



Mai 2025

Médecins du Monde

Dix mois de suivi de la malnutrition aigüe chez les enfants et les femmes enceintes et allaitantes dans un total de six centres de santé dans la bande de Gaza assiégée

TABLE DES MATIÈRES

01 *Résumé*

02 *Introduction*

04 *Partie 1: Principaux résultats en 2024*

1.1. Prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants et les femmes enceintes et allaitantes au sein des centres de santé de MdM en 2024

07 *1.2. Taux de malnutrition aiguë alarmants et dégradation rapide de l'état de santé des enfants et femmes enceintes et allaitantes et examinés*

08 *Partie 2: Évolution des taux de malnutrition aiguë dans les centres de santé de Médecins du Monde dans la bande de Gaza entre juillet 2024 et avril 2025*

12 *Partie 3: Fabrication de la malnutrition aiguë : une crise d'origine humaine*

14 *Obligations et recommandations*

15 *Références*

RÉSUMÉ

Les restrictions intolérables imposées par les autorités israéliennes sur l'acheminement de l'aide à Gaza depuis octobre 2023 se sont aggravées depuis le 2 mars 2025. Le siège total instauré par les autorités israéliennes prive plus de deux millions de personnes de toutes les ressources essentielles. Le manque de nourriture, d'eau et de matériel médical menace dangereusement la survie des Palestiniens.

Depuis le mois de juillet 2024, Médecins du Monde (MdM) surveille l'état de santé des enfants et des femmes enceintes et allaitantes touchés par la malnutrition aiguë, dans le cadre de son programme de soins de santé primaires (SSP) mené sur un total de six centres de santé.

Le bilan est alarmant :

- En 2024, près **d'un bébé de moins d'un an sur quatre, et 19% des femmes enceintes et allaitantes, ont été identifiés par MdM comme souffrant de malnutrition aiguë.**
- Les résultats mettent en évidence **la responsabilité humaine de la faim à Gaza.** Les taux de malnutrition aiguë chez les femmes enceintes et allaitantes et les enfants dépendent des décisions des autorités israéliennes d'autoriser ou de bloquer l'aide humanitaire. En 2024, les pics des taux de malnutrition aiguë observés au sein des centres de MdM ont coïncidé avec la baisse la plus importante du nombre mensuel de camions acheminant l'aide à Gaza l'année dernière. En revanche, les taux ont chuté de manière significative après la levée partielle des restrictions israéliennes consécutives à la pause dans les hostilités au début de l'année 2025.
- En avril 2025, alors que toutes les réserves de nourriture s'épuisaient en raison du siège total imposé par les autorités israéliennes, **une femme enceinte ou allaitante sur cinq et près d'un enfant sur quatre examinés dans les centres de santé de MdM présentaient une malnutrition aiguë ou un risque élevé de la développer.**

La malnutrition aiguë entraîne des conséquences désastreuses et durables sur la santé physique et mentale et sur le développement des enfants et des femmes enceintes et allaitantes.

Médecins du Monde alerte sur l'instrumentalisation de la privation de l'aide et exhorte les dirigeants du monde à prendre des mesures immédiates contre les violations graves du droit international humanitaire.

INTRODUCTION

Depuis 2024, Médecins du Monde opère six centres de santé, et fournit des soins de santé primaires aux Palestiniens de la bande de Gaza. Parmi ces soins figurent les vaccins, le traitement des plaies, le dépistage et le traitement nutritionnel, les soins de santé sexuelle et reproductive et la santé mentale.

Depuis juillet 2024, Médecins du Monde a effectué des dépistages de la malnutrition aiguë dans quatre centres de santé dans les gouvernorats de Deir Al Balah et Khan Younis, ciblant les enfants âgés de six à cinquante-neuf mois ainsi que les femmes enceintes et allaitantes. La pause dans les hostilités entre le 19 janvier et le 18 mars 2025 a permis à MdM d'étendre ses opérations, notamment le dépistage de la malnutrition aiguë, dans deux centres de santé supplémentaires situés dans la ville de Gaza et dans le gouvernorat de Rafah. Ce dernier est fermé depuis le début du mois d'avril à cause des ordres de déplacements israéliens imposés à la zone où il se trouve.

Méthodologie :

Les professionnels de santé de MdM, formés à l'évaluation nutritionnelle, réalisent un dépistage systématique de tous les enfants, ainsi que toutes les femmes enceintes et allaitantes se rendant dans les centres de santé de MdM pour des consultations liées à la grossesse (suivi prénatal, postnatal), pour la vaccination ou pour des consultations curatives. Le dépistage est effectué en mesurant le périmètre brachial (PB) afin d'évaluer l'état nutritionnel des enfants et des femmes enceintes et allaitantes.

Ces groupes ont été dépistés pour la malnutrition aiguë conformément aux «*Directives de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) de 2023 relatives à la prévention et à la prise en charge de l'émaciation et de l'œdème nutritionnel (malnutrition aiguë) chez le nourrisson et l'enfant de moins de 5 ans*»¹ et aux «*Directives de l'Etat de Palestine sur la transition relatives à la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë (PCMA)*» (décembre 2024).

Les professionnels de santé de MdM ont également vérifié la présence d'œdèmes bilatéraux chez les enfants (gonflement du corps, souvent au niveau des jambes ou des pieds) et ont comparé leur poids et taille par rapport aux normes en vigueur pour chaque groupe d'âge.

