

HungerMap LIVE: Bulletin hebdomadaire de la sécurité alimentaire et de la COVID-19

Mauritania | March 25, 2022

APERÇU



4.4M

Population
(World Bank,
2018)



0.3M

Personnes en
phase 3 d'IPC
ou plus
(CH,
Oct 2021 - Dec 2021)



0.4M

Faim
chronique
(FAO STAT,
2018-2020)



1.3M

Personnes
ayant une
consommation
alimentaire
insuffisante*
(WFP, Mar 2022)

NUTRITION



11.5%

des enfants en
Malnutrition aiguë
(JOINT MALNUTRITION
ESTIMATES – UNICEF, WHO,
WORLD BANK, 2018)



22.8%

des enfants en
Malnutrition chronique
(JOINT MALNUTRITION
ESTIMATES – UNICEF, WHO,
WORLD BANK, 2018)

MACROÉCONOMIE

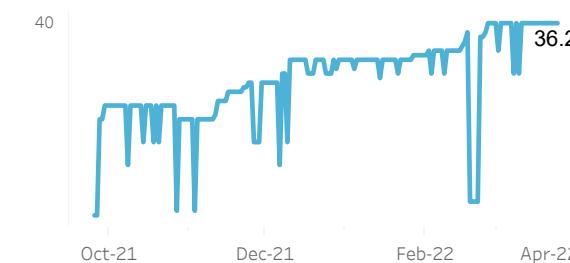


Dépendance à l'importation

54.0% des céréales (March 2022)

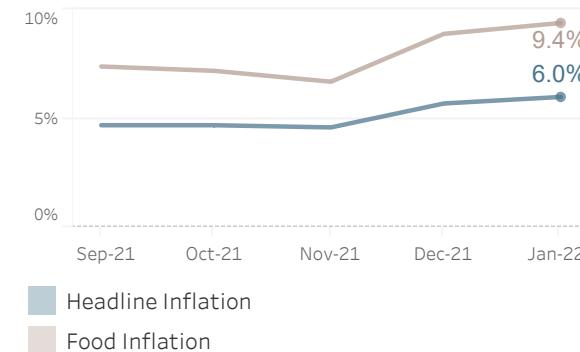
Source des données: PAM basé sur USDA

Change de devises



Source des données: Trading Economics

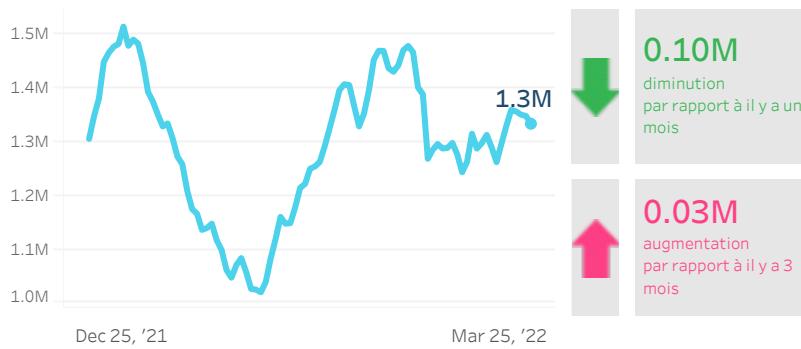
Inflation globale et alimentaire



Source des données: Trading Economics

TENDANCES DE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE (Mar 2022)

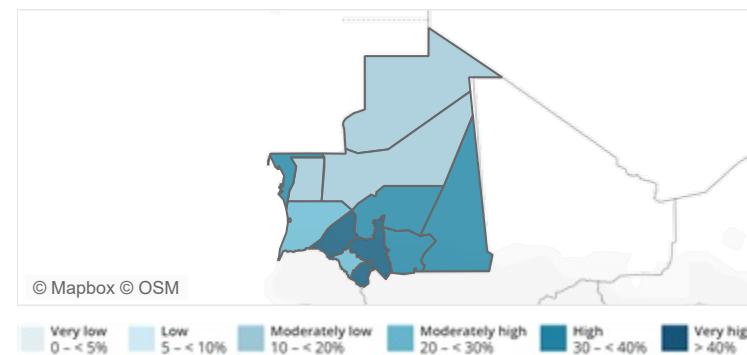
Nombre de personnes avec une consommation alimentaire insuffisante * (mise à jour journalière)



Data source: WFP (actual data)

* Les personnes ayant une consommation alimentaire insuffisante se réfèrent à celles dont la consommation alimentaire est pauvre ou limite, selon le score de consommation alimentaire (SCA).

