



Cluster Nutrition République centrafricaine (RCA)
Suivi de la réponse Nutritionnelle dans les Zones Chaudes - 2018
Mise à jour au 06 Juin 2018

Niveau d'alerte :

Inconnu	Acceptable	A surveiller	Sérieux	Critique	Catastrophique
---------	------------	--------------	---------	----------	----------------

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
Ouest	Paoua	<ul style="list-style-type: none">• Environ 100 000 (40 000 habitants de Paoua + 60 000 PDIs) dans le besoin d'un accès aux soins de santé• La récente crise à Paoua a créé l'interruption du fonctionnement de plus de 11 unités nutritionnelles thérapeutiques perturbant ainsi les activités de prise en charge nutritionnelle (y compris le dépistage et le référencement qui se faisait au niveau communautaire).• Plus de 150 enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aigüe sévère (MAS) qui étaient admis dans les unités de	MSF-F, MENTOR, IEDA-Relief, AFRDB, PS	<ul style="list-style-type: none">• Mise en place du groupe de coordination locale Santé/Nutrition• En coordination entre le District sanitaire, UNICEF, MSF et Mentor, dépistage et Prise en charge des cas de MAS : Une Unité Nutritionnelle Thérapeutique hospitalières (UNT) au niveau de l'hôpital et 2 Unité Nutritionnelle Thérapeutique Ambulatoire (UNTA) dans Paoua y compris au niveau du CSU sont fonctionnelles. En outre, 3 UNTA mobiles (postes avancés) sont fonctionnelles dans les quartiers Saramadja et Noviciats ainsi que dans le villages Betokomia pour la recherche et la récupération des enfants en situation de malnutrition aigüe ou moins couverte par la réponse et réfère les cas MAS au niveau de CSU ou à l'hôpital.• Screening nutritionnel au MUAC organisé par MENTOR du 13 – 29	Allocation FH réserve de 300,000 USD planifiée		<p>Gaps :</p> <ul style="list-style-type: none">• Besoins de renforcer la PECMAM• Rupture des intrants de prise en charge de la MAM à Paoua (liée à une contrainte d'ordre administratif pour le partenaire, bénéficiaire de la dernière allocation de réserve pour la Nutrition)• Besoin de suivre la situation de déboursement de fonds (Réserve FH) pour le partenaire IEDA Relief (Contrainte administratives).

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
		<p>prise en charge nutritionnelle ont dû abandonner les structures de santé suite au conflit.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Environ 6 750 enfants (4,828 enfants malnutris aigus âgés de 6-59 mois, dont 1 843 malnutris aigus sévères et 2,985 malnutris aigus modérés ; et 2921 femmes enceintes et allaitantes) souffriront de malnutrition à Paoua. En outre, plus de 2 000 enfants de 6-23 mois sont dans le besoin d'une alimentation complémentaire. 		<p>Janvier 2018 (PDI et population de Paoua) dans les sites de Saramadja, Noviciats et Betokomia.</p> <p>Résultats : 1804 enfants dépistés ; 1437 enfants bien portants ; 327 (18%) cas de MAM détectés ; 40 (2%) cas de MAS détectés.</p> <ul style="list-style-type: none"> • UNICEF : 15 cartons de BP5 pouvant couvrir 360 enfants de moins de 5 ans et FE/FA ont été fournis à Mentor. Fourniture d'intrants nutritionnels (F100, F75, plumpy nuts) aux partenaires impliqués dans la prise en charge des cas MAS, pouvant couvrir entre 3 et 4 mois d'interventions. En outre, Plus de 1000 cartons de plumpy nuts sont disponibles à Bossangoa et Bocaranga pouvant couvrir le gap en intrants nutritionnels si besoin. • Sensibilisation des FE/FA à l'alimentation du nourrisson et jeune enfants (ANJE). • PAM : Démarrage à partir du 22 Janvier, par l'ONG IEDA-Relief d'une réponse intégrée Nutrition et Sécurité Alimentaire pour une période de 6 mois ciblant 2000 enfants de 6-23 mois dans le cadre de prévention de la malnutrition (BSFP), la prise en charge de 1,460 enfants malnutris aigus modérés, 40,000 enfants dans les cantines scolaires et 3,000 ménages pour le programme FFA (Food for 			<p>L'Unité FH suit cette situation avec le siège.</p> <ul style="list-style-type: none"> •

