

LIGNES DIRECTRICES PRATIQUES DE MISE EN ŒUVRE POUR L'ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT (ANJE)

VISITES À DOMICILE

EN CONTEXTE DE (LA) COVID-19



REMERCIEMENTS

Ces lignes directrices ont été élaborées par Save the Children avec le soutien des membres du groupe consultatif de pilotage et ont été rendues possibles grâce au généreux soutien du peuple américain grâce à un financement de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Le contenu est de la responsabilité de l'organisme responsable et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

Les lignes directrices ont été élaborées par l'équipe technique de Save the Children et dirigées par **Alessandro Iellamo**, conseiller mondial pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence, **Sebsibie Teshome**, conseillère en nutrition humanitaire, **Sarah O'Flynn**, directrice, nutrition d'urgence et **Patricia Welch**, conseillère en nutrition d'urgence.

Save the Children remercie chaleureusement les personnes et les agences suivantes qui ont fourni des conseils stratégiques et une expertise technique :

1. **Armelle Sacher**, conseillère en changement social et comportemental, Action contre la faim (ACF), États Unis
2. **Kiersten Israel-Ballard**, docteure en santé publique, cheffe d'équipe - Santé maternelle, néonatal et infantile et nutrition, PATH
3. **Kimberly Mansen**, Master II en santé publique, diététiste nutritionniste, responsable principale de la nutrition - Santé maternelle, néonatal et infantile et nutrition, PATH
4. **Linda Shaker Berbari**, doctorante, animatrice du groupe favorisant la collaboration entre les organismes travaillant sur l'alimentation infantile en situation d'urgence (AIU), (consultante Emergency Nutrition Network), IFE Core Group
5. **Lindsay Harnish**, conseillère en santé, agence américaine pour le développement international / office d'assistance humanitaire
6. **Michelle Pensa Branco**, cofondatrice, Clinical Lead, SafelyFed Canada

Photo de couverture : Mustafa Saeed / Save the Children

Et nous apprécions les contributions techniques d'autres collègues et organisations, y compris des membres de l'IFE Core Group :

1. **Andrew Beckingham**, conseiller en nutrition humanitaire, Save the Children
2. **Armelle Sacher**, conseillère technique principal en changement social et comportemental et en transformation des genres, Action contre la faim (ACF), États-Unis
3. **Aunchalee Palmquist**, doctorante, MA (Master of Arts), consultante en lactation, professeure adjointe, Carolina Global Breastfeeding Institute, Université de Caroline du Nord à Chapel Hill (États-Unis)
4. **Brigitte Tonon**, conseillère régionale santé et nutrition, Action contre la faim (ACF) - France
5. **Brooke Bauer**, Tech RRT, conseillère ANJE-U, Save the Children
6. **Dr Bindi Borg**, membre indépendante
7. **Deborah Wilson**, cheffe de l'équipe des opérations de nutrition inclusive, spécialiste en nutrition maternelle, du nourrisson et du jeune enfant et spécialiste en nutrition inclusive, Programme alimentaire mondial
8. **Doreen Emefa Ankamah**, docteur en médecine, Carolina Global Breastfeeding Institute
9. **Emily Hirata**, conseillère technique pour la santé et la nutrition
10. **Janet Okraku-Mantey**, docteure en médecine, Carolina Global Breastfeeding Institute
11. **Jose Manuel Madrazo Revuelta**, Responsable des programmes internationaux - Nutrition, Save the Children
12. **Karleen Gribble**, Master I en Science Rurale, doctorante, professeure agrégée auxiliaire, École d'infirmières et de sages-femmes, Western Sydney University
13. **Maryse Arendt**, consultante en lactation, BLL-IBFAN Luxembourg (Association des consultants en lactation au Luxembourg)
14. **Raven Dunstan**, Carolina Global Breastfeeding Institute
15. **Sajia Mehjabeen**, conseillère nutrition, Concern Worldwide

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	II	5. ANNEXES	13
ACRONYMES	IV	Annexe 1. Recommandations générales concernant la COVID-19.....	13
DÉFINITION DES TERMES UTILISÉS DANS LES PRÉSENTES LIGNES DIRECTRICES	V	Annexe 2. Les recommandations de l'ANJE dans le contexte de (la) COVID-19	15
1. INTRODUCTION	1	LISTE DES RESSOURCES POUR L'ANJE / ANJE-U DANS LE CONTEXTE DE (LA) COVID-19	19
1.1. Alimentation du nourrisson et du jeune enfant.....	1		
1.2. Impacts de (la) COVID-19.....	2		
2. À PROPOS DES DIRECTIVES	3		
2.1. Objectifs des lignes directrices	4		
2.2. Utilisateurs cibles.....	4		
3. RECOMMANDATIONS ANJE DANS LE CONTEXTE DE (LA) COVID-19	5		
4. VISITES À DOMICILE ANJE	6		
4.1. Facteurs généraux à prendre en compte pour les visites à domicile d'ANJE dans le cadre de (la) COVID-19.....	6		
4.2. Recommandations et facteurs spécifiques à prendre en compte pour les visites à domicile d'ANJE	9		

ACRONYMES

SLM :	Substituts de lait maternel	SARS-CoV-2 :	Syndrome respiratoire aigu sévère
(La) COVID-19 :	Maladie à coronavirus 2019	CCSC	Communication pour le changement social et de comportement
VBG :	Violence basée sur le genre	SMART :	Méthodologie SMART (Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions)
GNC :	Global Nutrition Cluster Cluster Nutrition	SMS :	Service de messages courts
GNC-TA :	Alliance Technique du Global Nutrition Cluster	POS :	Procédure opérationnelle standardisée
GNC-TA-TST :	Équipe de soutien technique de l'Alliance Technique du Global Nutrition Cluster	Tech RRT :	Équipe technique d'intervention rapide (qui fait désormais partie de la GNC-TA)
GTAM :	Mécanisme mondial d'assistance technique pour la nutrition	ONU :	Organisation des Nations Unies
AIU :	Alimentation infantile en situation d'urgence	UNICEF :	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
ANJE :	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant	OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
ANJE-U :	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence		
PRFI :	Pays à revenu faible ou intermédiaire		
ONG :	Organisation Non Gouvernementale		
DO-AIU :	Directives opérationnelles sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence		
PPN :	Préparation en poudre pour nourrissons		
PNPE :	Préparation en poudre pour nourrissons prête à l'emploi		