Au total, 5 322 enfants âgés de six à cinquante-neuf mois et 1 430 femmes enceintes et allaitantes ont été dépistés au sein des quatre centres de santé de MdM dans les gouvernorats de Deir Al Balah et Khan Younis de juillet à décembre 2024 (6 mois). De janvier à avril 2025 (4 mois), un total de 5 418 enfants 2 534 femmes enceintes et allaitantes ont été dépistés dans ces mêmes centres, ainsi que dans les centres de santé de MdM situés dans la ville de Gaza et à Rafah au mois de mars.

Critères médicaux de dépistage de la malnutrition aiguë utilisés au sein des centres de santé de MdM²

Chez l'enfant, la malnutrition aiguë est définie par un score z du rapport poids/taille (P/T) inférieur à -2 en déviation standard (SD), un périmètre brachial (PB) inférieur à 12,5 cm ou par la présence d'un œdème bilatéral prenant le godet.

La malnutrition aiguë modérée (MAM) est déterminée lorsque :

- Le score z P/T se situe entre -2 et -3 en SD
- Ou le PB mesure entre 11,5 et <12,5 cm

La malnutrition aiguë sévère (MAS) est déterminée lorsque :

- Le score z du P/T est inférieur à -3 en SD
- Le PB mesure moins de 11,5 cm
- La présence d'un œdème bilatéral prenant le godet est vérifiée

Classification OMS de la prévalence de la malnutrition aiguë globale

Prévalence de la malnutrition aiguë globale (% des enfants de moins de cinq ans)	Classification de la gravité
< 2.5%	Très faible
2.5% – <5%	Faible
5% – <10%	Moyenne
10% – <15%	Élevée
≥ 15%	Très élevée (Critique)

Ces seuils sont utilisés pour évaluer l'importance de l'émaciation (malnutrition aiguë) en tant que problème de santé publique dans les populations. Une prévalence égale ou supérieure à 15 % est considérée comme une situation critique, nécessitant souvent une intervention humanitaire urgente.

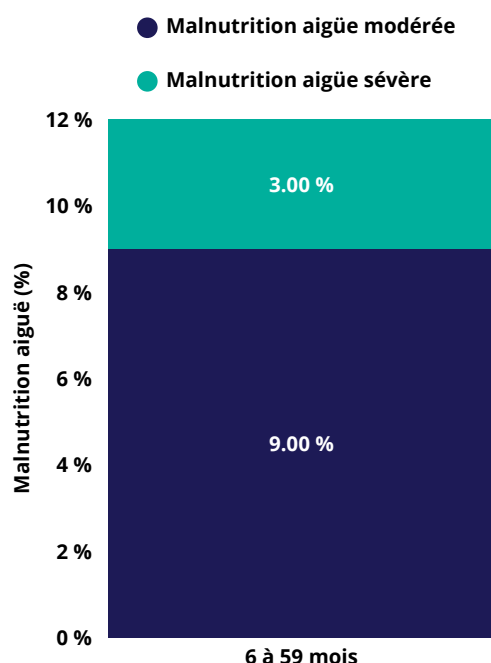
PARTIE 1: PRINCIPAUX RÉSULTATS EN 2024

1.1. Prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants et les femme enceintes et allaitantes au sein des centres de santé de MdM en 2024

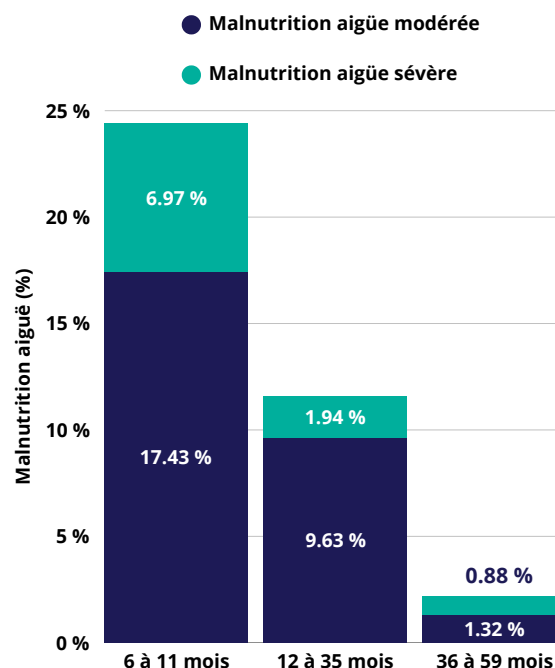
De juillet à décembre 2024, 12% des enfants âgés de six à cinquante-neuf mois dépistés ont été identifiés comme présentant des signes de malnutrition aiguë (3% présentaient une malnutrition aiguë sévère et 9% présentaient une malnutrition aiguë modérée). Le taux de malnutrition aiguë chez les enfants dépistés a atteint 17% en novembre 2024, le chiffre le plus élevé de la période couverte par le rapport en 2024. Selon l'OMS, seulement 0,8% des enfants de moins de cinq ans souffraient de malnutrition aiguë en 2022, période précédant la récente montée des hostilités³.

Près d'un bébé de moins d'un an sur quatre présentait des signes de malnutrition aiguë : La tranche d'âge des six à onze mois présentait le taux de malnutrition aiguë le plus élevé (23,6%). Les nourrissons de cette tranche d'âge sont particulièrement vulnérables aux carences nutritionnelles, notamment si l'allaitement est interrompu après l'âge de six mois. L'OMS souligne qu'entre six et vingt-trois mois, le risque de ralentissement de la croissance et de carences nutritionnelles est le plus élevé⁴.