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
				<p>Assets).</p> <ul style="list-style-type: none"> Screening nutritionnel couplé à la vaccination de masse par MSF-F du 8-12 Février. Résultats : 13091 enfants dépistés ; 1437 enfants bien portants ; 420 (3.21%) cas de MAM détectés ; 61 (0.47%) cas de MAS détectés. <p>Notons que la plupart des cas de MAS détectés était déjà suivi dans un programme.</p> <p>30 Avril 18 : Poursuite de la réponse PECMAS par MENTOR et MSF-F</p>			
	Nouffou, SP Gamboula, Amadagaza Préfecture Mamberé-Kadeï	<p>Violents affrontements entre les éléments AB et les présumés éléments dissidents UPC (les 27, 31 octobre 2017 et le 2 novembre 2017). Plus de 600 personnes déplacées en brousse et 450 dans d'autres localités + mouvements vers la Cameroun (pas de chiffre disponible).</p> <ul style="list-style-type: none"> 07 unités nutritionnelles y compris le CS de Gamboula et Amadagaza thérapeutiques fermées suite aux affrontements. 519 enfants malnutris aigus sévère et 714 enfants malnutris aigue modérés âgés de 6-59 mois ; et 863 femmes 	PU-AMI (Retrait temporaire), PS	<ul style="list-style-type: none"> Après une évaluation réaliser au mois de février 2018 par ARS afin de s'acquérir des besoins cruciaux dans le domaine de la nutrition, santé, sécurité alimentaire et EHA. Au total 395 enfants ont été dépistées pour la malnutrition via la mesure du périmètre brachiale et recherche d'œdème donnant les proportions suivant : 3,5% de MAS, et 10,8% de MAG. 18 Avril 18 : Appui de la PECMAS par ARS dans 2 FOSA dont 2 UNTA (Gbambia et Amada Gaza) avec une clinique mobile par semaine sur l'axe Amadagaza. 17 cartons de plumpy reçu via le UNICEF et district sanitaire de Gamboula. 	<ul style="list-style-type: none"> Couverture des besoins/gaps PECMA prévue à travers le FH 1ere allocation – 2018 		<ul style="list-style-type: none">

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
		enceintes et allaitantes sont dans le besoin d'une assistance nutritionnelle en urgence					
	Ngaoundaye et ses environs ; Ndim et Kounang	<p>Juillet à Octobre 2017 : IncurSIONS des GA dans les localités de Ndim, Mboum-Mbindoye, Nzoro, etc. Diverses exactions sur les civils rapportées ; fuite de la quasi-totalité de la population (env. 15 000 personnes) vers la brousse, au Cameroun et au Tchad. Environ 11 000 personnes retournées au 15 décembre 2017, le reste de la population toujours réfugiée au Tchad et au Cameroun.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 unités nutritionnelles y compris l'hôpital de Ngaoundaye sont partiellement fonctionnelles et 15 autres fermées suite à la crise • 1054 enfants malnutris aigus sévère et 1078 enfants malnutris aigus modérés âgés de 6-59 mois ; et 1671 femmes enceintes et allaitantes sont dans le besoin d'une 	ACF, IEDA-Relief, PS	<ul style="list-style-type: none"> • Ngaoundaye: 09-13 Oct. 2017 : une enquête SMART rapide réalisée par ACF dans la commune de Lim, les résultats ont révélés : MAG : 6,5% [3,8 -11,0] et MAS : 2,5 % 13 Nov 17. : démarrage de la prise en charge des cas de MAS (UNTA) par ACF équipe d'urgence dans 3 FOSA et l'hôpital de Ngaoundaye pour une période de 2 à 3 mois avec le support de l'UNICEF ; 22 Jan 18 : Avec le support du PAM, démarrage du BSFP par IEDA-Relief pour une période de 6 mois ciblant 1500 enfants de 6-23 mois. Mentor mène des activités de prévention et réponses au paludisme, de dépistage et référencement des cas de malnutrition dans les FOSA travers un réseau d'agents de santé communautaire. • Ndim et Kounang: Aucun acteur nutritionnel présent. Evaluation du 20-24 Jan. par ACF : 74 enfants dépistés ; 2 cas de MAS et 2 cas MAM identifiés. • Retrait annoncé d'ACF en fin Mars 2018. Besoins d'assurer la continuité de la PECMA a Ngaoundaye, situation nutritionnelle toujours alarmante a L'hôpital de Ngaoundaye et sur les 			<ul style="list-style-type: none"> • Besoins de financement complémentaire pour assurer la continuité des services nutritionnels • Besoin de renforcer la mise à l'échelle des interventions PECMA

