

# Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) en situation de réfugiés : Priorités pour l'éducation

Une initiative du HCR et de Save the Children

## Justification pour l'intégration de l'ANJE et de l'éducation

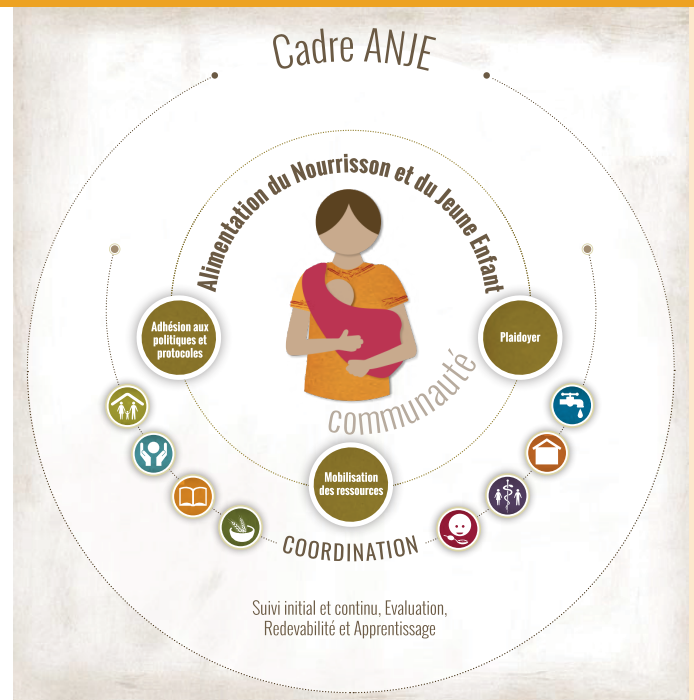
La plupart des enfants ne meurent pas à cause de conflits ou de catastrophes naturelles en soi, mais plutôt en raison de pénuries de nourriture et d'eau potable, de soins de santé inadéquats et de mauvaises conditions d'assainissement et d'hygiène.

Pour s'assurer que la plupart des enfants soient protégés et reçoivent des services essentiels, les pratiques optimales de l'ANJE doivent être établies grâce à une intégration complète et appropriée de l'ANJE au secteur de la gestion des camps. La protection, la promotion et le soutien des pratiques optimales de l'ANJE permettent non seulement de **sauver des vies**, mais aussi de veiller à ce que le niveau de vie des réfugiés soit respecté et que leurs droits humains soient protégés. Une bonne coordination des services, l'identification des besoins et des lacunes dans l'aide, la prévention du double emploi, l'amélioration de la participation des femmes, l'application des normes humanitaires et la protection des droits humains permettent de répondre à plusieurs des mêmes objectifs, essentiels à l'ANJE.

La gestion des camps et l'ANJE peuvent interagir spécifiquement en **établissant des partenariats efficaces** avec une diversité d'acteurs. Il est crucial de travailler ensemble pour **faciliter et coordonner la compréhension** de l'importance de la mise en œuvre de l'ANJE parmi les secteurs et la communauté. Une façon de le faire consiste à préconiser l'intégration sectorielle pour les besoins holistiques des enfants de 0 à 23 mois et des populations des camps en général.

### Qui devrait l'utiliser ?

- HCR et partenaires (y compris d'autres agences de l'ONU)
- Personnel national et international
- Cadres supérieurs
- Gestionnaires des programmes
- Conseillers techniques
- Personnel de terrain
- Spécialistes et non spécialistes en ANJE
- Autorités locales et nationales



Le point principal dans l'infographie du Cadre (ci-dessus) est la mère et le bébé. Ils sont soutenus par la communauté dans laquelle ils vivent, ce qui affecte de près les pratiques de l'ANJE. Le cercle autour d'eux représente des actions de haut niveau à prendre en considération telles que le plaidoyer, la mobilisation des ressources et l'adhésion aux politiques et aux lignes directrices. Un effort coordonné entre **tous les secteurs** et l'ANJE assure la protection des droits des enfants jusqu'à 2 ans et des femmes enceintes et allaitantes. Le suivi, l'évaluation, la redevabilité et l'apprentissage (SERA) garantissent la qualité.

