

COVID-19 ET NUTRITION : NOTE D'INFORMATION À L'ATTENTION DU MOUVEMENT SUN

8 avril 2020

Parallèlement aux efforts déployés pour faire face à l'urgence et à l'ampleur inédite de la pandémie de COVID-19, il est essentiel que des mesures soient prises pour préserver et promouvoir une bonne nutrition, en intégrant comme il convient des actions en faveur de la nutrition dans les plans de lutte contre le COVID-19 et en protégeant les programmes nutritionnels existants, notamment ceux destinés aux populations les plus vulnérables. Les Points Focaux gouvernementaux des pays du Mouvement SUN et les plateformes nationales multiacteurs multisectorielles ont un rôle essentiel à jouer pour limiter les effets directs et indirects du COVID-19 sur la malnutrition (voir l'encadré 1).

Cette note d'information propose des actions et des éléments de réflexion destinés à aider les Points Focaux gouvernementaux SUN et les plateformes nationales multiacteurs multisectorielles à s'impliquer dans les interventions de lutte contre le COVID-19. Comme la situation évolue dans les pays, les données factuelles et les ressources à disposition sont chaque jour renouvelées. Les priorités mentionnées dans la présente note d'information peuvent servir de point de départ. Les parties prenantes sont invitées à examiner et à prendre en compte les données factuelles et les consignes les plus récentes (voir l'encadré 2).

Encadré 1 : Priorités stratégiques des Points Focaux gouvernementaux SUN et des plateformes nationales multiacteurs multisectorielles

Les points focaux gouvernementaux SUN et les plateformes nationales multiacteurs multisectorielles doivent avant tout veiller à ce que les principaux représentants en matière de nutrition soient conviés à toutes les réunions nationales ou infranationales consacrées à la gestion de l'épidémie de COVID-19 et intégrés aux équipes d'intervention d'urgence qui sont créées. Dans ce contexte, les principales priorités stratégiques sont comme suit :

1. Dans la mesure du possible et lorsque cela est sans danger, assurer la continuité des programmes et des actions en cours en matière de nutrition dans tous les secteurs et veiller à prévoir des plans d'urgence afin de modifier les modalités de mise en œuvre lorsque cela s'avère nécessaire.
2. Contribuer à l'élaboration de nouvelles actions en réponse à la crise du COVID-19, en veillant notamment à ce que les interventions et les messages de nutrition soient intégrés au plan national de lutte contre le COVID-19, à ce que les programmes de protection sociale adaptés/élargis pour l'occasion soient sensibles à la nutrition, et à ce que les mesures prises au niveau du système alimentaire fournissent des denrées alimentaires abordables, adéquates, sûres et diversifiées qui concourent à une alimentation saine et sont un moyen de subsistance pour les populations les plus pauvres et vulnérables.
3. Tirer parti de l'engagement et de la dynamique des structures multisectorielles existantes pour coordonner les actions et dispenser des conseils techniques afin de permettre aux gouvernements de préparer des interventions nationales multisectorielles et multipartites face au COVID-19 et d'aider les équipes de crise à travailler de manière inclusive et coordonnée.

Actions clés pour les Points Focaux gouvernementaux des pays du Mouvement SUN et les plateformes nationales multiacteurs multisectorielles

VEILLER À UNE PRISE EN COMPTE MULTISECTORIELLE DE LA NUTRITION FACE AU COVID-19

Examiner et traiter les effets de la pandémie de COVID-19 sur la nutrition, notamment la vulnérabilité accrue des populations sous-alimentées aux infections et les risques de répercussions du COVID-19 sur la sécurité alimentaire et la malnutrition. Les effets directs et indirects du COVID-19 exigent des actions coordonnées et multisectorielles. Les parties prenantes du Mouvement SUN ont l'habitude des actions multiacteurs et multisectorielles. De nombreux pays ont mis en place des plateformes et des structures qui peuvent être exploitées pour répondre à cette crise sur le plan de la nutrition.

