

# STANDARD 22

## NUTRITION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

En période d'instabilité et de crise, les enfants sont particulièrement vulnérables à toutes les formes de sous-nutrition du fait de leur dépendance d'autrui et parce qu'ils sont souvent physiquement fragiles. Les 1000 premiers jours de vie sont déterminants pour le développement de l'enfant (physique, mental et cognitif) et il importe de veiller à ce que le climat de tensions autour de lui n'affecte pas sa croissance. En outre, les habitudes et les tabous alimentaires peuvent ne pas être les mêmes pour les femmes, les hommes, les filles et les garçons, et l'accès aux denrées alimentaires au sein des foyers peut être discriminatoire. Or, ce déséquilibre lié au genre peut empirer en période de crise. Par conséquent, il est nécessaire de prendre des mesures pour garantir que les besoins alimentaires de base et que les besoins développementaux des enfants soient couverts correctement et de façon efficace. Il faut également veiller à ce que toutes les activités liées à l'approvisionnement alimentaire comportent une partie consacrée à la prévention des risques.

### STANDARD

Les questions relatives à la protection de l'enfance sont prises en compte dans les évaluations et les analyses préliminaires, dans la conception, dans le suivi et dans les évaluations à mi-parcours et finale des programmes alimentaires et de nutrition. Les filles et les garçons de tout âge, ainsi que les personnes chargées de subvenir à leurs besoins, et en particulier les femmes et les filles enceintes et allaitantes, ont accès à des services de nutrition et d'alimentation sûrs et appropriés.

### ACTIONS CLÉS

#### ACTIONS CLÉS DE LA PART DES ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

- Présentez les informations des évaluations et analyses préliminaires relatives à la protection de l'enfance au personnel du secteur de la nutrition et prenez le temps nécessaire pour discuter avec eux des implications de ces informations dans leur secteur ;
- Concertez-vous pour adopter, parmi les indicateurs suggérés dans le présent standard, ceux qui pourraient servir à suivre les progrès réalisés ;
- Introduisez des questions concernant la nutrition et l'alimentation dans les discussions menées avec les enfants, les personnes chargées de subvenir à leurs besoins et les membres de la communauté ; conviez le personnel du

secteur de la nutrition à ces discussions. Parlez de la situation des enfants bénéficiant de divers types de prise en charge (les enfants vivant en institution, les ménages ayant à leur tête un enfant, les enfants en situation de rue et les enfants porteurs de handicaps, etc.) ;

- Élaborez des procédures opératoires normalisées précises comprenant des mécanismes d'identification et de référencement entre les programmes chargés de la protection de l'enfance et ceux chargés de l'alimentation et de la nutrition ;
- Cherchez, avec l'aide du personnel de nutrition, des femmes allaitantes et/ou des nourrices pour alimenter les nourrissons privés de mère (ou, en dernier ressort, une alimentation de remplacement appropriée) ;
- Réservez, chaque fois que possible, un espace approprié destiné aux femmes et aux filles allaitantes au sein ou à proximité des centres où sont mis en œuvre des programmes de protection de l'enfance et de sensibilisation des personnes chargées de subvenir aux besoins des enfants ;
- Signalez les mères allaitantes ayant des difficultés à produire du lait ;
- Avec l'aide du personnel de l'alimentation et de la nutrition, identifiez les comportements alimentaires au sein des ménages et la personne qui décide du type de nourriture consommé, et par qui ;
- Quand c'est possible, menez des programmes conjointement avec le secteur de la nutrition pour mobiliser la communauté, diffuser des messages préventifs et mettre en place des centres d'accueil mères-enfants aux points d'approvisionnement alimentaire fixes ou itinérants ; diffusez des messages socialement et culturellement acceptables, et techniquement précis, sur l'alimentation et l'allaitement ;
- Quand c'est approprié et possible, incluez dans les programmes de protection de l'enfance des activités d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants ou des activités d'alimentation complémentaire destinés aux enfants en situation de risque ;
- Travaillez en collaboration avec le personnel de l'alimentation pour garantir la mise en place d'un système d'orientation des personnes vers les centres d'alimentation thérapeutique ;
- Protégez, promouvez et soutenez la pratique de l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de vie de l'enfant, puis celle de la poursuite de l'allaitement en parallèle avec l'apport d'aliments complémentaires nutritifs appropriés à l'âge de l'enfant, et ceci jusqu'à la deuxième année de l'enfant et ensuite ;
- Apportez un soutien aux familles placées dans les centres nutritionnels ; durant la période d'absence de la mère, assurez un suivi du reste des enfants pour lesquels une prise en charge provisoire a été organisée ;
- Identifiez les forums déjà établis (réunions d'équipe ou de cluster par exemple) qui vous permettront le mieux de procéder à une révision régulière des informations relatives à la protection de l'enfance et à la nutrition ;
- Recueillez des exemples de réussite, y compris des récits d'enfants, afin de montrer les effets positifs qu'ont les interventions de qualité en matière de nutrition sur la sécurité physique et affective et le bien-être des enfants ;
- Exercez des pressions pour que le lien existant entre les secteurs de la nutrition et de la protection de l'enfance soit étudié dans les processus