04
15



Graphique 1A: La malnutrition aiguë chez les enfants de 6 à 59 mois dans les centres de santé de MdM (juillet à décembre 2024)



Graphique 1B: La malnutrition aiguë chez les enfants par tranche d'âge (juillet à décembre 2024)

Témoignage d'une infirmière de MdM participant au programme de nutrition du centre de santé d'Al Bahar à Deir Al Balah

“Dans le cadre de ma mission au centre de santé d'Al Bahar, j'ai été confrontée à un cas déchirant qui m'a profondément touchée en tant que professionnelle de santé et en tant qu'être humain. Une petite fille de 4 ans souffrant de malnutrition aiguë a été amenée par sa mère.

La perte importante des cheveux était le symptôme le plus frappant et accablant de sa condition médicale : ses cheveux tombaient par touffes, laissant son cuir chevelu presque nu. Avec son apparence frêle, elle ressemblait à une personne âgée ayant subi une chimiothérapie. Cette scène fut choquante et douloureuse, pas seulement pour moi, mais aussi pour sa mère, qui assistait impuissante à la détérioration de l'état de santé de sa fille.

Cette enfant souffrait de malnutrition aiguë depuis plus d'un an à cause de la guerre. Ses parents luttait pour trouver suffisamment de nourriture pour subvenir à ses besoins. Son visage était pâle, présentant des marques importantes d'épuisement et de faiblesse, reflétant les effets de la faim prolongée et de la privation nutritionnelle.

Son corps ne recevait pas suffisamment de nutriments essentiels à sa croissance et à son développement, entraînant une diminution de la masse musculaire et l'affaiblissement du système immunitaire.

Il s'agit d'un cas parmi tant d'autres à Gaza, où les enfants souffrent de malnutrition aiguë extrême en raison des pénuries alimentaires et du manque de moyens médicaux.”

D'autres causes potentielles de la chute de cheveux de l'enfant ont été envisagées et la malnutrition aiguë a été identifiée comme un facteur déterminant.

Témoignage d'une infirmière de MdM participant au programme de nutrition au sein du centre de santé d'Al Durra à Deir Al Balah

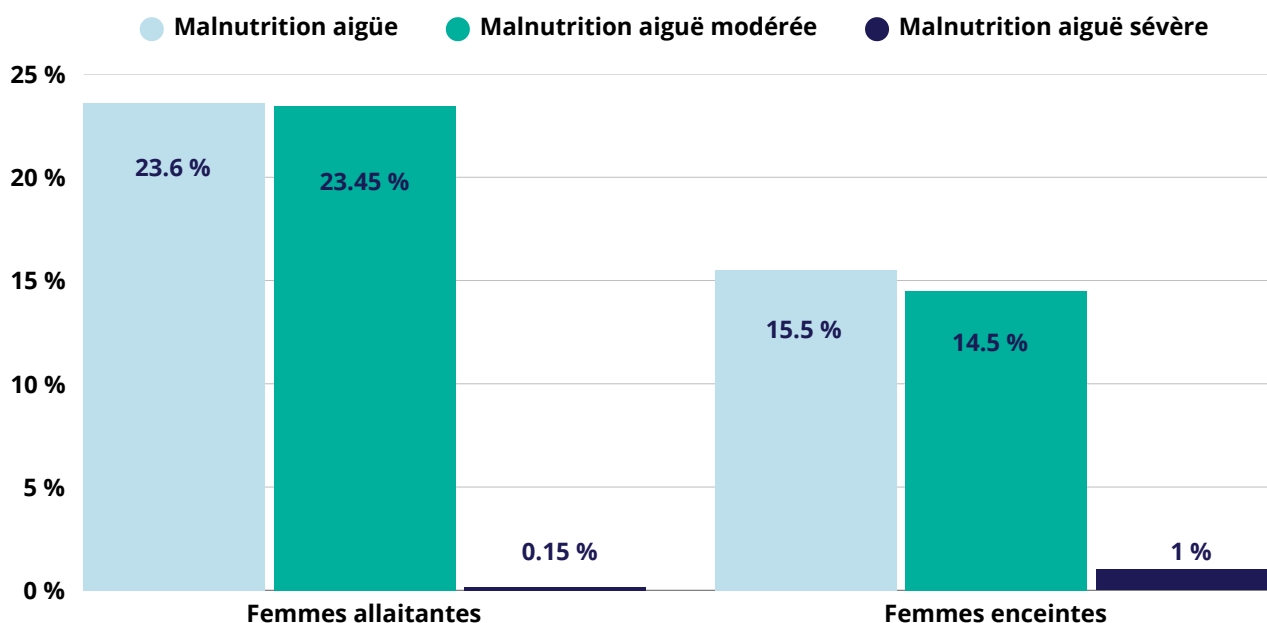
“Une jeune fille nommée Leila*, vivait dans un camp de personnes déplacées à proximité du centre de santé de MdM, où les pénuries de nourriture constituent une menace constante en raison de la guerre et des blocages en cours.

Elle était mince, fragile, la peau pâle et le regard vide. La malnutrition aiguë l'a frappée de plein fouet, la rendant vulnérable face aux maladies. Bien que ses parents l'aiment profondément, ils n'étaient pas en mesure de lui fournir la nourriture dont elle avait désespérément besoin.

Un jour, sa mère l'a amenée au centre pour demander de l'aide. Nous menons un programme de lutte contre la malnutrition aiguë, j'ai donc immédiatement inscrit Leila. Après l'avoir examinée, j'ai constaté qu'elle souffrait de malnutrition aiguë sévère : son périmètre brachial s'élevait à 11,1 cm, indicateur de malnutrition aiguë sévère à un seuil critique qui nécessitait une intervention médicale.