Priorité immédiate :

- Contribuer à l'élaboration, à la mise en œuvre et à la révision des plans nationaux et infranationaux de préparation et d'intervention face au COVID-19 afin de garantir que la nutrition y occupe une place prépondérante et que le bien-être des personnes les plus vulnérables à la malnutrition y soit dûment pris en compte. Faire en sorte que les considérations nutritionnelles soient prises en compte dans le cadre des mesures sectorielles.
- Recommander de mettre davantage l'accent sur les conséquences à court et à long terme que le virus du COVID-19 et la réponse apportée auront sur l'état nutritionnel des citoyens et se coordonner avec le plan d'ensemble d'intervention national face au COVID-19 afin d'examiner et d'adapter les efforts et les programmes nutritionnels existants dans tous les secteurs.
- Préconiser une approche systémique à l'échelle nationale, en soulignant le rôle et les implications de la santé, de l'agriculture, de l'alimentation, de WASH (eau et assainissement), de la protection sociale et du système éducatif sur la nutrition.
- Soutenir la création de groupes au sein du Comité permanent interorganisations (IASC) (p. ex. Nutrition, Sécurité alimentaire, Santé, WASH) pour mobiliser l'aide humanitaire afin d'apporter une réponse multisectorielle contribuant à la nutrition au COVID-19. Une fois les groupes créés, dialoguer avec eux pour les inciter à s'aligner sur les mécanismes et actions de coordination existants en matière de nutrition afin de renforcer le lien entre l'humanitaire et le développement.
- Veiller à ce que des messages pertinents et exacts en matière de nutrition soient intégrés à la communication relative au COVID-19 — notamment en ce qui concerne l'allaitement exclusif et l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants (se référer au [rapport succinct](#) rédigé par le GTAM/l'UNICEF/le Groupe Nutrition mondiale) ainsi que le maintien d'une alimentation équilibrée (voir le [rapport](#) et les [vidéos](#) de la FAO). Se référer à l'**encadré 2** pour des conseils techniques supplémentaires.
- Assurer la coordination avec les services de protection sociale afin que tous les ménages vulnérables sur le plan nutritionnel ou souffrant d'insécurité alimentaire puissent avoir accès à une alimentation et à des articles d'hygiène adéquats et protéger leurs moyens de subsistance.
- Donner la priorité à une alimentation immédiate et adéquate des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations d'urgence, suivant les directives opérationnelles du groupe de travail sur l'alimentation des jeunes enfants dans les situations d'urgence (IFE Core Group), au sujet notamment de l'initiation précoce de l'allaitement exclusif, et modifiées conformément aux consignes sur le COVID-19.
- Insister sur la nécessité de maintenir la conformité au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et de limiter les risques liés à l'alimentation artificielle.

En cours/à plus long terme :

- Plaider pour une réponse équilibrée face au COVID-19, une réponse qui tienne compte des besoins uniques et des contraintes de chaque personne et qui implique les populations vulnérables et marginalisées dans les efforts de planification et de réponse (**voir l'encadré 3**).
- Préconiser que la nutrition soit prise en compte et intégrée dans les évaluations des risques liés au COVID-19 et encourager la rédaction de rapports sur les indicateurs nutritionnels clés dans le cadre de cette pandémie de COVID-19 afin d'étayer une planification et une réponse permanentes.¹
- Participer à l'élaboration et à l'exécution de plans nationaux et infranationaux liés au COVID-19 pour la reprise et la résilience à long terme, afin que la nutrition soit dûment prise en compte.

Encadré 2 : principales ressources (mise à jour régulière)

Comme les informations et les consignes sont mises à jour périodiquement, il est recommandé de consulter ces sites Web régulièrement

Portail sur le COVID-19 et les connaissances en nutrition :

- ❖ Groupe sectoriel pour la nutrition mondiale : [Ressources pour le COVID-19](#)
- ❖ Comité permanent de la nutrition des Nations Unies : [Ressources ayant trait à la nutrition et au COVID-19](#)
- ❖ Mouvement SUN : [Pôle des connaissances sur le COVID-19](#)
- ❖ Nutrition Connect : [Le COVID-19 et les systèmes alimentaires](#)
- ❖ ENN : [Programmes de nutrition et COVID-19](#)