Prévalence d'une consommation alimentaire insuffisante*



NOTES
L'unité de surveillance de la faim du PAM effectue un suivi continu de la sécurité alimentaire au moyen d'entretiens téléphoniques en direct. Les données sont collectées en continu et traitées quotidiennement. Les mises à jour quotidiennes représentent un instantané de la situation actuelle de la sécurité alimentaire au cours des 28/30 derniers jours civils, avec un léger retard de 2 à 4 jours pour garantir la qualité des données. Vous pouvez trouver plus d'informations dans les sections Méthodologie et Glossaire de la Hunger Map LIVE. (hungermap.wfp.org)

Pour activer une alerte de consommation alimentaire (CA), les dégradations marquées doivent atteindre le seuil de dégradation de la CA (d'un mois à l'autre) correspondant au pourcentage existant de la population ayant déjà une consommation alimentaire insuffisante (CAI): <20% avec CAI, nécessite une détérioration de 25% de la CA. 20-30% avec CAI, nécessite une détérioration de 15% de la CA. > 30% avec CAI, nécessite une détérioration de 10% de la CA

CONTACTS
Arif Husain
Chief Economist and Director
Research, Assessment and
Monitoring Division
arif.husain@wfp.org

Jonathan Rivers
Head, Hunger Monitoring
(mVAM)
Rome Headquarters
jonathan.rivers@wfp.org

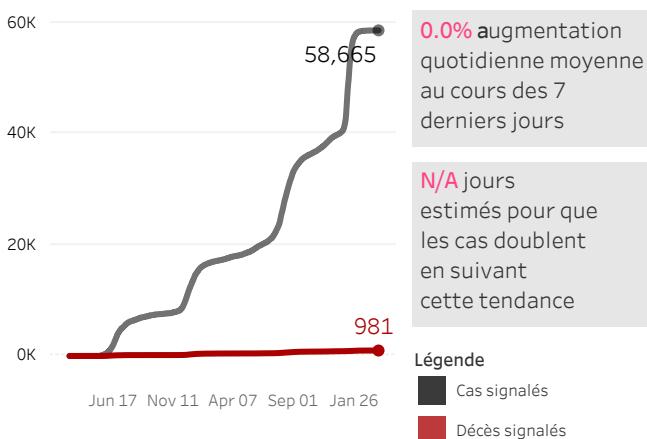


HungerMap LIVE: Bulletin hebdomadaire de la sécurité alimentaire et de la COVID-19

Mauritania | March 25, 2022

CAS DE COVID-19 (Source: © Johns Hopkins University)

Cas de COVID-19 confirmés jusqu'au 24 March, 2022



DÉMOGRAPHIE

Répartition des tranches d'âge en Mauritanie (60 ans et plus)
(Source: UNDESA)



*Groupes d'âge avec une mortalité plus élevée en cas d'infection par COVID-19; les personnes atteintes de maladies préexistantes pourraient également avoir une mortalité plus élevée, quel que soit leur âge.

TRANSMISSIBILITÉ DU VIRUS

Une estimation des changements climatiques saisonniers possibles dans le nombre de reproducteurs du SRAS-CoV-2 (R_0), une mesure de l'infectivité, basée sur la température de l'air et l'humidité relative (Source: COVID-19 and climate: Possible geographical and temporal patterns)