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
		assistance nutritionnelle en urgence		<p>axes.</p> <ul style="list-style-type: none"> 28 Février 2018 : Réunion de Coordination avec les acteurs (IEDA, IRC, INTERSOS, ALIMA) dans la zone de Ngaoundaye: IEDA couvrir le gap pendant 2 mois sous fond propre après le retrait d'ACF en fin Mars. 06 Avril 18 : Démarrage des interventions de IEDA sous fond propre 			
	Bocaranga	<p>Attaque de la ville par un GA (3R) le 23 septembre 2017, entraînant le déplacement de la quasi-totalité de la population (environ 20 000 personnes). Suite à l'opération de la FI (début octobre 2017), ville est actuellement sans GA ; une dynamique de retour de la population est observée. Amorce d'une dynamique similaire chez les humanitaires qui s'étaient retirés de la zone. Au 18 décembre 2017, env. 18 000 personnes seraient retournées dans la ville de Bocaranga.</p> <ul style="list-style-type: none"> 942 enfants malnutris aigus sévère et 1063 enfants malnutris aigue 	IRC, IEDA-Relief, PS	<ul style="list-style-type: none"> Fev. 2017 : Axe Zole - Letele - Ndouzou – MDM (MAS: 4%; MAM: 16%); Axe Yakounde - Douya - Macoundi wali (MAS: 7%; MAM: 17%); Axe Belke - Mission Catholique - Manza – Bidanga (MAS: 2%; MAM: 18%;) 10 Nov. 2017 : Reprise progressive du dépistage et la prise en charge des cas MAS par IRC et la PS. Fourniture des intrants Nutritionnels et matériels par UNICEF Bossangoa à la IRC et la PS. 22 Jan 18 : Avec le support du PAM, démarrage de la prise en charge des cas MAM pour 6 mois à l'hôpital de Bocaranga. 			<ul style="list-style-type: none"> Besoin de renforcer la mise à l'échelle des interventions PECMA. Besoin des financements additionnels pour couvrir le volet nutrition

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
		modérés âgés de 6-59 mois ; et 1493 femmes enceintes et allaitantes sont dans le besoin d'une assistance nutritionnelle en urgence					
	Koui	Les violences à caractère intercommunautaire de 2015 à 2017 ont provoqué des mouvements inestimé de populations. Environ 2 000 personnes sont revenues du Cameroun Facteurs favorisant le retour : l'accalmie constatée depuis environ 3 mois à Degaulle et ses environs, et les difficultés de survie dans les milieux de refuge (rupture de l'assistance sur le site de refuge ?).	IRC, PS	<ul style="list-style-type: none"> • Mentor mène des activités de prévention et réponses au paludisme, de dépistage et référencement des cas de malnutrition dans les FOSA travers un réseau d'agents de santé communautaire. • Oct. 2017 : Reprise progressive du dépistage et la prise en charge des cas MAS par IRC et la PS. Fourniture des intrants Nutritionnels par UNICEF Bossangoa à la PS. • 			Besoin de renforcer la mise à l'échelle des interventions PECMA. Besoin des financement additionnels pour couvrir le volet nutrition
	Niem et environ y compris Bouar	Les populations de la localité de Niem-Centre, située dans la commune d'élevage de Niem-Yéléwa, sont victimes de plusieurs attaques entre groupe armé. A la fin du mois d'août et jusqu'en début septembre, une succession d'attaques dans toute la zone a occasionné de nouveaux déplacements de population vers Bouar, Kouï et sur l'axe	ACF, PS	<ul style="list-style-type: none"> • Fev. 18: SMART rapide realisee par ACF. Resultats : MAG 7,6% (5,1 – 11,3) et MAS 1,9% (0,8 – 4,3) • Mars 18. : Couverture des besoins PECMAS et SSP pour les moins de 5 ans par ACF sous financement CHF 2eme 2017. 5 FOSA ciblées : Saint Joseph, Garoua Soungbédé, Ngorom, Yongoro et Yéléwa. Appui à l'UNT de l'Hôpital de Bouar. • 30 Avril 2018 : Poursuite des interventions par ACF 			Renforcer la PECMA sur les axes

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
		Bouar-Garoua Boulaiï. 17 000 personnes affectées ; Environ 3700 personnes retournées.					
Centre	Batangafo et Saragba, Ouham	<ul style="list-style-type: none"> • Situation sécuritaire calme mais toujours imprévisible ; • Depuis le 24/10/2017 : arrivée de GAs à Saragba (2km de Batangafo, sur l'axe Batangao-Kambakota) ; 3 affrontements consécutifs enregistré à Saragba entre les 7 et 9/11.2017 Aussi plusieurs exactions seraient commises sur la population locale ; • Déplacement de la quasi-totalité de la population de Saragba et du village voisin « Combattant 2 » en brousse et sur les sites de PDI de Batangafo; • Retour progressif des acteurs humanitaires observé à partir de mi-novembre, après la suspension de leurs activités dans la zone et la délocalisation de leurs équipes (le 9 septembre 	MSF-E, MDA, PS	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge des cas de MAS par MDA dans 2 UNTA (Gbadene et Gbazara) deuis Octobre 2017 jusqu'en fin Mars sur financmenet CERF et par MSF-E dans 3 UNTA (Kambakota, Besse et Ouago) et L'UNT de l'hopital de Batangafo • Prise en charge des cas de MAM unique dans les zone d'interventions MSF : MSF-E • 13-16 Jan. 2018, Evaluation Multisectorielle (MSA) par ACF, commune de Bede (les villages périphériques de Saragba et Kambakota) : Le dépistage de l'état nutritionnel mené par l'équipe RRM à travers la mesure du PB et le diagnostic des oedèmes a conduit à un résultat de 52 enfants dépistés et sains. • 30 Avril 18 : Fin du projet MDA CERF sous financement UNICEF. MDA prévoit continuer de soutenir les 2 FOSA pour 3 mois sous fond propre. 			Activités nutritionnelles de prévention BSFP ciblant les enfants de 6 – 23 mois (PAM) dans les zones d'interventions MDA