Réponses apportées au COVID-19 par les agences onusiennes

- ❖ ONU : [Maladie à coronavirus \(COVID-19\)](#)
- ❖ OMS : [Pandémie de COVID-19](#)
- ❖ FAO : [Épidémie de COVID-19](#)
- ❖ UNICEF : [Maladie à coronavirus \(COVID-19\)](#)
- ❖ PAM : [Rapports de situation et de réactivité](#)
- ❖ Bureau de la coordination des affaires humanitaires : [Plan de lutte mondial contre le COVID-19](#)
- ❖ PNUD : [Pandémie de COVID-19](#)

¹ FAO. 2020. "Programmatic Implications for COVID Response: Emergency Preparedness, Response and Mitigation Measures | For Discussion." [Incidences programmatiques de la lutte contre le COVID-19 : Planification des mesures d'urgence, réponse et mesures palliatives | À débattre.] (pas encore publié).

Plateformes nationales multiacteurs multisectorielles SUN pendant les crises du COVID-19

Dans la mesure du possible, les plateformes nationales multiacteurs multisectorielles du Mouvement SUN doivent continuer à fonctionner de manière à assurer la cohérence et la coordination des actions de lutte contre le COVID-19 relatives à la nutrition. Les membres des plateformes nationales multiacteurs multisectorielles sont tenus d'appliquer les mesures de protection (p. ex. distanciation sociale, consultations virtuelles) dans l'organisation des réunions, et ce afin de limiter la propagation du COVID-19. Mobiliser les parties prenantes des plateformes nationales multiacteurs multisectorielles pour diffuser des messages nutritionnels essentiels et précis adaptés à la situation du COVID-19 et destinés aux foyers pauvres et vulnérables (adapter les moyens de communication si nécessaire dans le cadre des restrictions de déplacements). Les réseaux SUN (p. ex. secteur privé, société civile, donateurs, Nations Unies) doivent s'inspirer des données factuelles émergentes, des recommandations et protocoles internationaux concernant les liens entre la nutrition et le COVID-19 pour justifier ou faciliter la modification des actions nutritionnelles en fonction de l'évolution de la situation relative au COVID-19, le cas échéant.

- **Réseaux du secteur privé :** Préconiser et encourager les petites et moyennes entreprises (PME) à s'investir dans une intervention plus large au niveau du système alimentaire afin de soutenir les efforts du système alimentaire local, en tenant particulièrement compte des entreprises dirigées par des femmes, qui rencontreront probablement des contraintes supplémentaires du fait de la répartition inéquitable des responsabilités familiales et domestiques (voir le [document](#) de la FAO). Les entreprises doivent en outre respecter le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions consécutives de l'AMS dans toutes les situations (notamment la résolution 69.9 de l'AMS et la recommandation connexe de l'OMS pour mettre fin à la promotion abusive des aliments destinés aux nourrissons et aux jeunes enfants), conformément aux recommandations contenues dans les directives opérationnelles de l'IFE. Les entreprises ne doivent pas donner, commercialiser ou faire la promotion d'aliments malsains : riches en graisses saturées, sans sucre et/ou sans sel. Elles sont tenues de respecter les réglementations nationales en la matière.
- **Réseau des donateurs :** Assouplir les modalités d'extension de l'aide à d'autres secteurs afin de l'adapter et de la mettre en œuvre dans un contexte en mutation (par exemple, en établissant un budget flexible pour couvrir les dépenses imprévues, en privilégiant les reports gratuits ou en réorientant les projets pour permettre, par exemple, de se concentrer sur l'aide aux familles/populations vulnérables). Maintenir la coordination et la communication avec d'autres donateurs et gouvernements pour déterminer les besoins actuels et ultérieurs.
- **Réseau des Nations Unies :** Exploiter l'expertise technique du système onusien pour épauler les gouvernements, notamment en les aidant à mettre en œuvre des interventions relatives à la nutrition, la santé, la sécurité alimentaire et le WASH. Les réseaux des Nations Unies doivent maintenir le contact avec les gouvernements, les sociétés civiles et d'autres partenaires clés afin de pouvoir proposer et diffuser les dernières recommandations de l'ONU et échanger des observations propres au contexte de chaque pays.
- **Réseaux de la société civile :** Maintenir ou adapter les programmes nutritionnels en fonction des recommandations en vigueur (voir **l'encadré 2**). Encourager la diffusion de messages types (pour réfuter les fausses informations) auprès des populations vulnérables notamment, en coordination avec les gouvernements et d'autres partenaires. Exploiter les capacités opérationnelles de soutien aux efforts de mise en œuvre dans le cadre de la réponse face au COVID-19 dans tous les secteurs, en coordination avec le gouvernement et les partenaires. Intervenir auprès des décideurs politiques et des parlementaires pour s'assurer que la nutrition reste une priorité pendant et après la pandémie. Promouvoir et faciliter la mobilisation citoyenne pour veiller à ce que les populations vulnérables soient consultées et écoutées dans l'élaboration des plans de lutte face au COVID-19.