La santé de Leila a commencé à s'améliorer grâce à des examens réguliers, des conseils nutritionnels et à des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi. Son périmètre brachial a atteint 12,4 cm. Ce chiffre indiquait une malnutrition aiguë modérée ; il y avait certes une amélioration, mais cette valeur était encore en deçà du seuil de bonne santé. Après plusieurs mois de suivi, sa peau a retrouvé son éclat, ses yeux ont brillé d'une nouvelle énergie et elle a repris des forces. Elle finit par atteindre un nouveau seuil de 12,8 cm, s'est remise sur pied et a retrouvé son éclat. Cette valeur montre que Leila est en bonne santé sur le plan nutritionnel, preuve de sa résilience et de l'efficacité du programme.”

* Le prénom a été modifié par souci d'anonymat.



Graphique 2 : La malnutrition aiguë chez les femmes enceintes et allaitantes dans les centres de santé de MdM (juillet à décembre 2024)

Au total, 1430 femmes enceintes et allaitantes ont été examinées au cours de la période 2024. **19 % d'entre-elles ont présenté des symptômes de malnutrition aiguë.** En novembre et décembre 2024, ce pourcentage a atteint respectivement 22 et 23 %, soit les plus élevés de la période de référence.

La malnutrition aiguë menace sérieusement les femmes enceintes et allaitantes, entraînant des conséquences significatives sur leur santé et celle de leur enfant. Les femmes enceintes souffrant de malnutrition aiguë présentent un risque plus élevé de complications telles que l'accouchement prématuré, l'insuffisance pondérale à la naissance, ou des maladies comme la prééclampsie.

Une nutrition maternelle insuffisante peut également provoquer un retard de croissance du fœtus, augmentant ainsi les risques de mortinatalité, du retard de développement et de problèmes de santé à long terme chez l'enfant.

Chez les femmes allaitantes, la malnutrition aiguë provoque une baisse de la production et de la qualité du lait maternel. Ainsi, les nourrissons sont privés des nutriments vitaux nécessaires à leur croissance et au développement de leur système immunitaire.

Cette situation aggrave le cycle de la malnutrition aiguë, notamment chez les nourrissons les plus jeunes, déjà très exposés à l'insécurité alimentaire et à ses effets néfastes.

1.2. Taux de malnutrition aiguë alarmants et dégradation rapide de l'état de santé des enfants et femmes enceintes et allaitantes examinés

La sécurité alimentaire des Palestiniens à Gaza a été affectée par le blocus israélien en vigueur depuis dix-huit ans et son impact sur la situation économique de l'enclave⁵.

A partir d'octobre 2023, les autorités israéliennes ont imposé un siège encore plus restrictif sur Gaza, doublé de la destruction massive des infrastructures civiles⁶ et du déplacement forcé de plus de 90% de la population de l'enclave⁷, aggravant davantage l'état de malnutrition aiguë des patients des centres de santé de MdM (voir la partie 5 ci-dessous : *Fabrication de la malnutrition aiguë : une crise d'origine humaine*).

Le siège total israélien en vigueur depuis le 2 mars, empêchant l'acheminement de toute aide dans l'enclave, devrait aggraver davantage la malnutrition aiguë et la faim généralisée.

De juillet à décembre 2024, le dépistage de la malnutrition aiguë effectués par MdM s'est déroulé dans les centres de santé de Deir Al Balah et Khan Younis. Il s'agit des deux gouvernorats de Gaza les moins touchés par l'insécurité alimentaire selon le Cadre Intégré de Classification de la sécurité alimentaire (IPC)⁸. Par conséquent, l'état nutritionnel de la population vivant dans des gouvernorats plus exposés était anticipé comme étant encore plus sévère, en particulier dans le nord de la bande de Gaza.



Graphique 3: Cartographie des centres de santé de MdM où des dépistages de la malnutrition aiguë des enfants ont été réalisés de juillet à décembre 2024

À Gaza, l'agriculture a été complètement paralysée, exacerbant davantage une situation économique déjà précaire, en particulier dans des zones vulnérables telles qu'Al-Sawarha. De plus, de larges portions des terres du village ont été transformées en camps informels afin d'abriter des familles déplacées.

MdM a également constaté que la population ayant accès au centre de santé d'Al Sawarha pouvait avoir un accès encore plus limité aux distributions de nourriture et de produits d'hygiène que dans d'autres zones.

En moins d'un an et demi, les taux de malnutrition aiguë à Gaza ont atteint des niveaux similaires à ceux de pays confrontés à des crises de malnutrition de longue durée.

Après quinze mois d'offensive militaire et de siège israélien sur Gaza, les niveaux de malnutrition aiguë observés chez les enfants et les femmes enceintes et allaitantes dans les gouvernorats de Deir Al Balah et Khan Younis étaient à des niveaux similaires à ceux signalés dans les établissements de santé soutenus par MdM au Yémen, à Aden et à Sanaa (environ 11,5 % en 2024). Le Yémen souffre depuis plus d'une décennie de la guerre et fait partie des pays les plus touchés par l'insécurité alimentaire dans le monde.¹⁰

Le taux de 12 % d'enfants atteints de malnutrition aiguë à Gaza se rapproche des 18 % des enfants souffrant de malnutrition aiguë qui ont été dépistés dans les centres de santé soutenus par MdM au nord-ouest du Nigéria, région confrontée à des violences persistantes depuis 2009.