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
		<p>2017) ; seul un acteur du secteur de la santé, avait maintenu ses activités dans la zone ;</p> <ul style="list-style-type: none"> Depuis fin octobre ; ce qui porte l'effectif total des PDIs dans ces sites à 36 000 personnes. 					
	Kaga-Bandoro	<ul style="list-style-type: none"> 489 ménages pour 1795 personnes du site Lazare sont retournées dans leurs quartiers dans la ville de Kaga-Bandoro. Incendie involontaire sur le site de la MINUSCA le 10 janvier : 9 huttes consumées et 2 détruites pour limiter les dégâts. 8 janv 2018 : braquage d'une équipe d'un acteur humanitaire sur l'axe Kaga-Bandoro-Mbrès par un GA. Biens personnels et une partie de kits de prise en charge des cas de malnutrition dans les FOSA ont été emportés. 	CICR, PLAN, PS, CARITAS, IRC	<ul style="list-style-type: none"> Prise en charge des cas de MAS par le CICR a l'UNT de l'hôpital de Kaga et dans 4 UNTA sur l'axe Kaga – ndomete-dissoukou ; et par MDA a l'UNTA de Bamatara et dans les sites PDIs de Kando, Ledger et Lazaret Dépistage et référencement des cas par PLAN. Prise en charge des cas de MAM par CARITAS 30 Avril 18 : Fin du projet MDA sous financement CERF UNICEF. MDA prévoit continuer de soutenir l'UNTA de Bamatara et dans les sites PDIs de Kando, Ledger et Lazaret 			<ul style="list-style-type: none"> Besoins de renforcer la PECMAM Rupture des intrants de prise en charge de la MAM Besoins des financements additionnels pour assurer la continuité des services nutritionnels
	Mbrès	Affrontement entre les GAS le 17 déc. Quelques jours avant, une tension liée à l'opposition des GAS à	MDA	<ul style="list-style-type: none"> 30 Avril 18 : Fin du projet MDA sous financement FH. MDA prévoit continuer de soutenir les 10 FOSA pour 3 mois sous fond propre. 			Prise en charge des cas de MAM. Besoin d'acteur pour la PECMAM + BSFP.

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
		l'installation du nouveau préfet de la Nana Gribizi était observée dans la localité.		•			Besoins des financements additionnels pour assurer la continuité des services nutritionnels
Est	Bakala (y compris Grimari)	<ul style="list-style-type: none"> • Environ 558 ménages de 2 258 PDI sur site; • Abris en état de délabrement (Besoin de restructurer le site aussi pour éviter les cas d'incendie). groupes armés avec beaucoup de barrières installées. Des problématiques multisectorielles sont rapportées. 	ACF	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge des cas MAS dans l'UNTA de Bakala ; référencement des cas compliqué a UNT de Bambari (MSF) : ACF sous financement CHF. Projet qui couvre aussi 1 autre FOSA (Ouabé) dans le District de Bambari et 4 FOSA dans le district de Grimari prendra fin au 31 Mars. 			Besoins de financement et partenaires pour continuer la réponse PECMA dans Bakala (centre et axes) et Grimari suite à l'afflux des PDI
	Alindao-Mingala (Est d'Alindao)	<p>Actions en cours des leaders communautaires / groupes armés pour une cohésion / pacification afin de permettre aux humanitaires d'accéder à Alindao-Mingala.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arrivée du nouveau contingent burundais vers mi-mars ; • Selon les Forces, amélioration de la situation sécuritaire à Alindao ; • Dégradation de la route sur l'axe Alindao-Mobaye et présence des barrières sur l'axe ; 	CORDAID, MSF-E, ACF	<ul style="list-style-type: none"> • 9 Nov 2017 : Evaluation Nutritionnelle dans les sites PDI de Catholique, Elim et Mairie par MSF-E. Résultats : Enfants dont MUAC : 4866 enfants (MAM = 21,1%, MAS =3.1%, MAG = 24,2%). • 10 Nov. Démarrage de la prise en charge des cas MAS dans les sites par MSF-E, référencement des cas compliqué a l'UNT de l'hôpital d'Alindao soutenue par CORDAID • 12 Fev : Retrait annonce en fin Fev. de MSF-E. Discussion en cours avec ACF pour couvrir le gap. Situation nut. Stable d'après MSF. • ACF prévoit de déployer son équipe d'urgence à Alindao ville, en 			Réouverture des 14 unités nutritionnelle fermés suite à la crise – Difficultes de couvrir les besoins nutritionnels sur l'axe Alindao-Kongbo à cause des récurrents affrontements entre les groupes armés.