DÉFINITION DES TERMES UTILISÉS DANS LES PRÉSENTES LIGNES DIRECTRICES¹

1. **Allaitement maternel** : lait maternel pris directement au sein.
2. **Alimentation au lait maternel** : lait maternel exprimé ou provenant d'une donneuse.
3. **Substitut de lait maternel (SLM)** : tout aliment (solide ou liquide) commercialisé ou présenté comme un remplacement partiel ou total du lait maternel, qu'il convienne ou non à cet effet. En ce qui concerne les produits laitiers, des directives récentes de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ont précisé qu'un SLM comprend tous les produits laitiers spécifiquement commercialisés pour les nourrissons et les jeunes enfants jusqu'à l'âge de trois ans.
4. **Surveillance du Code** : activités comprenant la surveillance et le reporting de toute infraction liée au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.
5. **Alimentation de complément** : utilisation d'aliments solides ou semi-solides adaptés à l'âge, adéquats et sûrs en plus du lait maternel ou d'un substitut de lait maternel chez les enfants de 6 à 23 mois.
6. **Maladie à coronavirus 2019 ((la) COVID-19)** : une maladie causée par un nouveau coronavirus maintenant appelée coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2 ; anciennement appelé maladie à coronavirus).
7. **(La) COVID-19 (définition de cas)** :
 - Cas suspecté de (la) COVID-19 : une personne qui répond aux critères cliniques ET épidémiologiques ou un patient souffrant d'une maladie respiratoire aiguë sévère (IRAS : infection respiratoire aiguë avec antécédents de fièvre ou fièvre mesurée $\geq 38\text{ C}^\circ$; et toux ; avec apparition des symptômes au cours des 10 derniers jours ; et nécessite une hospitalisation).
 - Cas probable de (la) COVID-19 : un patient qui répond aux critères cliniques ci-dessus ET est un contact d'un cas probable ou confirmé ou lié épidémiologiquement à un groupe sectoriel (OMS) Cluster avec au moins un cas confirmé.
 - Cas confirmé de (la) COVID-19 : une personne avec une confirmation par un laboratoire de l'infection à la COVID-19, quels que soient les signes et symptômes cliniques. Se référer à [la définition de cas de l'OMS](#) pour des informations détaillées.
8. **Éducation** : dans le contexte de l'ANJE, l'éducation englobe les activités conçues pour améliorer la capacité et la motivation des personnes en charge d'enfants à adopter volontairement des comportements liés à la nutrition et favorables à la santé et au bien-être.
9. **Nourrisson** : un enfant âgé de 0 à 11 mois révolus (peut être désigné comme 0- <12 mois ou 0 -1 an). Un nourrisson plus âgé désigne un enfant âgé de 6 mois à 11 mois révolus.
10. **Préparation en poudre pour nourrissons** : un substitut de lait maternel fabriqué industriellement, conformément aux normes applicables du Codex Alimentarius pour les nourrissons.
 - Les préparations en poudre commerciales pour nourrissons sont des préparations pour nourrisson fabriquées pour la vente et portant la marque d'un fabricant. Les préparations pour nourrissons génériques ne portent pas de marque.
 - Les préparations en poudre pour nourrissons (PPN) doivent être reconstituées avec de l'eau potable avant d'être données au nourrisson. Les préparations pour nourrissons prêtes à l'emploi (PNPE) sont un type de produit de préparation pour nourrissons conditionné sous forme de liquide prêt à l'emploi et qui n'a pas besoin d'être reconstitué avec de l'eau.

¹ Operational Guidance on Infant Feeding in Emergencies (OG-IFE) - [Directives opérationnelles sur l'alimentation infantile en situation d'urgence DO-AIU] version 3.0 : <https://www.enonline.net/operationalguidance-v3-2017>

11. Counseling ANJE : une conversation entre un conseiller et la mère ou la personne en charge de l'enfant, basée sur un processus en trois étapes qui comprend l'évaluation, l'analyse et l'action pour aider la personne en charge de l'enfant à décider de ce qui est le mieux pour elle et son enfant dans sa situation. Le counseling est différent de l'éducation et des messages. Le counseling est une manière de travailler avec les gens de façon à ce que le conseiller comprenne leurs sentiments et les aide à prendre confiance en eux et à décider de ce qu'ils doivent faire.

12. Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et Résolutions pertinentes de l'Assemblée mondiale de la santé (Le Code) : le Code a pour objectif d'assurer l'utilisation sécurisée des SLM lorsque des informations impartiales et exactes le rendent nécessaire. Le Code ne restreint pas la disponibilité de SLM des biberons ou des tétines ; il n'interdit pas non plus l'utilisation du SLM en situation d'urgence. Dans le contexte du Code, on entend par SLM tout aliment commercialisé ou représenté comme un remplacement partiel ou total de lait maternel, qu'il soit approprié pour cette utilisation ou non. Le Code s'applique à la commercialisation et aux pratiques connexes, à la qualité, à la disponibilité et à l'information sur l'utilisation, y compris, mais sans s'y limiter, des substituts du lait maternel (y compris les préparations pour nourrissons, le lait de suite, le lait de croissance et d'autres produits laitiers, y compris les aliments complémentaires au biberon) spécifiquement commercialisés pour l'alimentation des enfants jusqu'à l'âge de trois ans ; des aliments et des boissons (tisanes, eaux et jus pour bébés) lorsqu'ils sont commercialisés pour remplacer partiellement ou totalement le lait maternel pendant les six premiers mois de la vie ; des biberons et des tétines. Veuillez consulter les [Directives opérationnelles DO-AIU](#) pour de plus amples informations à ce sujet.

13. Groupe de soutien ANJE :

- **Groupes de soutien entre mères (MtMSG)** : une rencontre où les femmes enceintes et les femmes en charge de jeunes enfants, ainsi que d'autres femmes y compris des grands-mères ayant les mêmes intérêts, se réunissent dans un endroit sécurisant pour échanger des connaissances, partager des expériences, donner et recevoir des informations, et en même temps, pour proposer et recevoir du soutien en matière d'allaitement maternel et d'alimentation de complément, de soins aux enfants, d'hygiène et de santé des femmes.

- **Groupes de soutien entre pères (FtFSG)** : similaire aux groupes de soutien entre mères excepté le fait que l'animateur et les participants sont des pères et / ou des hommes en charge d'enfants. De plus, certains sujets tels que le rôle des hommes dans la santé de l'enfant et les rôles de genre sont abordés dans le cadre des groupes de soutien entre pères et ne le sont pas dans le cadre des rencontres des groupes de soutien entre mères. Se référer aux [lignes directrices FtFSG](#) pour avoir des informations détaillées.

14. Dissémination de messages en ANJE : le partage et la diffusion de message en ANJE clés par le biais de différentes approches, canaux et informations.

15. Jeune enfant : un enfant âgé de 12 à 23 mois révolus (peut également être désigné comme 12-<24 mois ou 1- 2 ans).

16. Suivi : la collecte et l'analyse systématique de l'information sur l'opérationnalisation, la couverture et l'utilisation des données du projet, qui sont rapportées et exploitées de façon régulière.

17. Évaluation : Un processus de collecte et d'analyse des données visant à évaluer l'efficacité d'un projet à atteindre ses objectifs initialement fixés et si les changements observés sont attribuables au projet.

I. INTRODUCTION

I.1. Alimentation du nourrisson et du jeune enfant

La nutrition du nourrisson et du jeune enfant se concentre sur la période critique où il est possible de prévenir la malnutrition, c'est-à-dire pendant les 1 000 jours qui séparent la conception et le deuxième anniversaire de l'enfant. Il est prouvé que le fait de recevoir la nutrition recommandée pendant cette période peut avoir un effet positif durable sur la croissance, l'apprentissage et la productivité future de l'enfant.²

L'allaitement maternel est l'intervention la plus rentable pour la survie de l'enfant. De plus, l'allaitement maternel augmente l'espacement entre les naissances, protège contre le cancer du sein, le cancer des ovaires et le diabète de type 2. La généralisation de l'allaitement maternel à un niveau quasi universel pourrait éviter 823 000 décès annuels chez les enfants de moins de 5 ans et 20 000 décès annuels dus au cancer du sein.³

À l'âge de 6 mois environ, les besoins énergétiques et nutritionnels d'un nourrisson commencent à dépasser les apports du lait maternel. L'introduction d'aliments de complément est alors nécessaire pour répondre à ces besoins. Il est important que l'alimentation de complément se fasse au moment opportun, en toute sécurité, de manière adéquate et appropriée.