RENFORCER LA CAPACITÉ DES SYSTÈMES DE SANTÉ À RÉAGIR

Soutenir le renforcement des systèmes de santé pour lutter face au COVID-19, tout en maintenant la prestation des services vitaux, notamment les actions essentielles en matière de nutrition, en particulier pour les plus vulnérables.

Priorité immédiate :

- Étudier et envisager les [recommandations opérationnelles](#) de l'OMS visant à maintenir les services sanitaires essentiels afin d'éclairer l'évaluation des risques et les modifications apportées à la prestation des services/fourniture des programmes en faveur d'actions essentielles en matière de nutrition.
- Collaborer avec le secteur de la santé pour assurer la poursuite de la promotion et de la protection de l'allaitement maternel précoce, exclusif et continu. Se référer aux [questions-réponses](#) de l'OMS concernant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement maternel.
- Veiller à ce que les produits sanitaires liés à la nutrition bénéficient de la même attention que les fournitures médicales essentielles et renforcer la gestion de l'approvisionnement.
- Renforcer les structures de services sanitaires de proximité existantes afin d'éviter une augmentation du nombre de cas et de la gravité de toutes les formes de malnutrition. Cela peut se traduire par une expansion de la portée et de la couverture des interventions de santé de proximité nécessaires à la prévention et au contrôle de la transmission du COVID-19.
- Intensifier le dépistage nutritionnel et la gestion des cas de malnutrition aiguë (en adoptant au besoin des approches sécurisées/adaptées conformément aux [recommandations](#) de l'UNICEF, du GTAM et du Groupe sectoriel pour la nutrition mondiale) afin d'éviter une recrudescence des cas et de profiter de l'occasion pour promouvoir les meilleures pratiques en matière de prévention et de contrôle des infections.

En cours/à plus long terme :

- Utiliser les systèmes de surveillance et d'information nutritionnelles pour faciliter les mesures préparatoires et d'intervention rapide auprès des groupes vulnérables (par exemple, en isolant les zones à haut risque d'épidémie de COVID-19 et en améliorant la recherche des contacts, lorsque cela est opportun et possible).
- Adapter l'organisation et la prestation des services nutritionnels, en vue d'en améliorer l'efficacité et de débloquer des capacités pour faire face au COVID-19 moyennant des services décentralisés et locaux, si possible. Cette démarche doit se conjuguer avec des mesures de distanciation sociale et une formation à la lutte contre le COVID-19 destinée aux agents de santé communautaire.
- Continuer à défendre et à honorer les engagements pris en faveur de la couverture sanitaire universelle (CSU) qui reste au cœur de la lutte contre la malnutrition, sachant que l'accès à des services de qualité à un coût abordable prend une urgence accrue.
- Explorer les possibilités d'appliquer les technologies modernes combinées aux soins de proximité pour renforcer la sensibilisation du public et les programmes de santé (p. ex. outils/plateformes de santé, radio, télévision, messagerie [texto] et évaluation anthropométrique à domicile, si préalablement testé et possible).

PROTÉGER LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITIONNELLE, ET LES SYSTÈMES ALIMENTAIRES LOCAUX

Appuyer les efforts déployés pour traiter les effets socioéconomiques de la pandémie de COVID-19 sur l'insécurité alimentaire et la malnutrition, en protégeant en priorité la capacité des systèmes alimentaires locaux à maintenir la production et la distribution d'aliments abordables, adéquats, sûrs et diversifiés.