2022**2024****Sécurité alimentaire****64.3 %**

de la population est considérée en situation d'insécurité alimentaire sévère ou modérée (ONU)

96 %

de la population fait face à une pénurie alimentaire aiguë (IPC)

Taux de malnutrition aiguë**0.8 %**

des enfants souffrant de malnutrition aiguë (OMS)

12 %

des enfants souffrant de malnutrition aiguë au sein des 4 centres de santé de MdM¹¹

Graphique 3 : Comparaison entre la sécurité alimentaire de la population et la malnutrition aiguë des enfants en 2022 et 2024 dans la bande de Gaza

Ces niveaux de prévalence de la malnutrition à Gaza conduisent à une classification de la situation comme grave selon les seuils de l'OMS, et celle-ci devrait se détériorer davantage pour devenir critique dans le contexte du siège total en cours.

PARTIE 2: ÉVOLUTION DES TAUX DE MALNUTRITION AIGÜE DANS LES CENTRES DE SANTÉ DE MÉDECINS DU MONDE AU SEIN DE LA BANDE DE GAZA ENTRE JUILLET 2024 ET AVRIL 2025

Les Palestiniens de Gaza se voient refuser une aide suffisante, y compris en nourriture et en nutriments, depuis le début de la guerre récente, en raison d'un blocage systématique de l'aide largement documenté¹².

Avec la réduction drastique de l'acheminement de l'aide vitale à la fin de l'année 2024, les taux de malnutrition aiguë ont fortement augmenté. Au cours de l'automne 2024, les entrées de camions à Gaza ont nettement diminué, passant de 52 par jour en septembre à 37 par jour en octobre (avant la crise, la moyenne par jour ouvrable était de 500 camions)¹³. En novembre et décembre, l'accès à la nourriture a été encore davantage entravé en raison de la poursuite des restrictions d'entrée, aggravées par le pillage de convois humanitaires y compris dans des zones sous contrôle de l'armée israélienne¹⁴.

La diminution des réserves alimentaires et l'augmentation des prix associée ont directement affecté l'état nutritionnel des patients de MdM : les cas de malnutrition aiguë ont atteint les chiffres les plus élevés des dépistages réalisés par l'organisation en 2024 : 17 % chez les enfants et 22 % chez les femmes enceintes et allaitantes en novembre.

L'accord de cessez-le-feu entré en vigueur le 19 janvier 2025 a conduit à la levée partielle des restrictions israéliennes et une forte augmentation de l'acheminement de produits alimentaires.

Ainsi, une disponibilité plus importante d'aliments diversifiés et nutritifs sur le marché local, la baisse des prix des denrées alimentaires et la distribution de colis alimentaires à de nombreuses familles par différentes organisations ont contribué à l'amélioration de l'état nutritionnel des patients de MdM. **La prévalence de la malnutrition aiguë a baissé pour atteindre 2,7 % en février chez les enfants âgés de six à cinquante-neuf mois.**

Bien qu'il y ait également eu une diminution pour les femmes enceintes et allaitantes (13 % en février), celle-ci a été moins marquée que celle observée chez les enfants. Les fortes exigences nutritionnelles des femmes enceintes et allaitantes, l'accès limité aux aliments thérapeutiques spécialisés dans les centres de santé, et les facteurs socioculturels où les femmes privilégient la nutrition de leur famille au détriment de la leur, ont pu contribuer à des déficits nutritionnels prolongés.

Cela démontre que les immenses besoins des Palestiniens à Gaza ne peuvent pas être pris en charge de manière suffisante par des pauses temporaires dans les hostilités et qu'un cessez-le-feu permanent ainsi que la reconstruction de la bande de Gaza constituent l'impératif humanitaire urgent.

Le siège total sur l'entrée de l'aide imposé depuis le 2 mars 2025, suivi de la reprise des hostilités par l'armée israélienne le 18 mars en violation de l'accord de cessez-le-feu, affectent de manière critique l'état nutritionnel des Palestiniens dans la bande de Gaza. **La baisse de la malnutrition aiguë chez les enfants observée précédemment s'est inversée, les taux ayant recommencé à augmenter en mars.**

La prévalence de la malnutrition aiguë chez les femmes enceintes et allaitantes a continué à diminuer, mais à un rythme nettement plus lent qu'en février. En effet, en mars, certains produits alimentaires étaient encore disponibles sur les marchés locaux, ces derniers ayant été stockés lors de la brève période de levée des restrictions israéliennes pendant la pause dans les hostilités.

Par ailleurs, la disponibilité et la distribution d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ASPE) dans les centres de santé de MdM contribuaient alors à la prévention de la malnutrition aiguë chez les enfants et les femmes enceintes et allaitantes.