La diffusion systématique de messages sur l'allaitement maternel lors de consultations à domicile régulières par des agents de santé et de nutrition de première ligne et des agents communautaires augmente les taux d'allaitement maternel.⁴ Le conseil et le soutien en allaitement maternel par le biais de consultations à domicile est également associé à une réduction de l'introduction précoce de liquides autres que le lait maternel au cours des trois premiers jours de vie.⁵

2 USAID's Infant and Young Child Nutrition Project [Projet de nutrition du nourrisson et du jeune enfant de l'USAID] : <http://www.iycn.org/about/addressing-urgent-needs/#:~:text=IYCN%20focused%20on%20the%20critical,strong%2C%20healthy%2C%20productive%20future>

3 Victora C. G., Aluisio J. D., Barros A. J. D., Franca G. V. A., Horten S., Krusevic J., ... The Lancet Breastfeeding's Series Group (2016) [Le groupe de la série sur l'allaitement maternel du Lancet]. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanism, and lifelong effect [L'allaitement maternel au 21ème siècle : épidémiologie, mécanismes et effet sur le long terme]. *Lancet*, 2016(387), 475–490- *PubMed*: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26869575/>

4 Let's Talk About Breastfeeding: The Importance of Delivering a Message in a Home Visiting Program [Parlons de l'allaitement maternel : L'importance de faire passer un message dans un programme de consultation à domicile] : https://www.researchgate.net/publication/319251643_Let's_Talk_About_Breastfeeding_The_Importance_of_Delivering_a_Message_in_a_Home_Visiting_Program

5 Systematic review of breastfeeding protection, promotion and support in humanitarian emergencies [Revue systématique sur la protection de l'allaitement maternel, la promotion et le soutien en situation d'urgence] : <https://www.enonline.net/fex/62/breastfeedinginhumanitarianemergencies>

I. 1.2. Impacts de (la) COVID-19

La pandémie de (la) COVID-19 est une urgence mondiale sans précédent qui touche presque tous les pays du monde avec des millions de cas confirmés et de décès.⁶ L'Organisation des Nations Unies a déclaré que la pandémie était une crise sanitaire et humaine qui menaçait la sécurité alimentaire et nutritionnelle de millions de personnes dans le monde, et plus encore pour celles qui vivaient déjà dans des environnements humanitaires et fragiles.⁷

Les résultats des recherches ont montré que les services de santé maternelle et infantile ont été perturbés ou réduits dans de nombreux pays en raison de (la) COVID-19. Une étude publiée récemment montre que si l'on conseille aux mères présentant une infection confirmée par le SARS-CoV-2 de se séparer de leur nouveau-né et d'éviter ou d'arrêter l'allaitement maternel, les décès supplémentaires chez les nourrissons se situeraient entre 188 000 et 273 000.⁸



Crédit photo : Save the Children, Bangladesh

6 Mises à jour de l'OMS sur (la) COVID-19. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

7 Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Food Security and Nutrition: [Note d'orientation : L'effet de (la) Covid-19 sur la sécurité alimentaire et la nutrition] : https://namibia.un.org/sites/default/files/2020-06/sg_policy_brief_on_covid_impact_on_food_security.pdf

8 Rollins et al. A public health approach for deciding policy on infant feeding and mother-infant contact in the context of COVID-19 [Une approche de santé publique pour décider de la politique sur l'alimentation du nourrisson et le contact mère-nourrisson dans le contexte de (la) COVID-19]. *Lancet Global Health* 2021. Publié en ligne le 22 février 2021 : [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30538-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30538-6)

2. À PROPOS DES DIRECTIVES

Ces lignes directrices font partie d'une série de lignes directrices élaborées par Save the Children, avec le soutien de partenaires tels que l'équipe technique d'intervention rapide (Tech RRT) (actuellement l'Alliance Technique du Global Nutrition Cluster (GNC-TA-TST), et l'apport technique des membres de l'Alimentation infantile en situation d'urgence (AIU) Core Group et d'autres agences (tableau I).

Tableau I. des lignes directrices pertinentes sur l'ANJE, l'ANJE-U et la pandémie de (la) COVID-19

1. **Procédure opérationnelle standardisée (POS) sur l'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (ANJE-U) pour les équipes d'intervention d'urgence** : la POS ANJE-U a été élaborée en raison du besoin identifié d'un document d'orientation opérationnel qui puisse illustrer les étapes à suivre et le moment où elle doivent être suivies pendant la première année d'une intervention en ANJE-U.

2. **Programme de l'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (ANJE-U) dans le contexte de (la) COVID-19 : facteurs à prendre en compte pour les adaptations (2020)** : cet outil d'adaptation du programme de l'ANJE-U en contexte de COVID-19 est développé pour aider les responsables de la mise en œuvre des programmes à déterminer l'augmentation ou la diminution des activités ANJE / ANJE-U en réponse à (la) COVID-19.
3. **Lignes directrices pratiques pour mener des sessions de groupe de soutien en Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) dans le contexte de (la) COVID-19 (2021)⁹** : destinées à fournir des recommandations et à suggérer des facteurs clés à prendre en compte pour continuer à faciliter les groupes de soutien ANJE pendant la pandémie de (la) COVID-19.
4. **Lignes directrices pratiques pour la conduite et le soutien de l'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant - e-counseling par téléphone avec des facteurs à prendre en compte pour la planification et l'opérationnalisation (2021)¹⁰** : Ces lignes directrices vise à soutenir les conseillers d'ANJE à conduire un e-counseling / un counseling en ligne dans le contexte de (la) COVID-19.

-
- 9 Save the Children, Infant Feeding Core Group, ENN, USAID, PATH, ACF USA, SafelyFed Canada (2021). Practical Guidelines support groups in the context of COVID-19. [Lignes directrices pratiques relatives aux groupes d'entraide dans le contexte de (la) COVID-19]. Disponible sur : www.iycfehub.org/document/practical-guidelines-for-conducting-infant-and-young-child-feeding-iycf-support-group-sessions-in-the-context-of-covid-19.
 - 10 Save the Children, Infant Feeding Core Group, ENN, USAID, ACF USA, PATH, SafelyFed Canada (2021). Practical guidelines for conducting and Supporting Infant and Young Child Feeding - e-Counseling via telephone with considerations for planning and implementation [Lignes directrices pratiques pour la mise en place et le soutien de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant - conseil en ligne via téléphone avec des facteurs à prendre en compte pour la planification et la mise en œuvre]. Disponible sur : www.iycfehub.org/document/practical-guidelines-for-conducting-and-supporting-infant-and-young-child-feeding-e-counseling-via-telephone-with-considerations-for-planning-and-implementation.

2. 2.1. Objectifs des lignes directrices

En raison de la pandémie de (la) COVID-19, les consultations à domicile et le soutien communautaire aux nouvelles mères et à leurs bébés ont été mises en péril. Ces lignes directrices ont été élaborées pour aider les agents de santé et de nutrition de première ligne et les agents communautaires à effectuer des consultations à domicile en toute sécurité.

Parmi ces objectifs spécifiques figurent notamment :

- Définir les facteurs clés à prendre en compte pour effectuer des consultations ANJE à domicile pendant la pandémie de (la) COVID-19.
- Fournir des recommandations lors des consultations à domicile pendant la pandémie de (la) COVID-19.
- Fournir des outils / ressources pour permettre l'adaptation d'un programme ANJE dans le contexte de (la) COVID-19.

2.2. Utilisateurs cibles

Ces lignes directrices sont développées pour être utilisées par les agents de santé et de nutrition de première ligne et les agents communautaires, y compris les conseillers ANJE qui effectuent régulièrement / fréquemment les visites à domicile.



