



Réfugiés à Minawao

Réfugiés hors Camp

58,819

32,459

ANALYSE DES BESOINS

Les résultats des différentes évaluations (AGDM, Dépistages nutritionnel Exhaustif et Enquêtes SENS) réalisées au camp de Minawao mettent en exergue les besoins prioritaires ci-après :

- Renforcer les capacités (ressources humaines) en quantité et qualité. Il est nécessaire de recruter et former du staff afin de couvrir l'ensemble des quatre secteurs du camp de Minawao. En plus de la formation du personnel, il faut appuyer les formations sanitaires environnant le camp des réfugiés.
- Renforcer les activités de nutrition à base communautaire d'une façon décentralisée au niveau du camp. Cela consistera à adopter une approche inclusive qui respecte le critère de genre sur l'ensemble du camp pour renforcer le réseau communautaire qui est la roue motrice du programme nutritionnel.
- Mettre en place des activités de l'Alimentation du Nourrison et du Jeune Enfant (ANJE) couplées au BSFP (Blanket Supplementary Feeding Program) : Assurer le suivi des enfants de 0 à 23 mois et sensibiliser les femmes allaitantes et enceintes dans le cadre de la prévention de la malnutrition.
- Mettre en place une stratégie de réponse à la problématique de l'anémie et carence en micronutriments au camp.



4.2% Malnutrition aiguë globale

0,2% Malnutrition aiguë sévère

0,9 Décès/1000/mois (taux de mortalité U5)

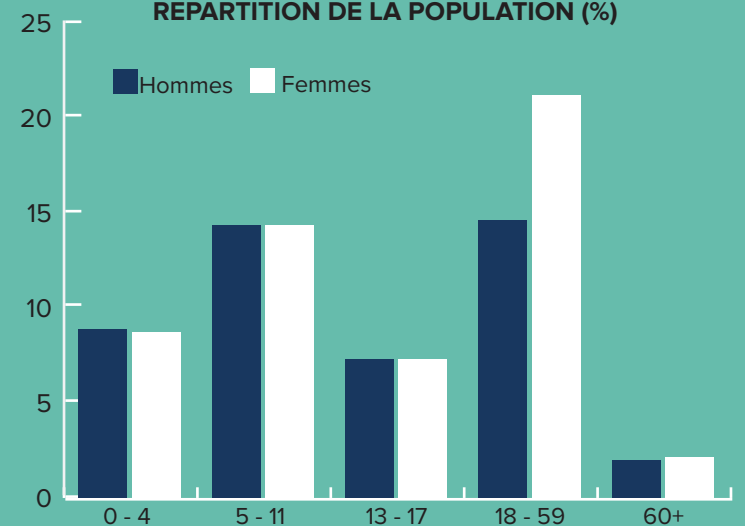
DÉVELOPPEMENTS MAJEURS

- Amélioration de la couverture sur l'ensemble du camp de Minawao avec l'implémentation d'activités préventives en encadrant les mamans ayant les enfants de 6-23 mois par la mise en œuvre du paquet ANJE à 50% (Alimentation du Nourrison et du Jeune Enfant) et BSFP à 100% (Blanket Supplementary Feeding Program). Cela en agissant sur la fenêtre d'opportunité de 1000 jours depuis la conception de la grossesse jusqu'à l'âge de 23 mois chez l'enfant. Les activités ont été développées dans le cadre d'accompagnement telles que la sensibilisation communautaire, les démonstrations culinaires pour améliorer l'alimentation et les pratiques des soins.
- Partage de la situation nutritionnelle des réfugiés d'une façon rapide et trimestrielle sur l'ensemble du camp de Minawao suite à la réalisation des dépistages nutritionnels exhaustifs.
- Maintien de la réduction du taux de mortalité due à la malnutrition sévère suite à la détection rapide de la malnutrition dans la communauté et au niveau des services de santé.

DÉFIS

- L'arrêt du support aux programmes de prise en charge de la malnutrition modérée au profit de développement des stratégies BSFP dont les enfants détectés doivent attendre la date prévue une seule fois par mois pour obtenir le supplément alimentaire ;
- La réduction de la ration alimentaire depuis le mois de novembre 2016 qui est en deçà de la ration standard (2100 Kcal/personne/jour);
- Blocage du démarrage de la distribution de la ration de suppléments alimentaires aux enfants de 6-59 détectés malnutris modérés suite à un don reçu en avril 2017;
- Utilisation non rationnelle par les parents de la ration reçue lors de BSFP pour les enfants de 6-23 mois bien portant dans le cadre de prévention de la malnutrition aiguë;
- Manque de MNP (Micronutrient Powder) pour réaliser le test d'acceptabilité dans le cadre de la lutte contre l'anémie nutritionnelle au camp.

REPARTITION DE LA POPULATION (%)



CIBLES ET PROGRÈS RÉALISÉS

Indicateur	Total Assistés	Gap	CIBLES
Enfants de 6-23 ont bénéficié de la ration de couverture et de supplémentation (BSFP)	8452	~1548	8000
Mères ayant des enfants âgés de 0 à 23 mois bénéficiant d'un soutien du programme ANJE	5667	~3333	9000
Nouvelles admissions au programme de gestion de la malnutrition aiguë	733	~1556	2289
Enfants de 6-59 mois admis au programme de supplémentation en micronutriments	17364	~2636	10000
Enfants de 6-59 mois souffrant de l'anémie admis au programme	0	~13000	13000

Cibles basées sur les chiffres de planification de 90000 réfugiés nigériens au Cameroun d'ici la fin 2017