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
		<ul style="list-style-type: none"> En termes de sécurité alimentaire, AHA rapporte qu'une bonne partie des hectares cultivés sont abandonnés en raison de l'insécurité (Fin projet en sécurité alimentaire de AHA) ; Mouvements des hommes armés signalés sur l'axe Alindao-Bambari ; situation calme dans la ville. <p>Axe Alindao-Mingala RAS</p>		<p>coordination avec CORDAID et le District Sanitaire pour couvrir le gap en dépistage et référencement et potentiellement activités de prise en charge.</p> <ul style="list-style-type: none"> ACF prévoit également d'avoir des cliniques mobiles pour se déployer sur les axes autour d'Alindao ville, à partir de juin-juillet. 30 Avril : Poursuite de la réponse nutritionnelle par Cordaid (financement DFID) dans les formations sanitaires d'Alindao, de Nzelete, de Poudjio, de Kongbo, de Pavica ; 28 mai : Alindao, les équipes d'urgence ont commencé les cliniques mobiles à PK03 et sur le site des déplacés de l'église catholique d'Alindao. Dans un second temps, les équipes vont renforcer les relais communautaires pour le dépistage de la MAS ainsi que donner un appui à l'UNT. Le déploiement de ces cliniques mobiles va contribuer à renforcer les activités nutritionnelles mises en œuvre par l'ONG Cordaid dans la ville d'Alindao. Semaine du 28 mai : WASH in NUT : 7 forages construites dans les sites de PDI et 8 dans les quartiers d'Alindao par ACF; Installation de pompes en cours et 2 forages déjà opérationnels à l'hôpital et le CS urbain. 			

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
				•			
	Kouango	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite des retour spontanés des réfugiés centrafricains de la RDC. • Semaine du 28 mai: 232 rapatriés spontanés rapportés à Kouango centre (estimatif des réfugiés de Kouango en RDC) . • 	COHEB	<ul style="list-style-type: none"> • En fin du projet financé par le FH, l'ONG COHEB s'est retirée de la Sous-préfecture de Kouango depuis le 31 Mai 2018. Dans cette optique, 3 motos, des médicaments essentiels génériques, des matériels de bureau et autres équipements de travail ont été remis à l'hôpital secondaire, au site de prise en charge sanitaire du Secteur Fleuve et à la municipalité de Kouango. 			Besoins de financement et partenaires pour continuer la réponse PECMA (centre et axes de Kouango)
	Dimbi-Kembe-Pombolo-Gambo-Ouango	<ul style="list-style-type: none"> • Sur l'axe Gambo-Pombolo, une intervention en santé à Pombolo a été bloquée le 8 décembre par des éléments de groupes armés. Pas d'incident particuliers rapportés dans la zone au courant de la semaine du 13 décembre ; • Kembé : selon un décompte effectué par les autorités locales, il y aurait déjà au moins une centaine de personnes enlevées dans les environs de Kembe ; • Problématique Wash : des corps auraient été jetés dans un puits qui se trouve à proximité du forage utilisé par la 	COHEB, ARS, MVAD	<ul style="list-style-type: none"> • Axe Dimbi – Kembe – Satema : Prise en charge cas de MAS par COHEB et ARS depuis le 29 Nov 2017 sous financement CHF Reserve hotspot qui a pris fin au 28 Fev. • Pombolo, Gambo et Ouango : Le taux de MAS est élevés et dépassent même le seuil de l'urgence selon les normes de l'OMS y compris pour Gambo, (9.4%), Ouango (4.8%), selon les évaluations nutritionnelles et SMART rapides conduites dans ces localités. • 18 Nov. 2017, Evaluation nutritionnelle par l'ONG nationale ARS a Pombolo avec le support de COHEB. Résultats : Sur les 185 enfants dépistés, MAG est à 51,9% et MAS 28%. Démarrage progressif en Janvier 2018 de la prise en charge en cours des cas de MAS par COHEB, ARS & MVAD sous financement CHF 2eme Alloc. 2017. Y inclus stratégie WASH in NUT mise en Œuvre par ACTED. 17 DEC 17 : UNICEF 	Couverture des besoins/gaps PECMA sur l'axe Dimbi – Kembe prévue à travers le FH 1ere allocation – 2018		