Credit photo : Save the Children, Bangladesh

3. RECOMMANDATIONS ANJE DANS LE CONTEXTE DE (LA) COVID-19

Des recommandations générales sur la manière de prévenir la propagation de la COVID 19 ([Annexe 1](#)) doivent être mises en œuvre par tous dans tous les contextes. L'aide à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) dans le contexte de (la) COVID-19 demeure une intervention nutritionnelle essentielle à la protection et au soutien des femmes enceintes, des personnes en charge d'enfants et de leurs jeunes enfants. L'OMS et l'UNICEF conseillent aux personnes en charge d'enfants et aux familles pour lesquelles des cas de (la) COVID-19 sont suspectés ou confirmés de continuer à suivre les conseils de l'ANJE concernant les mesures de précaution hygiéniques nécessaires ([Annexe 2](#)).



4. VISITES À DOMICILE ANJE

Les visites à domicile effectuées par des agents de santé et de nutrition de première ligne et des agents communautaires peuvent permettre d'énumérer les besoins en matière d'ANJE, de fournir un soutien et d'assurer le suivi des mères et des personnes en charge d'enfants. Les principales activités pouvant être menées lors d'une consultation à domicile sont notamment :

- Le counseling individuel en ANJE pour aider les mères et les personnes en charge d'enfants qui ont besoin d'un soutien qualifié en ANJE,
- la collecte de données pendant les périodes d'évaluation / d'enquête,
- le suivi de la distribution non ciblée de SLM, etc., et
- le partage de messages et d'informations mises à jour, entre autres.

4.1. Facteurs généraux à prendre en compte pour les visites à domicile d'ANJE dans le cadre de (la) COVID-19

Les éléments suivants sont des recommandations générales à prendre en compte au moment de planifier / effectuer des visites à domicile d'ANJE. Consultez systématiquement les lignes directrices nationales / régionales mises au point pour adapter le programme. Si elles ne sont pas disponibles, veuillez consulter les lignes directrices mondiales de GNG-TA sur l'ANJE élaborées pour adapter le programme ANJE dans le cadre de (la) COVID-19.¹¹

¹¹ Alliance technique de Global Nutrition Cluster Cluster Nutrition (GNC) : des conseils et des outils d'adaptations programmatiques par : <https://gtam.nutritioncluster.net/node/34>

Tableau 2. Recommandations générales pour effectuer les consultations à domicile d'ANJE

Avant d'effectuer la consultation à domicile

- Former le personnel de santé et de nutrition ainsi que les agents communautaires qui effectuent les consultations à domicile d'ANJE sur la COVID-19 (par exemple, qu'est-ce que la COVID-19, son mode de transmission, les signes, les symptômes, et la façon de prévenir la propagation du virus). Fournir constamment au personnel des mises à jour régulières sur les nouvelles lignes directrices et les messages en matière de santé et de nutrition en lien avec la pandémie de (la) COVID-19.
- Veiller à ce que des masques et du gel hydroalcoolique soient disponibles en quantités suffisantes avant les consultations à domicile, à la fois pour le personnel et pour les mères et les personnes en charge d'enfants qui reçoivent la consultation.
- Laminer les documents pertinents de communication pour le changement social et de comportement (CCSC) (par exemple, cartes de counseling, aide-mémoires, etc.) qui seront utilisés pendant la visite à domicile. Ils peuvent être régulièrement nettoyés par le personnel.
- Allouer des ressources pour que le personnel achète des forfaits de téléphone et d'Internet, étant donné que les communications et le soutien à distance risquent d'augmenter selon la situation.
- Chaque personne qui effectue des visites à domicile doit posséder sa propre copie des différents supports de CCSC qui seront utilisés pendant la visite et doivent recevoir leurs propres exemplaires des autres supports selon la nature de la visite (par exemple, poupées, sein factice pour les activités de counseling, etc.).
- Si possible, prévenez à l'avance les membres du ménage que les mesures de prévention de l'infection soulignées seront appliquées

pendant la visite à domicile. Autrement, informez-les au début de la consultation.

- Préparez votre voyage. Dans l'idéal, la personne qui effectue les visites à domicile vit au sein de la communauté concernée. Si vous vous déplacez en utilisant les transports en commun locaux, veuillez respecter les recommandations pertinentes en veillant à porter un masque et à vous laver régulièrement les mains (en utilisant un gel hydroalcoolique). Évitez autant que possible les transports en commun surpeuplés.

Pendant la visite à domicile

- En général, pour toutes les activités, assurez-vous toujours des éléments suivants :
 - a. **Distanciation physique** : (maintenez une distance d'au moins un mètre avec les autres personnes). Essayez de mener les activités dans des lieux ventilés ou à l'extérieur, si possible.
 - b. **Lavage des mains** : Tout le monde doit se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou se laver les mains avec un gel hydroalcoolique à l'arrivée et au départ.
 - c. **Se couvrir le nez et la bouche** : pour tout le personnel et les mères / personnes en charge d'enfant.
 - d. **Si les mères / personnes en charge d'enfant ou des membres du ménage ne se sentent pas bien** : reprogrammez la visite à domicile et / ou prenez des mesures pour veiller à ce qu'un prestataire de soins de santé vienne vérifier leur état.

4.

Tableau 2. A continué (Recommandations générales pour effectuer les consultations à domicile d'ANJE)

Pendant la visite à domicile (a continué)

- Pendant la visite à domicile, protégez avant tout les groupes à haut risque (comme les personnes âgées, les personnes souffrant de maladies cardiaques, d'hypertension, de maladie pulmonaire chronique, etc.). Il est déconseillé aux groupes à haut risque de participer à la discussion.
- Toutes les surfaces dures (comme les chaises et les tables) sont nettoyées avant et après chaque événement / réunion en utilisant des produits ménagers désinfectants, ou au moins du savon et de l'eau.

Après les visites à domicile

- Jetez les matériaux utilisés comme les masques en respectant les consignes. Nettoyez le matériel comme les téléphones, les stylos, etc. Lavez-vous les mains avec du savon et de l'eau ou un gel hydroalcoolique.



4. 4.2. Recommandations et facteurs spécifiques à prendre en compte pour les visites à domicile d'ANJE

Le schéma de codage couleur suivant sera utilisé :

Rouge : Pas de visite à domicile en personne ou uniquement un soutien à distance

Orange : Quelques visites à domicile en appliquant des mesures de précaution et / ou soutien à distance

Violet : Des visites à domicile régulières en appliquant des mesures de précaution et soutien à distance, si nécessaire

Les facteurs généraux à prendre en compte / recommandations générales indiquées dans le [Tableau 2](#) s'appliquent à tous les types d'activités d'ANJE menés pendant les consultations à domicile. Les recommandations et les facteurs à prendre en compte ci-dessous sont spécifiques à chaque activité d'ANJE menée pendant les consultations à domicile et se basent sur différents scénarios.