Priorité immédiate :

- Sensibiliser à la nécessité de multiplier les mesures d'aide alimentaire et de protection sociale dans le contexte des crises, en alertant sur les interruptions des programmes d'alimentation scolaire et sur la vulnérabilité accrue des ménages en raison des restrictions de déplacement et des pertes de revenus qui en résultent. Consulter les recommandations générales de l'[UNICEF](#) concernant les transferts de liquidités pendant cette épidémie de COVID-19, la [page Internet](#) du PAM et la [présentation](#) de la FAO sur l'alimentation en milieu scolaire.
- Faire valoir la responsabilité des gouvernements pour ce qui est de garantir à tous l'accès à une alimentation adéquate, sûre et variée constitutive d'un régime sain, en particulier pour les personnes directement touchées par le COVID-19 et vivant dans des conditions précaires ou de promiscuité, ainsi que la prestation de services de santé essentiels. Se référer aux recommandations de l'[IASC](#) et du [PAM](#) concernant la distribution de nourriture, et à celles de la [FAO](#) concernant les réponses à apporter face aux risques encourus par la chaîne d'approvisionnement alimentaire.
- Veiller à ce que toutes les parties coopèrent pour garantir un acheminement et une distribution sûrs et rapides des denrées alimentaires et médicales aux personnes dans le besoin, dans le respect des croyances, de la culture, des traditions, des habitudes et des préférences alimentaires de chacun, et conformément à la législation nationale, aux lois et obligations internationales et à la Charte des Nations Unies. Accorder une attention particulière à la protection, à la promotion et au soutien de l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, y compris l'allaitement maternel.
- Protéger les chaînes de valeur alimentaires locales grâce à une logistique efficace afin de maintenir la production et la livraison d'aliments sûrs et variés, en particulier de produits frais. Consulter les [ressources de la FAO](#).

En cours/à plus long terme :

- Évaluer les risques pesant sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle à tous les niveaux de la planification des interventions face au COVID-19. Cela implique de tenir compte des effets de la maladie elle-même et des mesures de lutte.
- Promouvoir un soutien aux PME du système alimentaire (allègement de la dette, mesures d'incitation, prêt provisoire, etc.) pour qu'elles puissent continuer à produire pendant et après la crise.
- Veiller à ce que les acteurs de la société civile soient mobilisés et soutenus en réponse aux perturbations de la chaîne de valeur alimentaire et des moyens de subsistance afin de protéger les groupes les plus pauvres et les plus vulnérables.
- Encourager les processus de réforme sociale à long terme visant à promouvoir l'égalité hommes-femmes, vu les initiatives interrompues, susceptibles de remettre en cause les progrès réalisés en matière d'égalité hommes-femmes et de réduction de la violence faite aux femmes (voir l'**encadré 3**).
- Poursuivre et renforcer le suivi des indicateurs clés et des facteurs déterminants de la malnutrition (p. ex. le prix des denrées alimentaires) afin d'évaluer les conséquences directes et secondaires du COVID-19 sur la vulnérabilité accrue des populations afin d'éclairer la planification.
- Évaluer et renforcer les réponses/plans d'urgence existants en matière de nutrition, les évaluations de risques, et les systèmes d'alerte préventive et de surveillance, et adopter une approche coordonnée multisectorielle (voir la [liste de vérification du Mouvement SUN](#) et les [normes de Sphère](#)).

MAINTENIR LES PROGRAMMES/SERVICES/ACTIONS DE NUTRITION

Continuer à investir et à mettre en œuvre des programmes nutritionnels visant à prévenir et à traiter la malnutrition et à préserver des conditions de santé et de développement optimales, ce qui améliore le capital humain et les perspectives économiques à long terme des pays.