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
		population = risque de contamination ?		a fournis 40 cartons de BP5 a COHEB pour assister 960 enfants de moins 5 ans et FE/FA a Pombolo.			
	Mobaye-Langandji-Zangba - Yabongo	<p>La majorité de la population de Mobaye (estimée à 40 000) et de l'axe Mobaye-Zanbga (env. 25 000) toujours en fuite vers la RDC et dans les îlots sur l'Oubangui ; A Mobaye : 2 300 PDI Mobaye centre et îlots périphériques dont 125 personnes sur le site l'Eglise Elim. Présence de 16 000 déplacés de Mobaye et Zangba à l'Est de Kouango.</p> <ul style="list-style-type: none"> 2434 enfants malnutris aigus sévère et 3514 enfants malnutris aigus modérés âgés de 6-59 mois ; et 2069 femmes enceintes et allaitantes sont dans le besoin urgent d'une assistance nutritionnelle 	AHA, CORDAID, PS	<ul style="list-style-type: none"> Le taux de MAS est élevés et dépassent même le seuil de l'urgence selon les normes de l'OMS y compris pour Zangba (3.6%) , Mobaye, (12%), Yabongo (3,6%), selon les évaluations nutritionnelles et SMART rapides conduites dans ces localités. Mobaye & Langandji : Début d'un nouveau projet FH Santé-nutrition Reserve hotspot de AHA à Mobaye (CS de Mobaye, Loyoua et Langandji) en Oct 2017-Dec 2017. Plus de 4 tonnes d'intrants médicaux et nutritionnel fournir par UNICEF, et acheminés à Mobaye avec l'appui de la MINUSCA au profit des programme de Cordaid et AHA pour la réponse nutritionnelle a Zangba, Langadji et Mobaye. Début Nov 2017 un autre lot d'intrants médicaux et nutritionnels avait été envoyés (par UNICEF), à partir de Bambari par le même canal. 11 Nov 17, Acces de l'équipe AHA et CORDAID à Langandji. Screening nutritionnel a Langandji. Résultats : 531 enfants dépistés dont 241 garçons et 290 filles, MAG : 28,9% ; MAS : 9,2% et MAM : 19,7% ; 17 Dec 17 : UNICEF fournis 40 cartons de BP5 a AHA pour 	Couverture des besoins/gaps PECMA sur prévue à travers le FH 1ere allocation – 2018		

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
				<p>assister 960 enfants de moins 5 ans et FE/FA a Langandji.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zangba : 24 Jan 2018 : Situation nutritionnelle continue de se détériorée. Screening nutritionnel de Nov. 2017 : MAG = 22% ; MAS= 7,8% ; MAM = 14,2% ; avec 2 cas d'œdèmes bilatéraux (0,8%). Screening nutritionnels de Déc. 2017 : MAG = 22,1% ; MAS= 7,1% ; MAM = 15,0% ; avec 2 cas d'œdèmes bilatéraux (0,8%). • UNICEF : 16 Fev. : 200 cartons de plumpy nut a AHA pour la PEC nutritionnelle à Mobaye, Langandji et Zangba • Zangba : SMART Rapide réalisée par AHA du 11-20 Fev. Resultas : MAG : 15,3% [10,9 - 21,2] ; MAS :4,8% [2,7 - 8,6]. • Langandji : Selon les résultats de la SMART rapide réalisée par AHA du 15 au 18 mars, situation nutritionnelle alarmante (avec MAS dépassant 2,5%) à Langandji • Principales causes de décès à Langandji : Palu (32%), DAA (28%), fièvre (16%), diarrhée aiguë (8%) et MAS (2%). 			
	Bangassou	<ul style="list-style-type: none"> • La majorité de la 	MSF-B,	<ul style="list-style-type: none"> • Dépistage et Prise en charge des cas de 			

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
		<p>population de Bangassou toujours en fuite (vers la RDC principalement)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Site Petit séminaire : environ 1 400 pers. ; • Déplacés dans les familles d'accueil : 1 722 personnes dans la ville de Bangassou et entre PK7 et PK 30 sur l'axe Bangassou-Gambo ; • Bangassou a aussi accueilli récemment de nombreux déplacés en provenance de Rafai et de l'axe rafai-Dembia (pas d'estimation disponible). • 583 enfants malnutris aigus sévère et 1200 enfants malnutris aigus modérés âgés de 6-59 mois ; et 1100 femmes enceintes et allaitantes sont dans le besoin urgent d'une assistance nutritionnelle 	MDA, MVAD, CORDAID	<p>MAS sans complication par MDA dans 7 UNTA et clinique mobile sur L'axes Bangassou-Bakouma ; axe Bangassou-Barama, les sites de la Cathédrale et Enclave ; et axe Bangassou-Bondo :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge des MAS avec complication a l'UNT de l'hôpital de Bangassou • 18 Janvier : Screening nutritionnel et pris en charge des cas de MAS dans le site d'évêché par l'ONG nationale MVAD. Résultats : Sur un total de 276 enfants tirés de façon aléatoire dans cette évaluation des proportions de 7,9% de MAS et 14,1% MAM avec donc 22,1% de MAG. • 02 Février : Démarrage de la prise en charge dans le site d'évêché. 32 cas de MAS admis dans le programme. 100 cartons de plumpy nuts + médicaments reçus de l'UNICEF 	Couverture des besoins/gaps PECMA sur l'axe Bangassou-Rafai y compris le site Evêché-Petit séminaire prévue à travers le FH 1ere allocation – 2018		
	Zemio	<ul style="list-style-type: none"> • Le 07 décembre, 7 700 bénéficiaires sont ciblées par une assistance alimentaire (ration complète de 15 	JUPEDEC	<p>Dépistage et Prise en charge des cas de MAS sans par JUPEDEC</p> <p>Le taux de MAS est élevés et dépassent même le seuil de l'urgence selon les normes de l'OMS, plus de 2% , selon les évaluations nutritionnelles et SMART</p>	SMART Rapide prévue par ACF		PECMAM + BSFP. Besoin d'acteur supplémentaire pour la PCMA