Crédit photo : Sophie Hamandishe/ Save the Children

Tableau 3. Recommandations spécifiques pour les visites à domicile d'ANJE (basées sur différents scénarios)

4.	Aucun mouvement / accès / groupement ou réunion autorisé	Mouvement limité / accès limité	Aucune restriction en vigueur visant l'accès et les mouvements
Counseling ANJE individuel	<ul style="list-style-type: none"> → Organisez des sessions virtuelles (par exemple par téléphone ou en ligne) - veuillez consulter ce document pour plus d'orientations : voir les ressources plus loi. 	<ul style="list-style-type: none"> → Apportez le counseling dans l'enceinte du domicile mais à l'extérieur, tout en garantissant la confidentialité. → Si pour une raison quelconque le counseling a lieu à l'intérieur du domicile, maintenez une distanciation physique et veillez à ce que la pièce soit ventilée, si possible. → Maintenez une distanciation d'au moins 1 mètre avec la mère / les personnes en charge de l'enfant (s'ils ne peuvent pas voir la mise au sein de l'allaitement maternel, ils peuvent se rapprocher brièvement pour observer). → Regardez si la mère applique les pratiques d'ANJE recommandées (par exemple, mise au sein et position). → Ne touchez pas la mère / les personnes en charge de l'enfant ou l'enfant. → Ne donnez pas de matériel qui n'a pas été nettoyé / désinfecté. → Envisagez de diminuer la fréquence des visites de suivi. → Alternez les visites en personne et les séances de conseil à distance - veuillez consulter ce document pour plus d'orientations : voir ci-dessous les ressources. 	<ul style="list-style-type: none"> → Assurez le counseling dans l'enceinte du domicile mais à l'extérieur, tout en garantissant la confidentialité. → Lavez-vous les mains ou désinfectez-les en arrivant au domicile et en repartant. → Regardez si la mère applique les pratiques d'ANJE recommandées (par exemple, mise au sein et position). → Ne touchez pas la mère / les personnes en charge de l'enfant ni l'enfant. → Maintenez une distanciation d'au moins 1 mètre avec la mère / les personnes en charge de l'enfant (s'ils ne peuvent pas voir la mise au sein de l'allaitement maternel, ils peuvent se rapprocher brièvement pour observer). → Ne donnez pas de matériel qui n'a pas été nettoyé / désinfecté.
Diffusez les messages sur (la) COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> → Envisagez d'utiliser la radio, la télé, les messages par téléphone mobile (SMS), ou les plateformes des réseaux sociaux (par exemple Whatsapp, Facebook, ou autres) pour joindre les mères et les personnes en charge d'enfants. → Si cette option est possible, veuillez consulter ce document pour plus d'orientations : Voir ci-dessous les ressources. → Encouragez les leaders des communautés à communiquer les messages sur l'ANJE grâce aux canaux d'informations habituels de la communauté. 	<ul style="list-style-type: none"> → Il est recommandé d'utiliser les plateformes à distance à cette fin ou de limiter les visites aux plus essentielles. Veuillez consulter ce document pour plus d'orientations : Voir ci-dessous les ressources. → Veillez à toujours respecter les recommandations générales indiquées dans le Tableau 2. → Si des visites en personne sont nécessaires, veuillez rencontrer la mère / les personnes en charge de l'enfant à l'extérieur de leur domicile lorsque c'est possible. → Si ce n'est pas possible, demandez à vous installer dans une pièce bien ventilée suffisamment grande pour respecter la distanciation physique. → Donnez les messages de base pertinents selon l'âge de l'enfant. 	<ul style="list-style-type: none"> → Veillez à toujours respecter les recommandations générales indiquées dans le Tableau 2. → De préférence, retrouvez-vous à l'extérieur du domicile. → Si ce n'est pas possible, rencontrez vous dans une pièce bien ventilée, propre, et suffisamment grande pour respecter la distanciation physique. → Donnez les messages de base pertinents selon l'âge de l'enfant. → Veillez à donner des messages sur le lavage des mains et sur la préparation des aliments en toute sécurité.

4.

Aucun mouvement / accès / groupement ou réunion autorisé

Mouvement limité / accès limité

Aucune restriction en vigueur visant l'accès et les mouvements

Suivi du Code

- Vérifiez que vous pouvez contacter les femmes, les personnes en charge d'enfants, et les autres membres de la communauté en utilisant des SMS ou les plateformes de réseaux sociaux (par exemple Whatsapp ou Facebook).
- Si cette option est possible, veuillez consulter le document : **Voir ci-dessous les ressources.**
- Veuillez consulter la plateforme d'ANJE-U pour définir les façons de surveiller et de signaler à distance les infractions au Code.¹²

- Vérifiez que vous pouvez contacter les femmes, les personnes en charge d'enfants, et les autres membres de la communauté en utilisant des SMS ou les plateformes de réseaux sociaux (par exemple Whatsapp ou Facebook).
- Si cette option est possible, veuillez consulter le document : **Voir la section sur les ressources ci-dessous.**
- Veuillez également consulter la plateforme ANJE-U afin de déterminer les moyens de surveiller et de signaler les violations du Code à distance.¹²
- Demandez des informations concernant les dons de produits de préparation en poudre pour nourrissons, ou tout autre activité promotionnelle autour des produits de préparation en poudre pour nourrissons, qui viendraient de personnes extérieures au foyer ou originaires de lieux communs tels que les hôpitaux ou les écoles.

- Demandez des informations concernant les dons de produits de préparation en poudre pour nourrissons, ou tout autre activité promotionnelle autour des produits de préparation en poudre pour nourrissons, qui viendraient de personnes extérieures au foyer ou originaires de lieux communs tels que les hôpitaux ou les écoles.

ANJE enquête et évaluation

- Veuillez visiter la plateforme ANJE-U afin d'identifier les différents moyens de mener des enquêtes et des évaluations à distance.¹²

- Dans les zones de transmission dans la communauté, reportez et / ou suspendez les enquêtes au niveau des ménages et / ou de la population conformément aux lignes directrices gouvernementales.
- Veuillez visiter la plateforme ANJE-U afin d'identifier les différents moyens de mener des enquêtes et des évaluations à distance.¹²
- Pour la méthodologie SMART (Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions) et les autres enquêtes et évaluations, veuillez vous référer à l'Interim Guidance on Household Surveys [Guide provisoire des enquêtes auprès des ménages].¹³

- Dans les zones de transmission dans la communauté, reportez et / ou suspendez les enquêtes au niveau des ménages et / ou de la population conformément aux lignes directrices gouvernementales.
- Veuillez consulter la plateforme ANJE-U afin d'identifier les outils permettant de réaliser des enquêtes et des évaluations à distance.¹²
- Pour les enquêtes SMART (Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions), veuillez vous référer à l'Interim Guidance on Household Surveys [Guide provisoire des enquêtes auprès des ménages].¹³

¹² Save the Children, IFE Core Group, ENN, USAID, ACF USA, PATH, SafelyFed Canada (2021). Plateforme de ressources de l'ANJE-U. Disponible sur : www.iycfehub.org

¹³ ACF (2020). Safely Resuming Door-To-Door Surveys: Data Collection and Utilization in the Context of COVID-19. [Reprise sûre des enquêtes porte-à-porte : Collecte et utilisation des données dans le contexte de (la) COVID-19] Disponible sur : https://smartmethodology.org/wp-content/uploads/2020/10/Guidance-on-Household-Surveys-during-COVID-19_Final-version.pdf

4.