Priorité immédiate :

- Collaborer avec les partenaires onusiens, les groupes de nutrition et les parties prenantes concernées afin d'optimiser l'utilisation des canaux de distribution et des plateformes existants, et la provision de services de nutrition. Ce point est particulièrement important lorsque les mesures de lutte contre le COVID-19 risquent de creuser les vulnérabilités nutritionnelles (p. ex. en perturbant l'approvisionnement ou l'accès à la nourriture) ou de perturber les initiatives existantes en matière de nutrition (p. ex. les programmes d'alimentation scolaire ou les centres de traitement).
- Lorsque les programmes nutritionnels peuvent continuer, préconiser l'intégration de messages clés concernant le COVID-19.
- Veiller à ce que les ressources destinées aux programmes nutritionnels en cours ne soient pas réattribuées à la lutte contre l'épidémie de COVID-19, car une recrudescence des cas de malnutrition pourrait engendrer une pression excessive sur des systèmes de santé et des travailleurs déjà mis à rude épreuve.
- Préconiser une gestion continue de la malnutrition aiguë conformément aux [recommandations](#) régulièrement mises à jour par l'UNICEF, le GTAM et le Groupe sectoriel pour la nutrition mondiale concernant les services et programmes de gestion de l'émaciation infantile dans le cadre du COVID-19 et se préparer à une recrudescence éventuelle des cas d'émaciation infantile dus au COVID-19.

En cours/à plus long terme :

- Appuyer l'adaptation des programmes nutritionnels afin qu'ils soient menés à bien de manière sûre et efficace pendant la pandémie de COVID-19 (voir l'**encadré 2** pour les ressources disponibles).
- Poursuivre et intensifier les efforts de mobilisation des ressources et de plaider en faveur de la nutrition pour assurer le maintien et l'expansion des actions nutritionnelles multisectorielles pendant et après la crise actuelle.
- Utiliser les systèmes actuels de surveillance et de suivi nutritionnel pour évaluer, adapter et éclairer une planification et une action nutritionnelle continues en fonction de l'évolution ou de l'expansion éventuelle des besoins découlant des effets directs ou indirects du COVID-19. Continuer à dialoguer avec la société civile et les autres parties prenantes au moyen de plateformes virtuelles pendant la période de distanciation sociale afin de maintenir les mécanismes de responsabilisation et de sensibilisation, dans la mesure du possible.

Encadré 3 : promouvoir une réponse équilibrée face au COVID-19

Préconiser la prise en compte des questions d'égalité hommes-femmes et des populations vulnérables tout au long de la planification et du plan d'action face au COVID-19, notamment en encourageant la participation des femmes, des personnes handicapées, des personnes âgées et d'autres groupes de populations à la prise de décision et à la planification du plan d'action, ainsi qu'en communiquant les vulnérabilités accrues des groupes les plus pauvres et les plus marginalisés, dont les populations indigènes et tribales, les réfugiés, les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et les travailleurs migrants.

Ressources utiles :

- ❖ IASC : [COVID-19 : comment inclure les personnes marginalisées et vulnérables dans la communication des risques et l'engagement communautaire](#)
- ❖ IASC et ONU Femmes : [La question du genre dans l'épidémie de COVID-19](#)
- ❖ UNICEF : [Tenir compte des enfants et des adultes handicapés dans la lutte contre le COVID-19](#)

Annexe 1 : Informations complémentaires — synthèse fondée sur les ressources techniques disponibles

Malnutrition et immunité

- Le bon fonctionnement du système immunitaire repose sur une nutrition adéquate. À l'échelle mondiale, la malnutrition est l'une des principales causes de morbidité, notamment d'infection et de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans.^{2,3} Les personnes dont le système immunitaire est affaibli sont davantage exposées aux infections et aux complications liées au COVID-19, d'où l'importance de rappeler qu'une bonne nutrition est essentielle au renforcement de la résilience et de l'immunité (voir la [page Internet](#) de la CSA et la [note d'information](#) de l'OMS).
- Une vulnérabilité supplémentaire a été constatée chez les personnes souffrant de pathologies préexistantes (cardiopathies, diabète et infections respiratoires), entraînant des symptômes du COVID-19 plus graves, notamment une pneumonie virale bilatérale, et des besoins médicaux accrus, tels que la nécessité de recourir à un respirateur (voir la [note d'information](#) concernant le COVID-19 et les MNT de l'OMS).
- Le cumul de la malnutrition, d'autres maladies infectieuses, de la promiscuité, d'un accès insuffisant à des soins de santé de qualité, à l'eau potable et à l'assainissement, et de la désinformation sur le COVID-19 pourrait exacerber la crise parmi les personnes et les communautés les plus pauvres et les plus vulnérables (voir les [recommandations](#) de l'IACS).
- Bien qu'il existe une corrélation évidente entre le lait maternel et un système immunitaire renforcé, les messages doivent évoquer la crainte de transmettre le COVID-19 pendant l'allaitement, ce qui pourrait provoquer un recul de l'allaitement et inciter à la consommation de lait maternisé ou d'autres substituts laitiers ou alimentaires (voir la [page Internet](#) de l'OMS).