d'évaluation et d'allocation de ressources, comme l'Analyse des besoins post-catastrophe ou l'Analyse des besoins post-conflit.

## **ACTIONS CLÉS DE LA PART DES ACTEURS DU SECTEUR DE LA NUTRITION**

- Inscrivez la sécurité physique et affective de la population concernée en tant que sous-objectif de chacune des interventions dans le domaine de la nutrition ;
- Désignez, au minimum, un membre du personnel formé pour remplir la fonction de point focal en matière de protection de l'enfance, ou de travailleur social si un programme de nutrition est en cours ; veillez à ce que ce point focal soit formé pour identifier les survivants de la violence sexuelle, ainsi que pour apporter un soutien psychosocial de base visant à instaurer un climat de confiance avec les parents, un soutien à la gestion du stress, etc. ;
- Surveillez les enfants non accompagnés et séparés de leurs familles accueillis dans les programmes d'alimentation et de nutrition, et veillez au fonctionnement du système de coordination avec le personnel de la protection de l'enfance pour signaler les enfants qui ne suivent pas le traitement ;
- Introduisez des messages de protection de l'enfance, en termes de prévention et d'intervention, ainsi que des mécanismes de référencement dans les activités liées à l'alimentation, la mobilisation communautaire et à sensibilisation ;
- Introduisez des discussions liées à la protection dans les activités d'alimentation organisée entre mères, en incluant les thématiques du soutien psychosocial et de la violence basée sur le genre (VBG) ;
- Veillez à ce que les centres de nutrition soient pourvus d'un conseiller en allaitement et d'un espace approprié pour les femmes allaitantes ;
- Veillez à ce que les programmes d'alimentation et les activités de subsistance associées tiennent compte des conséquences possibles sur les pratiques en matière de prise en charge des enfants ;
- Surveillez l'état nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes, ainsi que celui des enfants, afin de vous assurer que leurs besoins nutritionnels soient couverts et qu'ils reçoivent une alimentation complémentaire à haute valeur nutritionnelle ;
- Promouvez la mise en place d'activités favorisant l'éveil psychosocial des bébés et des jeunes enfants dans les programmes de nutrition, d'éducation, de développement de la petite enfance et de protection de l'enfance ;
- Vérifiez que le personnel responsable des programmes en matière de nutrition ait préalablement signé un code de conduite ou toute autre politique de protection de l'enfance et veillez à ce qu'il soit formé en la matière ;
- Invitez le personnel du secteur de la protection de l'enfance aux formations, aux sessions de réflexion ou aux ateliers que vous organisez lorsque vous jugez que les informations et les opinions que ces personnes apporteront au groupe permettront d'obtenir de meilleurs résultats.