	Aucun mouvement / accès / groupement ou réunion autorisé	Mouvement limité / accès limité	Aucune restriction en vigueur visant l'accès et les mouvements
Suivi et évaluation	<ul style="list-style-type: none"> → Veuillez consulter la plateforme ANJE-U afin d'identifier les outils permettant d'effectuer un suivi à distance.¹² 	<ul style="list-style-type: none"> → Veuillez consulter la plateforme ANJE-U afin d'identifier les outils permettant d'effectuer un suivi à distance.¹² → Effectuez les consultations en personne uniquement si nécessaire et en-dehors du domicile. 	<ul style="list-style-type: none"> → Effectuez les consultations à l'extérieur du domicile. → Diminuez la fréquence du suivi.
Orientation des patients	<ul style="list-style-type: none"> → Utilisez ce document pour référer les cas nécessitant un soutien urgent : Voir la section « Ressources » ci-dessous. 	<ul style="list-style-type: none"> → Référez les cas nécessitant une prise en charge qualifiée aux établissements de santé, en particulier : l'aide psychologique, les cas médicaux, les personnes souffrant de violence basée sur le genre (VBG), etc. en accord avec les parcours de prise en charge existants. 	<ul style="list-style-type: none"> → Référez les cas nécessitant une prise en charge qualifiée aux établissements de santé, en particulier : l'aide psychologique, les cas médicaux, les personnes souffrant de VBG, etc. en accord avec les parcours de prise en charge existants.
Resources to be used for home visits	<ul style="list-style-type: none"> → Veuillez visiter la plateforme ANJE-U pour des vidéos, images et autres ressources qui peuvent être utilisées à distance.¹² → Veuillez vous référer à : <i>Practical Guidelines for Conducting Infant and Young Child Feeding (IYCF) Support Group Sessions in the Context of COVID-19 [Directives pratiques pour la conduite de sessions de groupes d'entraide à l'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) dans le contexte de (la) COVID-19].</i> → <i>Practical Guidelines : Conducting and Supporting Infant and Young Child Feeding - e-Counseling via Telephone with Considerations for Planning and Implementation [Directives Pratiques : Conduire et soutenir l'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant - e-counseling par téléphone avec des facteurs à prendre en compte pour la planification et la mise en œuvre].</i> 	<ul style="list-style-type: none"> → En fonction du but de la visite, envisagez d'apporter : <ul style="list-style-type: none"> - Des cartes de counseling ANJE (plastifiées) - Des vidéos (sur téléphone ou appareil similaire) - Des poupées, des seins factices (à des fins de counseling) - Tout autre outil de travail ou échantillon utile 	<ul style="list-style-type: none"> → En fonction du but de la visite, envisagez d'apporter : <ul style="list-style-type: none"> - Des cartes de counseling ANJE (plastifiées) - Des vidéos (sur téléphone ou appareil similaire) - Des poupées, des seins factices (à des fins de counseling) - Tout autre outil de travail ou échantillon utile

5. ANNEXES

Annexe I. Recommandations générales concernant la COVID-19¹⁴

Les recommandations générales s'appliquant à la fois aux prestataires de services et aux bénéficiaires / personnes en charge d'enfants doivent être suivies en plus des recommandations spécifiques lors des consultations à domicile, qui seront abordées plus en détail plus loin dans ce document.

- Lavage des mains :
 - » Lavez-vous fréquemment les mains à l'eau et au savon pendant 20 secondes. Vous pouvez également vous nettoyer les mains avec un désinfectant hydroalcoolique pour les mains (contenant au moins 60 % d'alcool).
 - » Si vos mains sont particulièrement sales, il est recommandé que vous les laviez à l'eau et au savon avant d'utiliser du désinfectant pour les mains.
 - » Lavez-vous les mains après avoir utilisé un mouchoir ou touché toute surface qui aurait pu être contaminée (pièces de monnaie, poignée de porte, robinet, etc.).
 - » Se serrer la main est déconseillé durant la pandémie de (la) COVID-19.
- Se couvrir le nez et la bouche :
 - » Couvrez-vous le nez et la bouche dans le pli de votre coude ou avec un mouchoir lorsque vous tousssez ou éternuez pour empêcher la propagation de l'infection. Jetez immédiatement le mouchoir usagé dans la poubelle appropriée et lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon.
 - » Portez un masque ou une protection faciale dans les endroits confinés ou lorsque la distanciation physique ne peut être respectée (suivez les lignes directrices nationales).
 - » Les masques et / ou les protections faciales doivent systématiquement être utilisés lors des consultations à domicile et avec les patients.
- Distanciation physique :
 - » Maintenez une distance d'au moins 1 mètre entre vous et les autres personnes. Les mères et leurs nourrissons ou jeunes enfants font exception à cette règle (un contact étroit et un allaitement maternel exclusif aident le bébé à se développer, et les avantages incomparables de l'allaitement maternel l'emportent sur tout risque potentiel de transmission).

¹⁴ OMS (2020). Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public [Conseils pour la maladie de coronavirus (la) Covid-19) pour le public]. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

5.

- Utilisez autant que possible des espaces ventilés et / ou ouverts pour vos réunions.
- Évitez les endroits bondés, clos ou impliquant des contacts étroits.
- Pas de contacts : évitez de toucher vos yeux, votre nez ou votre bouche avec des mains non lavées.
- Nettoyage et désinfection : nettoyez et désinfectez constamment les objets et surfaces fréquemment touchés.
- Surveillance quotidienne de la santé : surveillez l'apparition de symptômes de (la) COVID-19, notamment et entre autres la fièvre, la toux, les difficultés respiratoires et les maux de tête. Vérifiez votre température régulièrement et si des symptômes apparaissent, consultez un médecin immédiatement. Tout d'abord, appelez votre structure de santé par téléphone et suivez les conseils qu'elle vous donne.
- Éviter le contact étroit avec les personnes malades.



5. Annexe 2. Les recommandations de l'ANJE dans le contexte de (la) COVID-19

Pendant la pandémie de (la) COVID-19, les recommandations de l'OMS, de l'UNICEF et de l'ANJE sont les suivantes :

- L'initiation à l'allaitement maternel doit commencer immédiatement après la naissance (moins d'une heure).¹⁵
- Allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois.
- L'allaitement maternel peut continuer jusqu'à l'âge de deux ans ou plus.
- L'alimentation de complément : doit être introduite au bon moment, en fonction de l'âge, elle doit être appropriée, sûre et le nourrisson doit être correctement nourri à partir de 6 mois. Le respect des règles d'hygiène lors de la préparation de la nourriture et de l'alimentation est crucial pour éviter les infections, notamment (la) COVID-19.

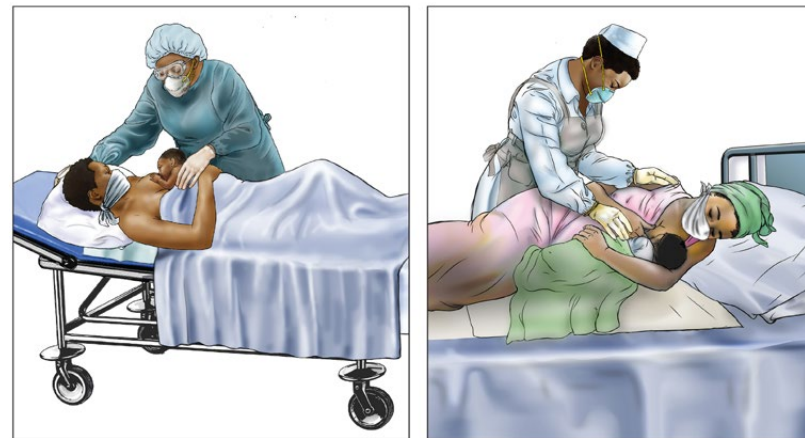
L'aide à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) dans le contexte de (la) COVID-19 demeure une intervention nutritionnelle essentielle à la protection et au soutien des femmes enceintes, des personnes en charge d'enfants et de leurs jeunes enfants. L'OMS et l'UNICEF conseillent aux personnes en charge d'enfants et aux familles avec une suspicion ou une confirmation de (la) COVID-19 de continuer à suivre les pratiques de l'ANJE concernant les mesures de précaution appropriées au niveau de l'hygiène.