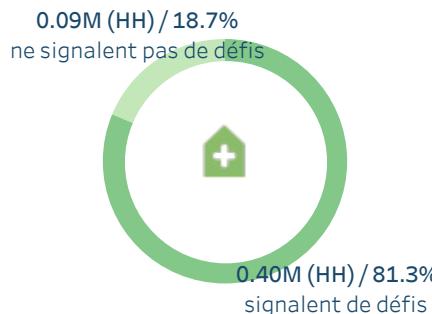


NOTES

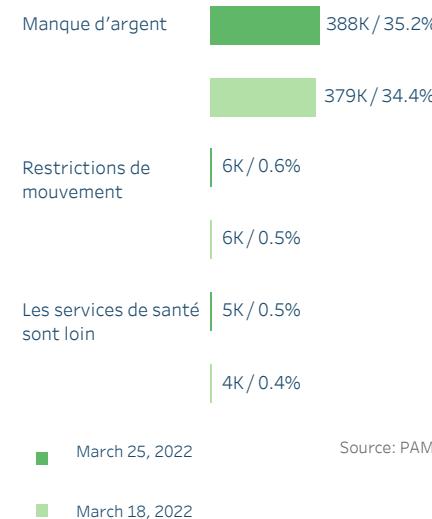
L'unité de surveillance de la faim du PAM (anciennement connue sous le nom de mVAM) assure un suivi continu de la sécurité alimentaire au moyen d'entretiens téléphoniques. Les données sont collectées en continu et traitées quotidiennement. Les mises à jour quotidiennes représentent un instantané de la situation actuelle pour les 28/30 derniers jours civils. Veuillez noter qu'il y a un léger délai de 2 à 4 jours pour garantir la qualité des données. À la lumière de la récente épidémie de maladie à coronavirus (COVID-19), ces systèmes ont été étendus pour surveiller les impacts du COVID-19 sur les ménages, en particulier l'accès aux services de santé, aux marchés et les changements dans les moyens de subsistance. Cela aidera le PAM et d'autres institutions à suivre la situation, à saisir les problèmes en temps réel et à fournir les informations nécessaires pour une action rapide et une meilleure mitigation.

ACCÈS À LA SANTÉ

Le nombre de ménages présentant des difficultés d'accès aux services de santé a augmenté de 12.2K par rapport à la semaine dernière

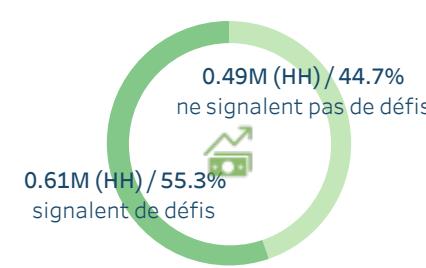


Principaux facteurs qui entravent l'accès aux services de santé

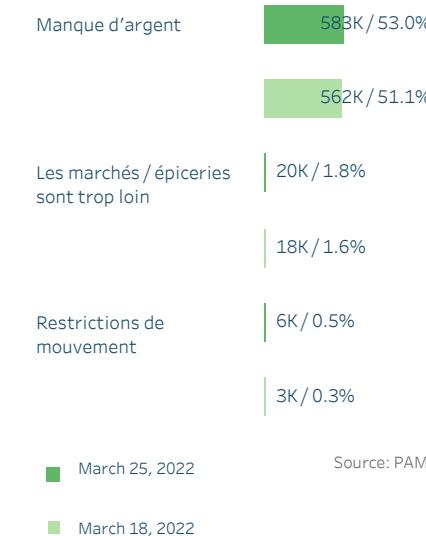


ACCÈS AU MARCHÉ

Le nombre de ménages signalant des difficultés d'accès aux marchés / épiceries a augmenté de 25.1K par rapport à la semaine dernière



Principaux facteurs qui entravent l'accès aux marchés ou aux épiceries

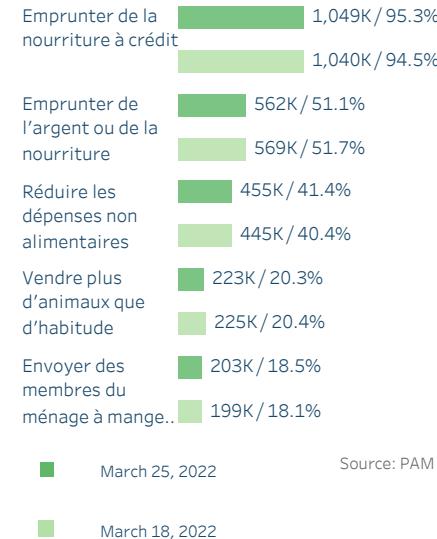


ADAPTATION PAR LES MOYENS DE SUBSISTANCE

Le nombre de ménages utilisant des stratégies d'adaptation de crise ou d'urgence basées sur les moyens d'existence a augmenté de 10.7K par rapport à la semaine dernière



Principales stratégies d'adaptation des moyens de subsistance



CONTACTS

Arif Husain
Chief Economist and Director
Research, Assessment and Monitoring
Division
arif.husain@wfp.org

Jonathan Rivers
Head, Hunger Monitoring Unit
(mVAM)
Rome Headquarters
jonathan.rivers@wfp.org