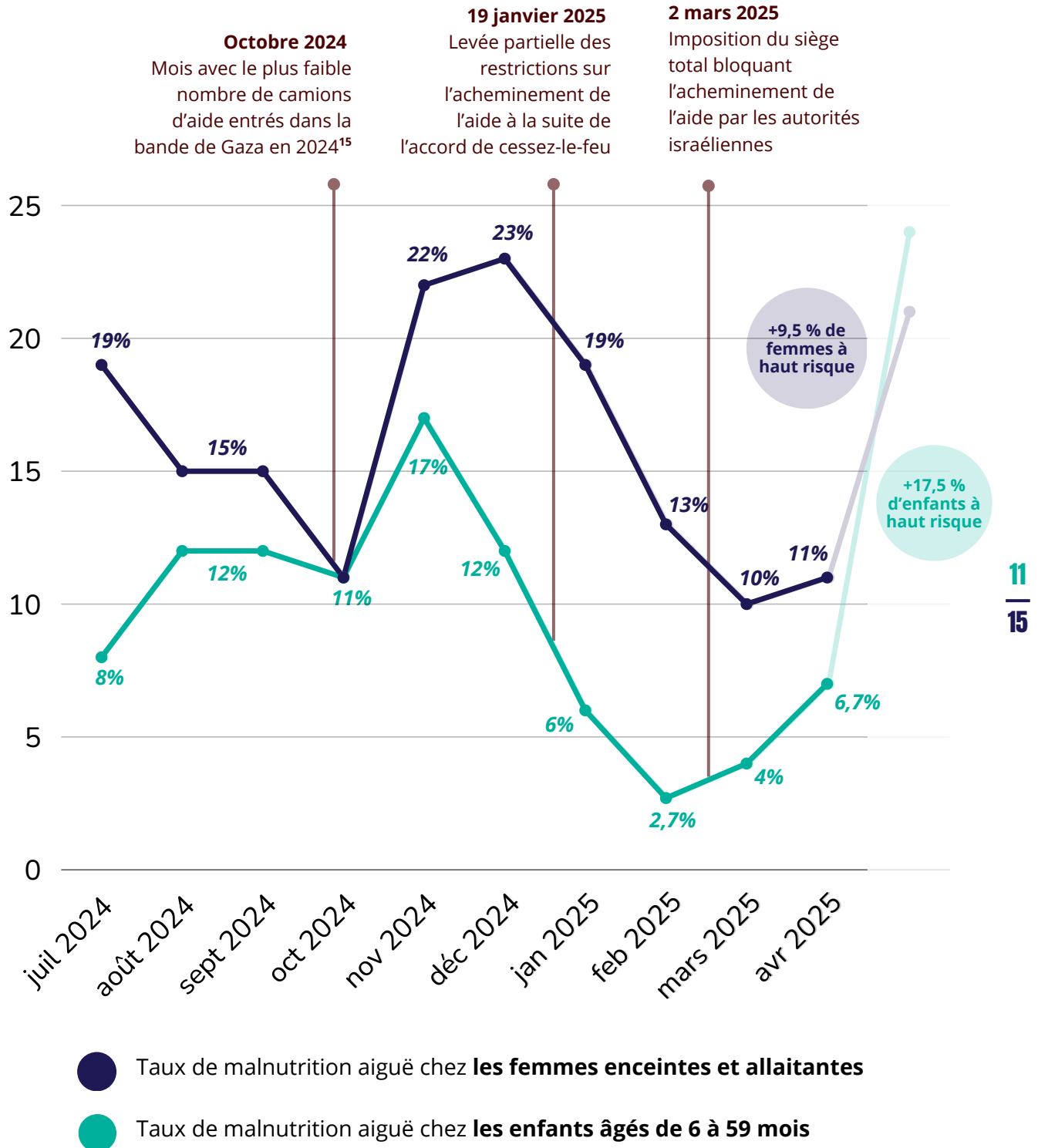
Cependant, les taux de malnutrition aiguë ont connu une nette augmentation en avril 2025 : **11% des femmes enceintes et allaitantes dépistées au sein des centres de santé de MdM souffraient de malnutrition aiguë**, tandis que 9,5% supplémentaires étaient identifiées comme étant à risque élevé, présentant des périmètres brachiaux inférieurs à 23.0 cm.

En avril, le taux de malnutrition aiguë chez les enfants au sein des centres de santé de MdM s'élevait à 6,7%, avec 17,5% d'enfants supplémentaires présentant un risque élevé de malnutrition aiguë. En effet, ces derniers se situent dans la fourchette limite du périmètre brachial (12.5-13.0 cm), ce qui laisse présager une probable augmentation importante des taux de malnutrition aiguë dans un avenir très proche.

Le siège total et l'épuisement consécutif des provisions alimentaires, en eau et en médicaments à travers l'enclave peut expliquer l'augmentation des taux de malnutrition aiguë en avril.

Une action urgente est nécessaire pour permettre l'accès à la nourriture et à l'aide dans la bande de Gaza.

Graphique 5: Évolution des taux de malnutrition aiguë chez les enfants et les femmes enceintes et allaitantes dépistés dans les centres de santé de MdM entre juillet 2024 et avril 2025



Au total, 5 322 enfants âgés entre six et cinquante-neuf mois et 1 430 femmes enceintes et allaitantes ont été dépistés dans les quatre centres de santé de MdM situés dans les gouvernorats de Deir Al Balah et de Khan Younis de juillet à décembre 2024 (6 mois). De janvier à avril 2025 (4 mois), un total de 5 418 enfants et 2 534 femmes enceintes et allaitantes ont été dépistés dans ces centres ainsi que dans deux autres centres de santé de MdM dans la ville de Gaza, et à Rafah au mois de mars.

PARTIE 3: FABRICATION DE LA MALNUTRITION AIGÜE : UNE CRISE D'ORIGINE HUMAINE

La malnutrition aiguë résulte de deux facteurs principaux : un apport nutritionnel insuffisant et une perte excessive de nutriments.

Un apport nutritionnel insuffisant correspond à un manque de nutriments essentiels tels que les calories, les protéines, les vitamines et les minéraux, souvent causé par un accès limité à la nourriture ou par un régime alimentaire peu varié. Cette carence nuit à la croissance, au système immunitaire et à l'état de santé en général.