¹⁵ Pratiquer le peau à peau immédiatement après la naissance est important comme initiation précoce à l'allaitement maternel ; la mère doit partager la chambre avec son nourrisson et rester en contact étroit avec lui.

Allaitement maternel

- Les mères qui ont ou qui sont susceptibles d'avoir (la) Covid-19 ne devraient pas être séparées de leurs nouveau-nés et devraient être soutenues et encouragées à allaiter.
- Il n'y a aucune preuve de la transmission du SARS-CoV-2 par le lait maternel. Il est encore plus important que les nourrissons soient allaités pendant la pandémie de (la) COVID-19.

Prenez des mesures de précaution lors de l'accouchement et de la maternité

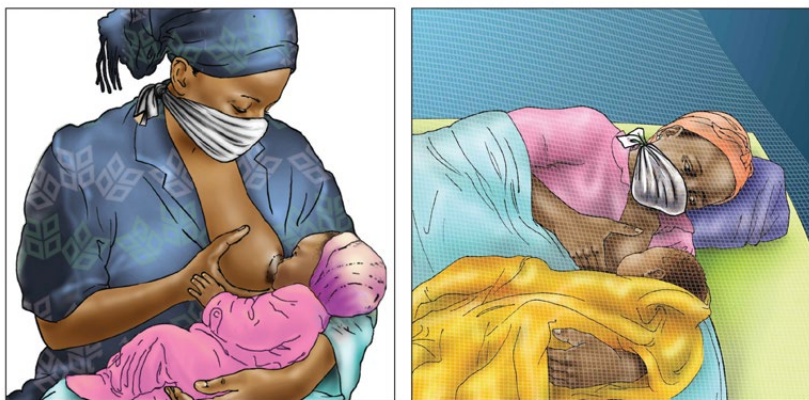


D'après les fiches de l'UNICEF et d'USAID sur le counseling ANJE dans le contexte de (la) COVID-19¹⁶

5.

- Le lait maternel reste la meilleure source de nutriments pour les bébés et cela les protège des maladies infectieuses, notamment (la) Covid-19. La Covid-19 présente peu de risques pour les nourrissons, cependant ceux qui n'ont pas été allaités prennent le risque d'avoir une maladie sérieuse due à d'autres infections respiratoires et de la diarrhée. Les avantages de l'allaitement maternel sont supérieurs aux risques potentiels de transmission de (la) Covid-19.
- Les mères qui ont des symptômes respiratoires (par exemple, une toux ou une difficulté à respirer) ou les mères qui ont été testées positives à (la) Covid-19 et qui sont capables d'allaiter, doivent porter un masque ou se couvrir le visage si possible et doivent continuer l'allaitement maternel.

Prenez des mesures préventives lors de l'allaitement, jour et nuit



D'après les fiches de l'UNICEF et d'USAID sur le counseling ANJE dans le contexte de (la) COVID-19¹⁶

- Si la mère est trop malade pour l'allaitement maternel direct, son lait maternel exprimé peut être donné pour nourrir le bébé. Les mères doivent se laver les mains avant de donner le lait maternel exprimé.

Les alternatives à l'allaitement maternel

- Si la mère n'est pas capable d'allaiter ou d'avoir du lait maternel exprimé, il faut chercher d'autres alternatives sûres pour le nouveau-né ou le nourrisson et qui sont en accord avec les politiques nationale tout en étant acceptées socialement et culturellement par la mère et sa famille.
- La nourrice (c'est-à-dire lorsqu'une autre femme allaite l'enfant) ou le lait de donneuses, si disponible, sont les solutions privilégiées, si elles sont acceptées culturellement et socialement ([voir l'arbre décisionnel de l'OMS concernant l'allaitement maternel dans le contexte de \(la\) Covid-19](#)). Si la nourrice ou le lait de donneuses ne sont pas possibles à cause du contexte alors il faut utiliser les SLM.
- Les SLM sont l'option de dernier recours lorsque les autres options ont échoué. Des mesures doivent être prises pour s'assurer que l'utilisation de SLM est une option viable, durable, correctement préparée et sûre.
- Les dons de préparation en poudre pour nourrissons ne doivent pas être recherchés ni acceptés conformément au « Code international de commercialisation des substituts de lait maternel ».

L'alimentation de complément




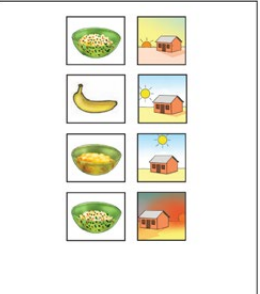
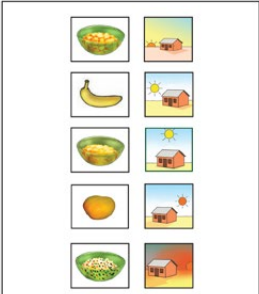
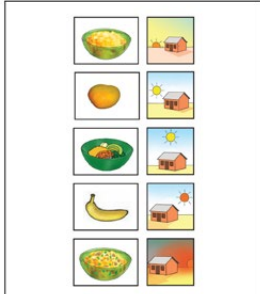
- La mère ou la personne en charge de l'enfant doit continuer

5.

l'alimentation de complément en suivant les recommandations générales :

- » À partir de l'âge de 6 mois, on peut introduire en temps voulu des aliments complémentaires adéquats, sûrs et administrés correctement, tout en continuant l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de deux ans ou plus.

Pratiquer une alimentation complémentaire sûre

6 à 9 mois	6 à 12 mois	12 à 24 mois
		
		

D'après les fiches de l'UNICEF et d'USAID sur le counseling ANJE dans le contexte de (la) COVID-19¹⁶

L'hygiène

- Il faut encourager la mère et les personnes en charge de l'enfant à se laver régulièrement les mains au savon et à l'eau courante propre pendant 20 secondes. Se laver les mains fréquemment aide à empêcher (la) Covid-19 de se propager et c'est important tant pour la santé de leur bébé que pour l'ensemble de leur famille.

Lavez les mains pendant  secondes en suivant ces étapes



D'après les fiches de l'UNICEF et d'USAID sur le counseling ANJE dans le contexte de (la) COVID-19¹⁶

- La mère et les personnes en charge de l'enfant doivent toujours se laver les mains durant ces moments essentiels :
 - » Avant de préparer des aliments ou de les manger
 - » Avant de nourrir les nourrissons et les jeunes enfants
 - » Après être allé aux toilettes ou aux latrines
 - » Après avoir nettoyé les fesses du bébé
- La mère ou les personnes en charge de l'enfant doivent régulièrement nettoyer / désinfecter les surfaces fréquemment touchées dans l'habitation (telles que les tables, les chaises, les poignées de porte, les téléphones et interrupteurs, les

5.

télécommandes, les toilettes, l'évier, etc.) avec de l'eau et du savon ou un produit désinfectant dans le ménage.

- La mère ou les personnes en charge de l'enfant doivent se couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir ou avec le pli du coude lorsqu'ils ou elles toussent, éternuent ou lorsqu'ils ou elles sont en contact avec l'enfant. Ils devraient jeter immédiatement le mouchoir usagé dans la poubelle appropriée. Puis, il faut se laver les mains avec de l'eau et du savon ou alors utiliser un gel hydroalcoolique pour les mains (contenant au moins 60 % d'alcool).
- La mère et les personnes en charge de l'enfant doivent éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche ainsi que ceux du bébé.