### Où devrait-il être utilisé ?

Le Cadre s'applique à **toutes les opérations concernant les réfugiés**, notamment la phase initiale d'une crise d'urgence ainsi que les crises prolongées et chroniques. Avec une adaptation minimale, il serait également applicable en dehors des camps, notamment à des réfugiés vivant dans des communautés d'accueil, en zones urbaines et en milieux ruraux, ainsi qu'aux communautés d'accueil elles-mêmes.

## Objectifs stratégiques communs

- Protéger l'état nutritionnel et le bien-être des nourrissons et des jeunes enfants grâce à une ANJE, à une stimulation et à des soins adéquats, afin de mieux les préparer à l'éducation préscolaire et primaire, et à l'apprentissage et au développement ultérieurs.
- Améliorer et renforcer la connaissance des pratiques en matière de soins et d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans la communauté.
- Protéger le droit des FEA et des responsables de nourrissons et de jeunes enfants à l'accès à l'apprentissage et au développement continu.
- Contribuer au bien-être de toute la communauté en apportant un rôle de soutien aux adultes et aux enfants plus âgés s'occupant de femmes enceintes et allaitantes (FEA) et de nourrissons et des jeunes enfants.

## Principales activités intégrées

- **Plaider en faveur de l'inclusion** des approches et du matériel **de l'ANJE** et du DPE dans les politiques et les documents d'orientation liés à l'éducation, ainsi que dans la formation et le curriculum des enseignants, et préconiser l'inclusion de thèmes liés au DPE (stimulation psychosociale) dans les politiques et les programmes pertinents de l'ANJE et de la nutrition.
- Envisager d'identifier un **champion formé à l'ANJE** dans l'équipe éducative.
- **Organiser des séances d'orientation** sur l'ANJE pour le personnel éducatif.
- Élaborer des procédures claires d'identification et des critères de référence entre les programmes d'éducation et d'ANJE.
- Trouver des moyens **d'accroître l'accès** des mères adolescentes et des mères impliquées dans des activités d'apprentissage pour adultes aux services d'éducation et d'ANJE en offrant des périodes et des lieux pour des séances complémentaires et/ou des services de garderie, près ou au sein des établissements d'apprentissage.
- **Inclure du counseling** sur les pratiques de soins en accord avec le DPE dans le *counseling* individuel sur l'ANJE.

- **Afficher les messages sur le DPE** dans les salles d'attente des établissements de l'ANJE ou dans d'autres lieux où se rassemblent les FEA.
- Inclure le DPE régulièrement dans les groupes mère-bébé et dans les espaces amis des bébés.



© UNHCR/Roger Arnold

## Possibilités générales de collaboration

- Penser aux possibilités de **tenir l'ANJE et les services éducatifs au même endroit** (par exemple écoles, espaces temporaires d'apprentissage (ETA)).
- **Plaider pour un soutien à la maternité** des enseignantes, comprenant un congé de maternité payé, des pauses pour l'allaitement des enfants de moins de 12 mois, et des services de garde disponibles et abordables à proximité ou au sein des établissements d'enseignement.
- Tenir compte spécifiquement des **vulnérabilités et des besoins identifiés des FEA et des enfants de 0-23 mois** lors de la conception des programmes d'éducation.
- **Effectuer des évaluations conjointes des besoins** qui rassemblent les données pertinentes sur l'éducation et l'ANJE et ventiler les données d'évaluation et de suivi pour les femmes enceintes, les femmes allaitantes, les enfants de 0 à 5 mois, de 6 à 11 mois et de 12 à 23 mois.

Pour plus d'informations sur le Cadre, veuillez consulter : <https://www.unhcr.org/nutrition-and-food-security.html>