre agricole en milieu rural mais sont également responsables de la production alimentaire et de l'alimentation des foyers), l'augmentation du temps de travail ainsi qu'une plus forte exposition au VBG du fait qu'elles doivent souvent parcourir des longues distances.

1. UNICEF. « Le Programme Wash et les Femmes », Section 'Eau, Assainissement et Hygiène': http://www.unicef.org/french/wash/index_womenandgirls.html

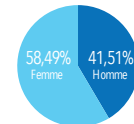
2. Profilage 2015, UNHCR.

3. Profilage 2015, UNHCR.

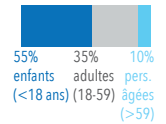
PERS. DANS LE BESOIN

212_k

PAR SEXE

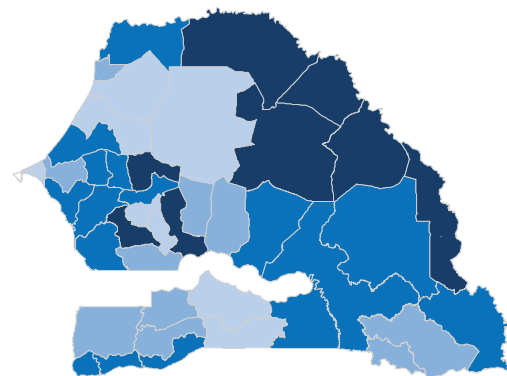


PAR AGE*



* Enfants (<15) - adultes (15-49) - pers. âgées (>49)

CARTE DES SÉVÉRITÉS



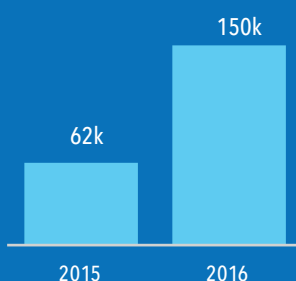
BESOINS HUMANITAIRES

Le plan de réponse stratégique du secteur Eau Hygiène et Assainissement (EHA) en 2016 sera focalisé sur l'intégration systématique d'un paquet minimum WASH EHA (accès à l'eau potable, accès à l'hygiène et assainissement) dans les programmes humanitaires de Nutrition (EHA in Nut) et dans les plans d'actions de lutte contre les maladies diarrhéiques suite aux inondations. Prioritairement, un paquet minimum « EHA » fonctionnel sera délivré à tous, en ciblant les centres nutritionnels CREN/UREN (1400), le couple mère enfant malnutri aigu sévère à domicile, les ménages et les écoles affectés par les inondations.

Il s'agira d'apporter une assistance aux populations ciblées à travers la tels que des kits hygiéniques, des instruments de cuisine, des vêtements ne sont pas considérés dans la réponse humanitaire. Les initiatives humanitaires dans le cadre des catastrophes naturelles doivent s'orienter vers la résilience des femmes, actrices économiques majeures, ainsi que dans l'assistance dans le traumatisme post-catastrophe.

SITUATION D'URGENCE

■ Personnes affectées par les inondations



INONDATIONS 2016

150 000

personnes menacées

EAU ET HYGIENE 2016

3 femmes sur 5 responsables de l'approvisionnement



DÉFICIT D'INFORMATION ET PLANIFICATION DES ÉVALUATIONS

Comme indiqué ci-dessus, certains facteurs exogènes et endogènes sont parfois très difficiles à lier à la crise alimentaire et nutritionnelle, mais aussi sont également difficiles à quantifier. Il est aussi très laborieux de quantifier l'impact de la crise alimentaire et nutritionnelle sur la composante sociodémographique de la population. Ce faisant, bien qu'il soit reconnu que les ménages affectés ont recours à des mécanismes d'adaptation négatifs comme le mariage précoce, le placement des enfants chez les marabouts et les familles d'accueil, l'abandon scolaire, le travail des enfants etc., la quantification de ces conséquences secondaires n'est pas tout à fait documentée.