LISTE DES RESSOURCES POUR L'ANJE / ANJE-U DANS LE CONTEXTE DE (LA) COVID-19

La liste ci-dessous propose diverses ressources pouvant être utilisées pour l'opérationnalisation et l'adaptation des programmes pendant la pandémie de (la) COVID-19.

1. Caramerics (2020). Leçons pour les groupes de soins des volontaires communautaires autour de la COVID-19. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.fsnnetwork.org/resource/curamericas-care-group-lessons-covid-19>
2. OMS (2020). Services de santé communautaires, y compris campagnes de proximité et de sensibilisation, dans le contexte de la pandémie de (la) COVID-19. Disponible à l'adresse suivante : https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Comm_health_care-2020.1
3. Community Engagement in the Context of COVID 19 [Engagement communautaire dans le contexte de (la) COVID-19] : <https://www.nutritioncluster.net/node/11031>
4. OMS (2020). Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public [Conseils au grand public pour la maladie à coronavirus ((la) COVID-19)]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
5. OMS (2020). Frequently asked questions: Breastfeeding and COVID-19 [Foire Aux Questions : l'allaitement maternel et (la) COVID-19]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/publications/m/item/frequently-asked-questions-breastfeeding-and-covid-19>
6. Alliance technique du Global Nutrition Cluster Cluster Nutrition (2020). Guidance and Tools for programmatic adaptations during the COVID 19 pandemic [Conseils et outils pour les adaptations programmatiques pendant la pandémie de (la) COVID-19]. Disponible à l'adresse suivante : <https://gtam.nutritioncluster.net/node/34>
7. UNICEF, GNC et GTAM (2020). Infant and Young Child Feeding in the Context of COVID-19 Brief No.2 [Alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans le contexte de (la) COVID-19, dossier n°2]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/documents/infant-and-young-child-feeding-context-covid-19>
8. Programme Advancing Nutrition de l'UNICEF et de l'USAID (2020). Infant and Young Child Feeding Counselling Cards When COVID-19 is Suspected or Confirmed [Cartes de counseling pour l'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant lorsqu'un cas de COVID-19 est suspecté ou avéré]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.advancingnutrition.org/what-we-do/social-and-behavior-change/iycf-recommendations-covid-19>
9. Save the Children et SafelyFed Canada (2020). Infant Feeding in the Context of COVID-19: FAQ for the front-line health and nutrition workers [L'alimentation infantile dans le contexte de (la) COVID-19 : FAQ à destination des agents de santé et nutrition en première ligne]. Disponible à l'adresse suivante : <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/infant-feeding-context-covid-19-faq-front-line-health-and-nutrition-workers>
10. Save the Children et Tech RRT (2020). IYCF-E Standard Operating Procedure (SOP) for Emergency Response Teams [Procédure opérationnelle standardisée (SOP) de l'ANJE-U pour les équipes d'intervention d'urgence]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.enonline.net/iycfesopforemergencyteams>
11. Collectif mondial pour l'allaitement maternel (2020). Key advocacy messages on breastfeeding and COVID-19 [Messages clés de plaidoyer sur l'allaitement maternel et (la) COVID-19]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/reports/key-advocacy-messages-breastfeeding-and-covid-19>
12. Save the Children (2020). Check-list de supervision de la nutrition communautaire dans le contexte de (la) COVID-19. Disponible à l'adresse suivante : https://www.nutritioncluster.net/Resources_Guideline_remote_support_nutrition_COVID-19

13. Save the Children, IFE Core Group, ENN, USAID, ACF USA, PATH, SafelyFed Canada (2021). Plateforme de ressources de l'ANJE-U. Disponible à l'adresse suivante : www.iycfehub.org
14. Save the Children & Tech RRT (2020). Infant and Young Child Feeding in Emergencies (IYCF-E) [Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (ANJE-U)]. Standard Operating Procedure (SOP) For Emergency Response Teams [Procédure opérationnelle standardisée (SOP) pour les équipes d'intervention d'urgence]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.ennonline.net/iycfesopforemergencyteams>
15. Save the Children & Tech RRT (2020). Infant and Young Child Feeding in Emergencies (IYCF-E) [Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (ANJE-U)]. Programming in The Context Of COVID-19: Considerations for Adaptations [La programmation dans le contexte de (la) COVID-19 : facteurs à prendre en compte pour les adaptations]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.ennonline.net/iycfesopforemergencyteams>
16. Save the Children, Infant Feeding Core Group, ENN, USAID, ACF USA, PATH, SafelyFed Canada (2021). Practical Guidelines for Conducting Infant and Young Child Feeding (IYCF) Support Group Sessions in the Context of COVID-19 [Lignes directrices pratiques pour la conduite de sessions de groupes d'entraide à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) dans le contexte de (la) COVID-19]. Disponible à l'adresse suivante : www.iycfehub.org/document/practical-guidelines-for-conducting-infant-and-young-child-feeding-iycf-support-group-sessions-in-the-context-of-covid-19.
17. Save the Children, Infant Feeding Core Group, ENN, USAID, ACF USA, PATH, SafelyFed Canada (2021). Practical Guidelines : Conducting and Supporting Infant and Young Child Feeding - e-Counselling via Telephone with Considerations for Planning and Implementation [Lignes directrices pratiques : Conduire et soutenir l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant - e-counseling par téléphone avec des facteurs à prendre en compte pour la planification et la mise en œuvre]. Disponible à l'adresse suivante : www.iycfehub.org/document/practical-guidelines-for-conducting-and-supporting-infant-and-young-child-feeding-e-counselling-via-telephone-with-considerations-for-planning-and-implementation.
18. Save the Children, IFE Core Group, ENN, USAID, ACF USA, PATH, SafelyFed Canada Vidéo 1 : Messages clés pour renforcer l'ANJE-U dans votre communauté pendant la pandémie de (la) COVID-19. Disponible sur : <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/key-messages-help-strengthen-infant-and-young-child-feeding-during-covid-19-pandemic>
19. Save the Children, IFE Core Group, ENN, USAID, ACF USA, PATH, SafelyFed Canada Vidéo 2 : Facteurs à prendre en compte pour fournir des conseils et un soutien ANJE-U durant la pandémie de (la) COVID-19. Disponible sur : <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/counseling-tips-supporting-pregnant-women-and-mothers-and-caregivers-young-children-iycf>
20. Referentiel pour reseaux sociaux relatif a la video Breastfeeding and COVID-19 [Allaitement et COVID-19] de The Partnerships for Maternal, Newborn and Child Health [Partenariats pour la sante des meres, du nouveau-ne et de l'enfant et l'allaitement maternel et la boite a outils video de (la) COVID-19 sur les reseaux sociaux] : <https://www.who.int/pmnh/media/videos/breastfeeding-covid19-video-socialmedia-toolkit.pdf?ua=1&ua=1>
21. UNICEF (2013). Cartes de counseling pour les agents de santé communautaires. Disponible à l'adresse suivante : https://www.unicef.org/nutrition/files/counseling_cards_Oct_2012small.pdf
22. UNICEF (2013). Brochure sur les messages clés de l'ANJE. Disponible à l'adresse suivante : https://www.unicef.org/nutrition/files/Key_Messages_Booklet_for_counselling_cards.pdf

Pour plus d'informations et de ressources,
visitez le centre d'alimentation du nourrisson
et du jeune enfant en situation d'urgence

WWW.IYCFHUB.ORG