L'épuisement des réserves alimentaires dans la bande de Gaza provoqué par le siège israélien, la destruction des infrastructures agricoles par les bombardements israéliens et le pillage des convois humanitaires ont entraîné une forte pénurie alimentaire, une flambée des prix et un accès limité aux denrées alimentaires essentielles, généralisant ainsi un apport nutritionnel insuffisant.

La perte excessive de nutriments se produit lorsque le corps ne peut pas les retenir ou les absorber. Cette situation est souvent provoquée par des maladies telles que la diarrhée ou des infections qui réduisent les nutriments vitaux, affaiblissant le corps et le rendant plus vulnérable à davantage d'infections.

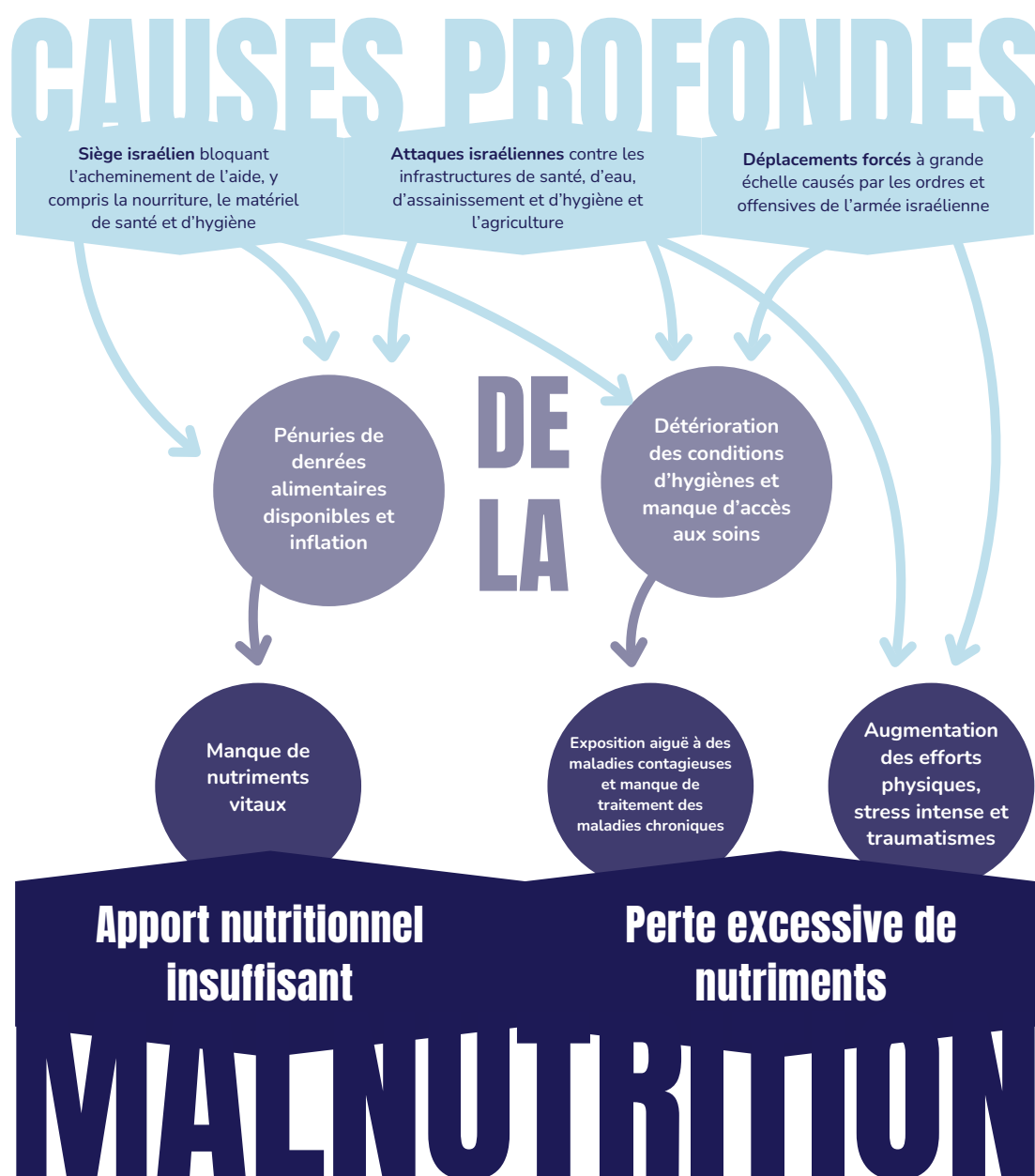
Les exigences physiques, comme les maladies chroniques, le stress intense, ou les efforts physiques associés aux déplacements et aux conditions humanitaires catastrophiques, tel que le fait de transporter de l'eau sur de longues distances, peuvent encore accroître les besoins en nutriments de l'organisme, intensifiant ainsi la perte excessive.

Cette situation crée un cercle vicieux dans lequel la perte de nutriments affaiblit l'organisme et accroît la vulnérabilité aux infections, entraînant une malnutrition aiguë sévère. Dans les cas extrêmes, l'organisme puise dans les réserves des muscles et des graisses pour satisfaire les besoins énergétiques.

L'effondrement des systèmes de santé et d'eau, d'assainissement et d'hygiène de Gaza¹⁶, combiné à la pénurie de produits d'hygiène causée par le siège israélien et aux déplacements forcés de masse résultant des opérations militaires israéliennes, a favorisé la propagation de maladies contagieuses telles que les infections gastro-intestinales et respiratoires. **Cela a exacerbé la perte excessive d'éléments nutritifs pour la population.**

Les maladies gastro-intestinales causent des diarrhées qui conduisent à la perte de nutriments vitaux. Cette perte nuit à l'absorption des nutriments et intensifie la malnutrition aiguë, en particulier chez les enfants. Les infections respiratoires augmentent les besoins métaboliques, réduisent l'appétit et aggravent la perte de nutriments.