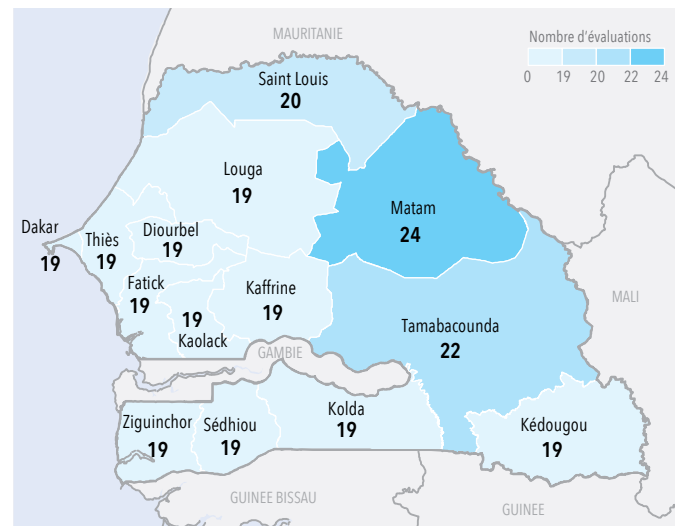
De même, il est difficile de dire s'il y a eu des déplacements dus à la crise alimentaire, bien que les rapports qualitatifs (comme l'AGVSAN 2010) indiquent un exode rural (des hommes ou des femmes) vers les grandes villes pour y trouver un travail ou de meilleures conditions de vie. D'autres familles optent d'envoyer leurs enfants dans des familles d'accueil, chez des parents (oncles, tantes, grandes sœurs, etc.) ou chez les marabouts. Il y existe aussi un manque d'information sur l'impact de l'insécurité alimentaire et la malnutrition sur la scolarisation des enfants.

Une évaluation plus approfondie et détaillée des besoins des personnes déplacées, ainsi que les personnes affectées par les inondations est nécessaire pour une prise en charge adaptée à leurs besoins, notamment en matière de protection.

L'évaluation des dispositifs actuels s'impose pour la protection de l'enfant afin d'assurer la mise en place d'un mécanisme national et départemental intégré avec les autres secteurs (santé, EHA, etc.) de planification et de suivi.

L'impact de la dynamique de la population sur l'insécurité alimentaire d'une part, et sur la malnutrition, la protection et l'éducation, notamment des enfants, d'autre part, n'est pas bien connu, à cause du manque d'études sur cette thématique. Aucune étude nationale n'est planifiée à ce sujet, montrant une lacune pour éradiquer durablement la malnutrition et l'insécurité alimentaire au Sénégal.

Ci-dessous une carte des enquêtes planifiées:



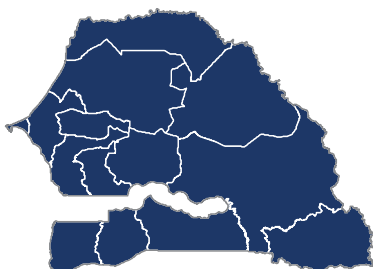
NOMBRE DE PARTENAIRES

7

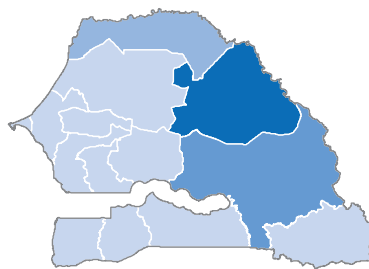
ÉVALUATIONS DES BESOINS PLANIFIÉES

26

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

















NUTRITION



EHA



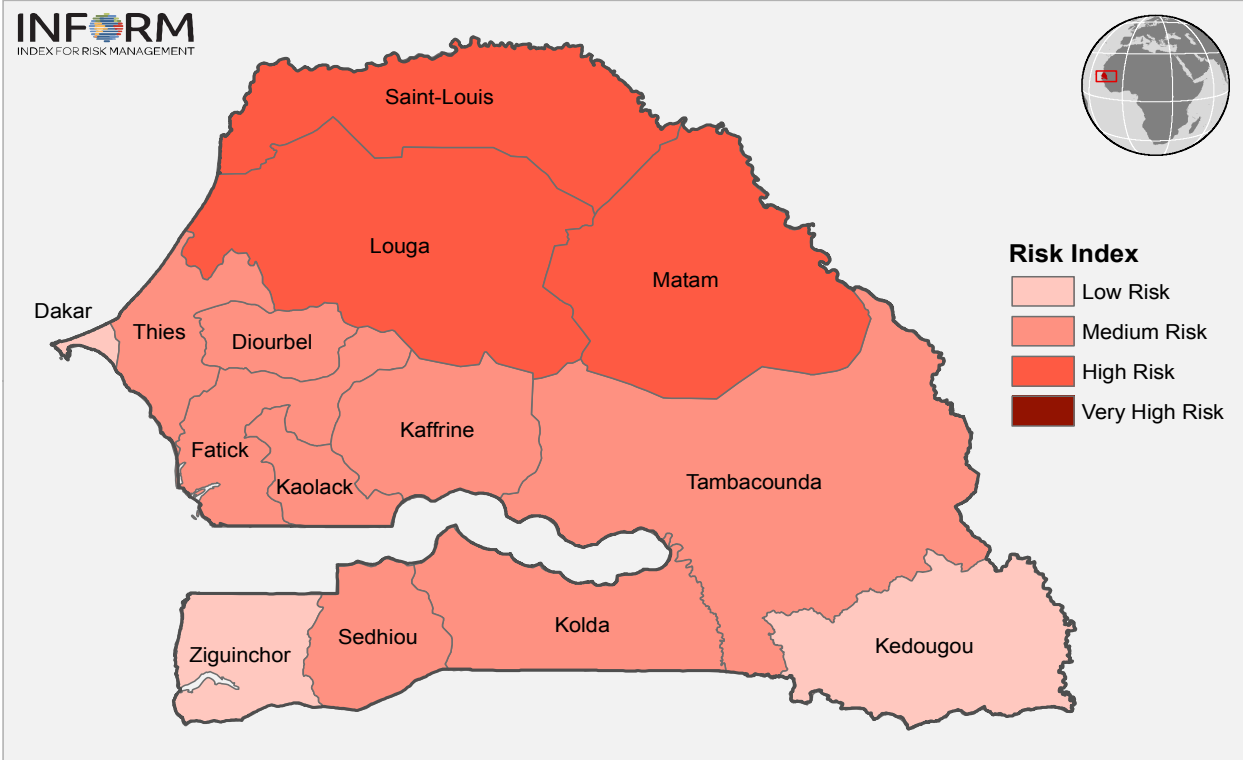
NOMBRE D'ÉVALUATIONS PAR LOCALITÉ ET PAR SECTEUR

	Nutrition	EHA	Sécurité Alimentaire	TOTAL
 DAKAR	2	1	16	19
 DIORBEL	2	1	16	19
 FATICK	2	1	16	19
 KAFFRINE	2	1	16	19
 KAOLACK	2	1	16	19
 KEDOUGOU	2	1	16	19
 KOLDA	2	1	16	19
 LOUGA	2	1	16	19
 MATAM	7	1	16	24
 SAINT LOUIS	3	1	16	20
 SEDHIU	2	1	16	19
 TAMBACOUNDA	5	1	16	22
 THIES	2	1	16	19
 ZIGUINCHOR	2	1	16	19
TOTAL	8	1	17	

ÉVALUATIONS DES BESOINS PLANIFIÉES

SECTEUR	NOM/TYPE D'ÉVALUATION	ORGANISATIONS DE MISE EN ŒUVRE	DATES PLANIFIÉES	ZONES GÉOGRAPHIQUES
Nutrition	Enquête End line Sp/CMAM Matam	Helen Keller International (HKI)	Mai-juin 2016	Départements de Matam et de Kanel
	Diagnostic intégration de la PEC MAS	ACF – CRF	Mai-juin 2016	Régions de Matam et de Tambacounda
	Nutrition Causal Analysis	ACF	Mai 2016	Région de Matam
	Enquête de couverture SQUEAC/SLEAC	ACF	Novembre 2016	Région Matam et département de Podor
	Enquête évaluation sécurité alimentaire et nutrition	CNSA	2016	National
	Enquête SMART	DAN	2016	National
	SQUEAC	CRF	Septembre 2016	Départements de Goudiry et de Tambacounda
	Analyse des barrières à l'intégration PEC MAS	CRF	Juin 2016	Régions de Matam et de Tambacounda
Sécurité alimentaire	Suivi des marchés agricoles et sécurité alimentaire	Gouvernement [CSA, CNSA], PAM/FAO	Mensuellement	National
	Cadre Harmonisé	Gouvernement, PAM, FAO, UNICEF	Mars et Novembre 2016	National
	Suivi de la campagne agricole 2015/2016	Gouvernement [CNSA, DAPSA, etc.], PAM/FAO/UNICEF	Août - octobre 2016	National
	Évaluation sécurité alimentaire	Gouvernement [CNSA, comité SAP, etc.], PAM/FAO/UNICEF	Octobre - novembre 2016	National
Eau, hygiène et assainissement	Recensement pour l'évaluation de l'état de préparation et de l'impact des inondations	Croix Rouge Sénégalaise, UNICEF, Direction de la Protection Civile (DPC)	Juin - octobre 2016	National