Des systèmes de santé mis à rude épreuve

- La pandémie du COVID-19 risque de submerger les systèmes de santé, ce qui peut entraîner une hausse de la mortalité imputable au COVID-19 et interrompre d'autres services vitaux, notamment le traitement de la malnutrition, les soins pendant la grossesse et l'accouchement, les vaccinations, le traitement de la diarrhée, du paludisme et d'autres maladies infectieuses.
- La saturation des systèmes de santé aura des répercussions sur la prestation des actions essentielles en matière de nutrition⁴, notamment la promotion et la protection de l'allaitement maternel et la gestion de la malnutrition aiguë. Qui plus est, les défaillances des chaînes d'approvisionnement peuvent entraîner des ruptures de stock de produits de base essentiels à une bonne nutrition⁵.
- La disponibilité limitée d'équipements de protection individuelle et de matériel élémentaire de prévention des infections augmente le risque d'infection au COVID-19 chez les professionnels de la santé — ce qui porte gravement atteinte à la gestion et à la capacité de riposte des systèmes de santé.
- La CSU reste au cœur de la lutte contre la malnutrition. Dans le cas du COVID-19, le besoin critique et urgent de maintenir et de renforcer l'accès à des services de qualité et abordables apparaît de plus en plus évident (voir la [déclaration](#) de la CSU2030 et l'[allocution](#) des responsables du G20).

² UNICEF, Organisation mondiale de la Santé, et la Banque mondiale. 2012. "UNICEF-WHO-World Bank. Joint Child Malnutrition Estimates: Levels & Trends in Child Malnutrition." [UNICEF-OMS-Banque mondiale. Estimations conjointes de la malnutrition infantile : Niveaux et tendances de la malnutrition infantile] Bibliothèque de l'OMS, 35. [lien](#)

³ Development Initiatives. 2018. Global Nutrition Report 2018: Shining a Light to Spur Action on Nutrition. [Rapport 2018 sur la nutrition mondiale : sensibiliser pour stimuler l'action en matière de nutrition] [lien](#)

⁴ OMS. 2019. "Essential Nutrition Actions: Mainstreaming Nutrition Through the Life-Course." [Actions essentielles en matière de nutrition : Intégrer la nutrition tout au long de la vie] [lien](#)

⁵ FAO. 2020. "Programmatic Implications for COVID Response: Emergency Preparedness, Response and Mitigation Measures | For Discussion." [Incidences programmatiques de la lutte contre le COVID-19 : Planification des mesures d'urgence, réponse et mesures palliatives | À débattre.] [non publié]

Risques pour les services nutritionnels et la sécurité alimentaire

- Les mesures d'intervention face au COVID-19 ainsi que la maladie elle-même sont susceptibles d'exacerber les causes fondamentales, sous-jacentes et immédiates de la malnutrition par les répercussions sur l'économie, les systèmes alimentaires et les systèmes de santé qui affecteront de fait la sécurité alimentaire, la nutrition et les conditions sanitaires de chaque personne et de chaque foyer. Plus précisément, les mises en quarantaine, les fermetures des frontières et des entreprises perturberont la production, l'approvisionnement et l'importation de produits et réduiront l'accès au marché. La hausse probable des prix imputable à une disponibilité et à une rentabilité moindres affectera probablement l'accès à des aliments diversifiés, sûrs et adéquats, en particulier les produits frais, pour les particuliers. Le commerce des produits alimentaires périssables en pâtira de manière disproportionnée. Pour plus d'informations, consulter les [notes de synthèse](#) et le [rapport](#) de la FAO sur l'impact du COVID-19 sur la sécurité alimentaire et la nutrition.
- La propagation de la pandémie de COVID-19 risque de détourner les budgets d'aide et les budgets nationaux consacrés à la nutrition des interventions de prévention et de traitement de la malnutrition pour lutter contre la pandémie. Même des interruptions temporaires du financement et des programmes humanitaires ou de développement axés sur la nutrition pourraient avoir des effets négatifs irréversibles sur la survie, la santé et le développement optimal des enfants.

