

Nutrition et crises



UNICEF/94-0271/Press

En République démocratique du Congo, des agents de santé vaccinent des fillettes dans un camp pour des enfants rwandais réfugiés non accompagnés.

Lorsque des réfugiés arrivent en foule dans un pays, lorsque par suite de la guerre ou d'une catastrophe, des familles perdent leurs maisons, leurs champs et leurs récoltes, lorsque la faim fait pleurer des enfants, comment s'étonner que l'aide alimentaire semble l'unique priorité, la seule solution permettant d'éviter une malnutrition générale?

Mais en cas de crise aussi bien que dans d'autres situations, *les aliments, les soins et les services de santé* sont aussi indispensables les uns que les autres pour sauver des vies humaines. L'accès aux services de santé de base, à l'assainissement et à l'eau potable est essentiel dans les situations d'urgence non seulement pour maintenir les enfants en vie, mais aussi pour protéger leur croissance et leur développement. Pour prévenir les épidémies, la vaccination de masse contre la rougeole, assortie

généralement d'une distribution de suppléments de vitamine A, est devenue classique dans ces situations. En Haïti par exemple, près de trois millions d'enfants ont été vaccinés en 1994-1995 dans le cadre d'une campagne de vaccination qui a permis de juguler une épidémie de rougeole qui avait pris naissance quand le pays était en pleine guerre civile.

Récemment, au Rwanda et en Somalie, des mesures d'assainissement adéquates, l'accès à de l'eau potable et la thérapie par réhydratation orale ont permis de sauver des milliers d'enfants de la mort et de la malnutrition consécutives au choléra et à d'autres maladies diarrhéiques; c'est la stratégie classique, qui est actuellement appliquée au Burundi.

L'allaitement maternel est un élément important des «soins» en rapport avec la nutrition dans les situations d'urgence. Des progrès

notables ont été faits en ce domaine, les gouvernements et les organisations humanitaires se montrant de plus en plus disposés à aider les femmes qui veulent allaiter leur enfant. Les membres de certaines ONG spécialisées dans la prévention de la malnutrition en temps de crise ont réussi ces dernières années à promouvoir la relactation – aidant les femmes qui avaient été séparées de leur enfant à recommencer à l'allaiter après cet arrêt forcé.

On doit parfois, dans les situations d'urgence, recourir aux préparations pour nourrissons, par exemple lorsque de jeunes enfants se trouvent sans leur mère. En pareil cas, toutes les institutions des Nations Unies s'occupant des urgences, et bon nombre d'ONG, se sont engagées à ne fournir que des produits sous nom générique (pas de nom de marque) pour éviter toute exploitation com-

merciale de ces situations. Pendant le conflit en Bosnie-Herzégovine, l'UNICEF et d'autres institutions des Nations Unies ont d'un commun accord demandé instamment que la distribution de préparations pour nourrissons soit strictement limitée, et les organisations de secours ont par la suite (en janvier 1995) mis fin aux programmes de distribution de masse. L'UNICEF et l'OMS ont vigoureusement appuyé l'allaitement maternel, formant en ce sens les agents de santé et travaillant avec les professionnels de la santé locaux, pendant et après le conflit, à élaborer une politique nationale sur la nutrition des bébés.

Les enfants de 6 à 18 mois, les femmes enceintes et les mères allaitantes ont les uns et les autres besoin d'aliments riches en calories et en nutriments. Les solutions adoptées pour répondre à ces besoins particuliers varient selon les cas. Ainsi, les agences relevant de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge s'efforcent de donner une ration familiale correspondant aux besoins de tous, y compris des enfants, des femmes enceintes et des nourrices, tandis que le Programme alimentaire mondial et d'autres organismes distribuent à tous des rations satisfaisant les besoins minimaux, avec des programmes complémentaires pour les groupes vulnérables. Il est nécessaire de procéder à une évaluation comparative des avantages de ces deux stratégies.

La méthode des «trois A» – appréciation, analyse, action – conserve toute son importance dans les situations d'urgence. Pour focaliser les ressources et atteindre les

personnes les plus affectées, la surveillance de l'état nutritionnel des enfants, dont le rapport poids/taille est un indicateur communément utilisé, est un élément d'importance cruciale.

Pour prévenir la malnutrition quand une crise se déclenche, les systèmes d'alerte précoce et la préparation aux situations d'urgence sont des moyens d'un bon rapport coût-efficacité. Le système d'alerte précoce du Département des Affaires humanitaires de l'Organisation des Nations Unies s'appuie sur le travail de systèmes analogues à l'intérieur ou à l'extérieur de la famille des Nations Unies pour préparer des évaluations très complètes de situations d'urgence potentielles, tandis que le HCR et d'autres organismes ont élaboré des mécanismes d'intervention rapide en cas d'urgence. Néanmoins, les systèmes d'alerte précoce, la planification d'urgence et la préparation aux catastrophes n'ont malheureusement pas assez de fonds à leur disposition – et ce sous-financement met en danger la vie des enfants, en particulier, lorsqu'éclate une crise.

Pour prévenir la malnutrition quand une crise se déclenche, les systèmes d'alerte précoce et la préparation aux situations d'urgence sont des moyens d'un bon rapport coût-efficacité.