INFORM RISK PROFILE



REGIONS	Food Insecurity Probability	Physical exposure to flood	Land Degradation	Agriculture Droughts probability	Natural	Political violence	Conflict Intensity & Regime Stability	Human	HAZARD	Development & Deprivation	Inequality	Aid Dependency	Socio-Economic Vulnerability	Uprooted people	Health Conditions	Children U5	Malnutrition	Recent Shocks	Food Security	Other Vulnerable Groups	Vulnerable Groups	VULNERABILITY	DRR	Governance	Institutional	Communication	Physical infrastructure	Access to health care	Infrastructure	LACK OF COPING CAPACITY	RISK
Dakar	3.1	0.0	0.3	0.0	0.9	x	2.6	2.6	1.8	5.5	7.2	2.8	5.2	0.0	3.6	3.3	3.9	1.5	4.2	3.4	1.8	3.7	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	7.8	6.6	6.3	3.5
Kedougou	7.1	2.3	1.5	0.0	3.3	x	2.6	2.6	2.9	7.9	7.2	2.8	6.4	0.0	2.7	4.6	4.2	0.0	x	3.0	1.6	4.5	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	7.5	6.5	6.2	4.3
Ziguinchor	6.3	2.9	4.3	7.3	5.4	x	2.6	2.6	4.2	5.5	7.2	2.8	5.2	0.0	3.7	3.5	3.1	0.0	4.2	3.0	1.6	3.7	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	8.3	6.7	6.4	4.6
Kaffrine	4.0	4.0	7.6	0.0	4.5	x	2.6	2.6	3.6	8.2	7.2	2.8	6.6	0.0	2.7	4.6	6.1	0.0	x	3.7	2.0	4.7	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	7.3	6.4	6.2	4.7
Kaolack	4.0	2.3	5.8	7.3	5.1	x	2.6	2.6	4.0	8.2	7.2	2.8	6.6	0.0	2.7	3.5	4.5	1.2	4.2	3.3	1.8	4.6	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	7.3	6.4	6.2	4.8
Fatick	3.1	4.0	5.9	7.3	5.3	x	2.6	2.6	4.1	8.2	7.2	2.8	6.6	0.0	3.7	3.6	4.4	1.5	4.2	3.5	1.9	4.7	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	7.7	6.5	6.3	4.9
Thies	4.0	3.5	5.2	8.3	5.7	x	2.6	2.6	4.3	7.9	7.2	2.8	6.4	0.0	2.7	3.8	5.7	1.2	4.2	3.7	2.0	4.6	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	7.3	6.4	6.2	5.0
Tambacounda	7.6	3.4	4.1	5.2	5.3	x	2.6	2.6	4.1	7.9	7.2	2.8	6.4	0.0	2.7	4.5	5.7	0.0	7.9	4.7	2.7	4.8	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	7.8	6.6	6.3	5.0
Sedhiou	5.4	3.3	9.5	0.0	5.8	x	2.6	2.6	4.4	7.9	7.2	2.8	6.4	0.0	2.7	4.5	5.5	0.0	x	3.4	1.9	4.5	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	7.9	6.6	6.3	5.0
Kolda	6.3	4.2	8.1	3.1	5.8	x	2.6	2.6	4.4	7.9	7.2	2.8	6.4	0.0	2.7	4.5	6.1	0.0	4.2	3.8	2.1	4.6	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	8.0	6.6	6.3	5.0
Diourbel	5.1	4.1	3.9	8.3	5.7	x	2.6	2.6	4.3	8.2	7.2	2.8	6.6	0.0	3.4	3.9	6.4	0.3	4.2	3.9	2.2	4.7	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	7.3	6.4	6.2	5.0
Louga	6.3	2.5	7.3	8.3	6.5	x	2.6	2.6	4.9	6.9	7.2	2.8	5.9	0.0	2.7	3.6	7.0	0.0	7.9	4.9	2.8	4.6	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	8.1	6.7	6.3	5.2
Saint-Louis	6.3	7.5	3.8	10.0	7.6	x	2.6	2.6	5.7	6.9	7.2	2.8	5.9	0.0	3.6	4.3	6.1	0.0	7.9	4.9	2.8	4.6	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	7.7	6.5	6.3	5.4
Matam	9.0	4.2	6.7	9.4	7.9	x	2.6	2.6	5.9	6.9	7.2	2.8	5.9	0.0	3.7	4.4	8.7	0.0	7.9	5.8	3.4	4.8	6.1	5.8	6.0	6.6	5.4	8.2	6.7	6.3	5.6

Date de création : 20 August 2015 Sources: ESRI, UNCS, OCHA, www.inform-index.org Feedback: ocharowca@un.org www.unocha.org www.reliefweb.int
 Les frontières indiquées et les désignations utilisées sur cette n'impliquent pas l'approbation des Nations Unies.

