

# Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) en situation de réfugiés : Priorités pour la santé publique

Une initiative du HCR et de Save the Children

## Justification pour l'intégration de l'ANJE et de la santé publique

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.

Les objectifs prioritaires du secteur de la santé en situation d'urgence sont de prévenir et de **réduire la morbidité et la mortalité excessives** en offrant des services préventifs et curatifs. Encourager les pratiques appropriées de l'ANJE est un grand pas vers la réalisation de ces objectifs. Les secteurs de la santé et de l'ANJE peuvent joindre leurs efforts pour offrir des **services holistiques et de qualité** afin de promouvoir la survie et le bien-être des enfants de 0 à 23 mois.



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.

## 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

## 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 dans les contextes situés en dehors des camps, y compris auprès des réfugiés vivant en communautés d'accueil, en zones urbaines et milieux ruraux, ainsi que pour les communautés d'accueil elles-mêmes.

## Objectifs stratégiques communs

- Améliorer la survie de l'enfant.
- Améliorer l'accès à des programmes de soins de santé primaires de qualité, aux services de santé génésique, maternelle et néonatale et aux services de santé mentale.
- Réduire la morbidité et la mortalité des nourrissons et des jeunes enfants dues aux maladies transmissibles, y compris celles liées à la malnutrition et aux mauvaises pratiques de l'ANJE.
- Prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant et améliorer la survie de l'enfant au VIH.
- Réduire la morbidité et la mortalité maternelles.

## Principales activités intégrées

- **Veiller à ce que l'ANJE soit incluse** dans les stratégies, les lignes directrices et les sous-accords pertinents en matière de santé publique, et que les politiques clés soient approuvées par les prestataires de soins de santé.
- Le personnel de l'ANJE doit participer à des groupes de travail sur la santé pour **sensibiliser à l'ANJE** et veiller à ce que les besoins des FEA, des nourrissons et des jeunes enfants soient pris en considération.
- **Organiser des évaluations conjointes des besoins** entre la santé publique et l'ANJE, lors desquelles les données pertinentes d'ANJE, de morbidité et de mortalité pour les 0-23 mois seront recueillies, 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.
- Identifier au moins **un champion de l'ANJE formé** dans l'équipe de santé.
- **Standardiser et diffuser conjointement les messages pertinents d'ANJE et de santé publique** pour les FEA et les responsables d'enfants de 0 à 23 mois, en particulier en ce qui concerne l'accès aux services pertinents et leur disponibilité.
- **Examiner les moyens d'intégrer les indicateurs de l'ANJE** dans les listes de contrôle et les systèmes de suivi déjà établis, tels que le Système d'information sur la santé (SIS), pour recueillir, analyser et utiliser les informations relatives à l'ANJE.
- **Offrir une formation croisée au personnel de santé et de l'ANJE** qui sont les plus engagés auprès des FEA et des enfants de 0 à 23 mois.

- **Organiser des séances d'orientation** sur l'ANJE pour tous les autres membres du personnel de santé ou intégrer l'ANJE dans les programmes de formation en santé existants.
- **Standardiser l'inclusion du counseling sur l'ANJE** dans les services de SAN et de SPN dans les établissements et la communauté.
- Élaborer des procédures claires, sûres et confidentielles pour l'identification et la référence entre les programmes de santé (y compris la santé reproductive et mentale) et ceux de l'ANJE.
- **Les services d'accouchement et de maternité** devraient protéger, promouvoir et soutenir l'ANJE conformément à l'Initiative sur les hôpitaux amis des bébés.
- Le cas échéant, organiser **les services de santé et de nutrition** au même endroit pour fournir des services complets.
- Former le personnel de l'ANJE aux premiers secours psychologiques.
- Veiller à ce que les **orientations et protocoles nationaux relatifs au VIH et à l'ANJE** soient disponibles et approuvés par les autorités locales, et qu'ils soient diffusés.

## Possibilités générales de collaboration

- Favoriser l'établissement de groupes de **soutien mutuel entre mères dans le cadre des services d'accouchement et de SPN.**
- Envisager des moyens de **relier les activités de prévention du VIH, de planification familiale et de l'ANJE** pour cibler les FEA, car l'infection par le VIH pendant la grossesse ou l'allaitement place le nourrisson à un risque beaucoup plus élevé de transmission lors des trois premiers mois d'infection de la mère.
- Collaborer à **l'offre ciblée d'aliments de remplacement sûrs** pour les mères séropositives dans les contextes qui répondent aux exigences.



© UNHCR/Antwan Chinkdji

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