Conséquences pour les groupes vulnérables

- Les populations les plus pauvres et les plus vulnérables disposent de moins de ressources pour faire face à une perte de revenus, à une augmentation des prix des denrées alimentaires, à une disponibilité irrégulière des produits alimentaires ou à une restriction des déplacements les empêchant de s'approvisionner. Parmi ces groupes figurent les personnes âgées, les personnes malades, celles souffrant d'insécurité alimentaire, les pauvres et les personnes vivant dans des situations de crise prolongées. Consulter le [projet de note d'orientation](#) de la FAO sur cette question.
- Les pays fragiles et touchés par des conflits, ou déjà victimes de pénuries (par exemple en raison de sécheresses ou de la crise acridienne), sont particulièrement vulnérables. Les perturbations dans les chaînes d'approvisionnement et les restrictions de mouvement affecteront de manière disproportionnée les programmes humanitaires et auront des répercussions sur la conduite des opérations humanitaires, notamment la distribution de micronutriments aux enfants et aux femmes enceintes et allaitantes, le traitement des enfants souffrant de malnutrition aiguë et la distribution d'aliments enrichis. Consulter le [plan mondial de réponse humanitaire](#) du BCAH.
- L'impact sexospécifique des épidémies se traduit, par exemple, par une augmentation de la charge de travail des femmes du fait de la multiplication des tâches domestiques et familiales non rémunérées et par un risque accru de chômage après la crise. Ces inégalités peuvent entraîner une déficience au niveau des soins nutritionnels et freiner la croissance des enfants.⁶ Enfin, la recrudescence des actes de violence domestique en période de quarantaine peut avoir des répercussions sur les comportements lorsqu'il y a un risque prénatal et sur les soins à l'accouchement, sur la croissance du fœtus et sur l'issue de la grossesse, ainsi que sur les soins postnataux, ce qui peut ensuite avoir de graves conséquences sur la croissance et la nutrition des jeunes enfants.⁷ Voir les [recommandations du PAM sur le genre et le COVID-19](#).

⁶ Wenham, Clare, Julia Smith, et Rosemary Morgan. 2020. "COVID-19: The Gendered Impacts of the Outbreak." [COVID-19 : les répercussions sexospécifiques de l'épidémie] *The Lancet* 395 (mars) : 846–47. [lien](#)

⁷ Sobkoviak, Rudina M., Kathryn M. Yount, et Nafisa Halim. 2012. "Domestic Violence and Child Nutrition in Liberia." [Violence conjugale et nutrition infantile au Libéria] *Social Science and Medicine* 74 (2) : 103–11. [lien](#)

- Les répercussions de l'épidémie risquent d'être importantes dans de nombreux secteurs dominés par les femmes. Dans la mesure où la main-d'œuvre dans le secteur de la santé est à 70 % féminine⁸, les femmes joueront un rôle de premier plan dans la lutte.



Remerciements : Ce rapport a été préparé par le programme MQSUN+ en partenariat avec le Secrétariat du Mouvement SUN et les réseaux SUN. Le MQSUN+ ne saurait être tenu responsable des erreurs éventuelles ou des conséquences de l'utilisation des informations contenues dans ce rapport. Ce document a été préparé avec le concours d'UK Aid et du gouvernement britannique. Les opinions exprimées ne reflètent toutefois pas nécessairement les politiques officielles du gouvernement du Royaume-Uni.



⁸ OMS, 2019. "Gender Equity in the Health Workforce: Analysis of 104 Countries." [L'égalité de genre dans le corps médical : une analyse de 104 pays] OMS, 8 mars.