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
		<ul style="list-style-type: none"> jours) aux personnes réparties sur 3 sites de regroupement (Gendarmerie, Quartier Mahamat et Koumboli). 		rapides conduites dans ces localités.			
	Bria	<ul style="list-style-type: none"> 73 075 PDI : 41 299 sur sites + 31 776 en familles d'accueil (CMP Bria, fin décembre 2017) 361 ménages arrivés à Bria en provenance de l'axe Yalinga-Bria au cours des deux dernières semaines Axe Irabanda-Bria : présence PDI (Chiffre non disponible) en provenance de la Basse-Kotto à environ 100 km de Bria 19 et 21 mars : Incursion d'hommes armés, assimilable au GLA dans Yalinga, en provoquant des dégâts définis 	IMC, PS, MSF-F	<ul style="list-style-type: none"> Réponse nutritionnelle MAS en cours: UNTA cliniques mobiles assurées par IMC dans les site PK3 des PDIs et UNT en hospitalisation assurée par MSF-F 17 Jan 2018 : Démarrage cliniques mobiles (1 tous 2 semaines) sur les axes Aigbando et Irrabanda. La clinique mobile sur l'axe Aigbando a déjà permis de faire le screening de malnutrition sur 960 enfants sur 1550 prévus. 36 cas de MAS ont été identifiés et pris en charge par IMC contre 33 MAM. 30 Avril : Poursuite des activités PECMA 			PECMAM : Discussion en cours avec COOPI

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
		<p>comme "énormes".</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suite à cette double incursion, déplacement de la population (estimée à 6 000 personnes) en brousse • La ville de Yalinga et un autre village à 20 km (nom inconnu) seraient occupés par le même groupe armé, qui serait donc en train de consolider sa présence dans la sous-préfecture de Yalinga. 					
	<p>Ippy, Djoubissi (45 km à l'Est de Bakala) -Ndassima (60 km au Nord de Bambari) -Bambari -Maloum - Ngougbia – Seko,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 03 déc. 2017 : Affrontements entre GA à Ippy • Mouvement de personnes sur 3 sites (base de la MINUSCA, Eglise Catholique et Centre de santé Mid-Mission), en brousse et vers Bambari ; • Implication des violences de Ippy à Djoubissi et Ndassima où des heurts 	<p>COHEB, AHA, IMC, MSF-B</p>	<ul style="list-style-type: none"> • IPPY : Dépistage et Prise en charge des cas de MAS par COHEB dans l'UNT & UNTA d'Ippy et clinique mobile sur l'axe Bambari-Ippy y compris le site de Laffolo et de Zoubingui ; • Maloum : Dépistage réalisé du 8-12 Dec 2017. Resultats : 966 enfants dépistés à Maloum, 79 enfants (8%) (28 garçons et 51 filles) ont remplis les critères de malnutrition aigüe sévère (MAS) et 68 enfants (27 garçons et 41 filles) ont remplis les critères de malnutrition aigüe modère (MAM). 	<p>Couverture des besoins/gaps PECMA sur l'axe Bambari-Ippy y compris Seko, Maloum, Tagbara prévue à travers le FH</p>		

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
	Tagbara	<p>ont été rapportés respectivement les 9 et 10 décembre 17. Ceci a entraîné des mouvements de personnes vers Bakala et vers 3 sites et familles d'accueil à Bambari ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ippy : Plus de 15 000 PDI sur 3 sites (base de la MINUSCA, Eglise Catholique et Centre de santé Mid-Mission) ; • Des arrivées de personnes en brousse, Maloum et axe Ippy-Bambari ; • Bambari : Environ 2 000 personnes déjà recensées sur le site Aviation de Bambari. • Ngoubgia : 2382 personnes déplacées (520 ménages), entre les regroupements des villages de Batobadja et Ngaloua. • 713 enfants malnutris aigus sévère et 1076 enfants malnutris aigus modérés âgés de 6-59 mois ; et 780 femmes enceintes et allaitantes sont dans le besoin 		<p>Prise en charge des cas de MAS en cours par AHA a Maloum avec référencement des cas compliqués à l'UNT de Bambari assurée par MSF-B</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ngoubgia : 24 Aout 2017 : SMART rapide réalisée par ACF. MAG : 4,1% et MAS : 0,7%. PCMAS assurée par IMC. 20 an 2018 : Evaluation rapide ACTED (MSA) : 52 enfants dépistés ; MAS : 0% et 13% de MAM (soit 7 cas détectés) • Seko & Tagbara :12 Avril 18 : Screening nutritionnel planifié par COHEB dans les 3 sites des déplacés • 14-16 Avril 18 : Retour de COHEB après suspension d'activité pour continuer avec le dépistage et prise en charge des cas de MAS dans l'UNT & UNTA d'Ippy et clinique mobile sur l'axe Bambari-Ippy. Positionnement de MSF-E pour une réponse d'urgence de 4 semaines sur le site de l'église catholique et les axes périphériques (cliniques mobiles). • 	1ere allocation – 2018		