En outre, la malnutrition aiguë entraîne souvent une baisse de la réponse immunitaire, rendant les enfants particulièrement vulnérables aux maladies respiratoires et intestinales. Il s'ensuit un cercle vicieux dans lequel l'organisme s'affaiblit progressivement en raison d'une insuffisance nutritionnelle et du caractère chronique des maladies.



OBLIGATIONS ET RECOMMANDATIONS

Les obligations des parties au conflit conformément au droit international :

- **Toutes les parties engagées dans un conflit doivent respecter les principes de distinction et de proportionnalité selon le droit international humanitaire (DIH).** La priorité absolue doit être accordée à la protection des civils et des infrastructures civiles, en particulier des infrastructures et professionnels de santé ainsi que du personnel humanitaire.
- **En tant que puissance occupante, Israël a le devoir d'assurer la fourniture appropriée de nourriture, de matériel médical, d'abris** et d'autres services essentiels à la survie de la population civile au sein du Territoire Palestinien Occupé, conformément à la quatrième convention de Genève (article 55 et 58).

Recommandations de MdM pour lutter contre les facteurs à l'origine de la malnutrition aiguë dans la bande de Gaza, en particulier chez les enfants, et les femmes enceintes et allaitantes :

- Les États exerçant une influence sur les parties au conflit doivent prendre des mesures concrètes, au-delà de simples déclarations de préoccupation et de condamnation, pour **garantir l'instauration d'un cessez-le-feu inconditionnel, permanent et durable dans la bande de Gaza.**
- **Les autorités israéliennes doivent garantir un accès humanitaire total et sans entrave à Gaza,** rétablir les lignes d'eau et d'électricité et autoriser l'entrée de tous les produits commerciaux afin de garantir une alimentation suffisante à la population civile et mettre un terme à la grave crise de malnutrition.



RÉFÉRENCES

[1] [Directives de l'Organisation Mondiale de la Santé \(OMS\) de 2023 relatives à la prévention et à la prise en charge de l'émaciation et de l'œdème nutritionnel \(malnutrition aiguë\) chez le nourrisson et l'enfant de moins de 5 ans](#), 29 December 2023

[2] OMS, [Normes de croissance de l'enfant de l'OMS et identification de la malnutrition aiguë sévère chez les nourrissons et les enfants](#), 1er janvier 2009

[3] OMS, [La vie des enfants menacée par la hausse de la malnutrition dans la bande de Gaza](#), 19 février 2024

[4] OMS, [Recommandations pour l'alimentation complémentaire des nourrissons et des jeunes enfants âgés de 6 à 23 mois](#), 2023

[5] [174e Session du Conseil de la FAO, Point 5 : La situation à Gaza en lien avec la sécurité alimentaire et les questions connexes relevant du mandat de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture \(FAO\)](#)

[6] United Nations Institute for Training and Research (UNITAR), [66% of the total structures in the Gaza Strip have sustained damage, UNOSAT's analysis reveals](#), 30 septembre 2024

[7] Human Rights Watch (HRW), ["Hopeless, Starving, and Besieged", Israel's Forced Displacement of Palestinians in Gaza](#), 18 novembre 2024

[8] IPC, [Famine Review Committee: Gaza Strip](#), juin 2024

[9] UN News, [Over 1.8 million in Gaza face extreme hunger](#), 17 octobre 2024

[10] UNICEF Yemen, [IPC Acute Malnutrition Analysis](#), 2024; UNICEF, [Acute malnutrition surges in Government of Yemen-controlled areas with extremely critical conditions reported in West Coast areas](#), 18 August 2024

[11] Ce taux a été calculé sur la base d'un échantillon de 5322 enfants âgés de 6 à 59 mois pris en charge par le programme de nutrition de MdM en 2024.

[12] Gaza Humanitarian Access Snapshots #1 to #10. [Gaza Humanitarian Access Snapshot #1 \(15 July 2024\)](#); [Snapshot #2 \(15 – 29 July\)](#); [Snapshot #3 \(30 July – 12 August\)](#); [Snapshot #4 \(13 – 26 August 2024\)](#); [Snapshot #5 \(27 August – 10 September\)](#); [Snapshot #6 \(11 September – 9 October 2024\)](#); [Snapshot #7 \(10 October – 13 November\)](#); [Snapshot #8 \(13 November – 10 December 2024\)](#); [Snapshot #9 \(January 2024-January 2025\)](#); [Snapshot #11 \(19 Jan – 15 Apr 2025\)](#).

[13] UNRWA, [Situation Report #141 on the situation in the Gaza Strip and the West Bank, including East Jerusalem](#), 4 octobre 2024; UNRWA, [Situation Report #147 on the Humanitarian Crisis in the Gaza Strip and the West Bank, including East Jerusalem](#), 12 novembre 2024

[14] See [Gaza Humanitarian Access Snapshot #8 \(13 November – 10 December 2024\)](#), 13 décembre 2024

[15] UNRWA, [Gaza Supply and Dispatch Tracking](#)

[16] UN News, ["Hospitals have become battlegrounds": Gaza's health system on brink of collapse](#), 3 janvier 2025; OCHA, [Humanitarian Situation Update #280 | Gaza Strip](#), 15 avril 2025