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
		<p>urgent d'une assistance nutritionnelle a Ippy, l'axe Bambari-Ippy et Ndassima</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tagbara & Seko : Tension perceptible dans le triangle Tagbara-Seko-Maloum-Ippy Risque d'expansion du conflit à Maloum et sur autres localité de l'axe Bambari-Ippy. Bilan des heurts des 21, 28 mars et 3 avril. ++ 90 morts, ++ blessés et + de 1 700 ménages PDI sur 3 sites (dont 2 à Seko – au CS et l'église catholique et un site de PDI à Tagbara). Incendie de maisons dans au moins 19 villages à partir de PK30 au Nord de Bambari jusqu'à Seko 					
	Dembia et Rafai	<ul style="list-style-type: none"> • Environ 19 000 PDI (en provenance de Zemio et Dembia) Population hôte estimée à environ 21 000 habitants. 	MDA, MVAD	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation nutritionnelle par MDA&MVAD (en décembre 2017). Résultats : Sur un total de 52 enfants tirés de façon aléatoire dans cette évaluation des proportions de 5,7% de 	SMART rapide a Rafai par ACF Couverture		

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
				<p>MAS et 11,5% de MAM avec donc 17,3% de MAG.</p> <ul style="list-style-type: none"> 16 Jan 2018 : Validation par le cluster de l'intervention de MDA sur l'axe Dembia Rafai y compris Rafai ville. Démarrage progressif des activités MAS en cours par le MDA. 02 Fev. 2018 : Demarrage de la PECMAS a Rafai par MDA. Deux FOSA (CS Rafai et PS AIM) 	des besoins/gaps PECMA sur l'axe Bangassou-Rafai y compris le site Evêché-Petit séminaire prévue à travers le FH 1ere allocation – 2018		
•	Boguila, Markounda,	<ul style="list-style-type: none"> Le mouvement des IDP a été causé suite aux nombreux foyers de tensions entre les groupes armés GSAM et la coalition GIM/GAU à Bodjomo, Déjà 352 ménages déplacés soit 2338 IDP, ont été rapportés. 	MSF-H, MENTOR	<p>Boguila : Réponse nutritionnelle en cours dans le CS de Boguila assurée par MSF-H. du 23-26 Jan. 2018, évaluation multisectorielle. Dépistage de 51 enfants de moins de 5ans, effectué par l'équipe de l'évaluation à travers la prise de PB et a recherche des œdèmes. Aucun cas de MAS et MAM détectés.</p> <p>Approvisionnement d'intrants en cours par UNICEF à partir du bureau de zone Bossangoa pour la prise en charge nutritionnelle a Boguila et Markounda</p>	•		Renforcer la Surveillance nutritionnelle
•	Bangui et proche périphérie	<ul style="list-style-type: none"> Population déplacée venant des provinces mais pas de chiffres 	• ACF	<ul style="list-style-type: none"> ACF appuie 14 FOSA avec UNTA et 4 Hôpitaux avec UNT dans la ville de Bangui et sa proche périphérie. 	•	•	<ul style="list-style-type: none"> Continuation de l'appui aux FOSA pour la PCIMAS avec

Zone	Localité/axe	Besoins/Populations affectées	Partenaires	Réponse fournie / en cours	Réponse planifiée	Niveau d'alerte	Gaps / Recommandations
	(Bégoua – Bimbo)	précis		<ul style="list-style-type: none"> • Aucune donnée récente sur la prévalence de la MAS à Bangui. Mais caseload très important du à la densité de population • Durant l'année 2017, ACF a permis la prise en charge de plus de 4300 enfants MAS dans les UNTA et plus de 2000 enfants MAS avec complications médicales dans les 4 UNT • L'arrivée de population déplacée depuis les derniers mois de l'année 2017 augmente la vulnérabilité de la zone, et peut mener à une augmentation des cas de MAS courant 2018 • Les FOSA intégrant une UNTA ainsi que les structures ayant une UNT ne sont toujours pas autonomes et nécessitent la présence d'un partenaire pour assurer une prise en charge de qualité • 			et sans complications