# INDICATEURS

INDICATEUR DE RÉSULTAT	CIBLE DE RÉSULTAT	REMARQUES
1. Pourcentage de projets de nutrition dans lesquels la sécurité physique et affective et le bien-être de l'enfant, y compris l'unité familiale, ont été pris en considération pour la conception, le suivi et l'évaluation	100%	
INDICATEUR D'ACTION	CIBLE D'ACTION	
2. Pourcentage de centres de santé et de centres de distribution d'aliments nutritifs dans lesquels des systèmes de référencement en matière de protection de l'enfance ont été créés et mis en œuvre	70%	
3. Pourcentage de nourrissons séparés de leurs familles ou non accompagnés ayant été placés auprès de femmes pouvant les allaiter en toute sécurité	80%	
4. Pourcentage de lieux où sont mises en place des activités de protection de l'enfance pourvus d'un espace approprié pour l'allaitement	À déterminer dans le pays	
5. Pourcentage de lieux où sont mises en place des activités de protection de l'enfance pourvus d'un espace approprié pour l'allaitement	90%	
6. Pourcentage de centres d'alimentation complémentaire ou d'alimentation thérapeutique où il y a un point focal formé à la protection de l'enfance	80%	

## NOTES D'ORIENTATION

### 1. Renforcement des capacités :

Le personnel des organisations chargées de la protection de l'enfance, en particulier celles qui travaillent au niveau communautaire, devrait être formé pour :

- Formuler des messages appropriés relatifs à l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants et relayer des informations basiques concernant les objectifs et les activités des divers programmes de nutrition ;
- Mesurer et surveiller l'état nutritionnel des enfants et des femmes en cas d'absence de personnel spécialisé en nutrition ;
- Identifier les mères (femmes et filles) éprouvant des difficultés à allaiter ou à fournir une alimentation supplémentaire à leurs enfants, en cas d'indisponibilité du personnel de nutrition ;
- Identifier les enfants souffrant de malnutrition ou de sous-nutrition, ainsi que les femmes enceintes et allaitantes, en cas d'absence de personnel spécialisé en nutrition ;
- Orienter les personnes vers les services appropriés disponibles.

Pour être pertinentes, les formations en protection de l'enfance destinées au personnel du secteur de la nutrition devraient leur permettre de :

- Identifier et de signaler les cas présumés de violence, d'abus, d'exploitation ou de négligence d'enfants (par exemple, certaines difficultés rencontrées entre la mère allaitante et l'enfant peuvent être dues au fait que l'enfant est né d'un viol) ;
- Veiller à ce que les services de nutrition soient accessibles à des groupes spécifiques d'enfants exclus de la société, comme les enfants en situation de rue, les enfants porteurs de handicaps, les enfants vivant en institution, etc. ;
- Introduire des messages de prévention et de réponse en matière de protection de l'enfance dans les programmes alimentaires communautaires (par exemple, en diffusant des messages par le biais de programmes radiodiffusés concernant la protection contre l'exploitation et l'abus sexuel durant les activités en nutrition, ou encore en veillant à la présence d'un nombre suffisant de personnel en nutrition de sexe féminin, etc.) ;
- Trouver des méthodes appropriées pour s'occuper des enfants – pour peser les enfants, par exemple, il est préférable de laisser à la mère le soin de placer l'enfant sur le plateau de la balance suspendue ;
- Promouvoir l'éveil psychosocial des nourrissons et des jeunes enfants ;
- Identifier les personnes chargées de subvenir aux besoins d'un enfant susceptibles de se trouver en situation de détresse psychosociale et d'avoir besoin d'un soutien.

Afin de favoriser le référencement des situations en temps opportun et de façon appropriée, il serait judicieux que les organisations chargées de la protection de l'enfance et de la nutrition adoptent collectivement des procédures opératoires normalisées et des mécanismes de référencement, de préférence aux niveaux interinstitutionnel et transectoriel (cf. standard 1).

## **2. Travail des enfants, unité familiale et éducation :**

Lorsqu'il existe un risque que les enfants et les autres membres de la famille souffrent de malnutrition, les enfants sont plus enclins à quitter leurs familles, soit pour chercher un travail rémunéré, dangereux ou non, soit pour obtenir de la nourriture (en entrant, par exemple, dans une institution où la nourriture est gratuite). De même, les enfants peuvent se retrouver isolés des autres enfants lorsqu'ils sont contraints d'abandonner l'école pour les raisons précitées. Par ailleurs, les personnes chargées de subvenir aux besoins d'un enfant risquent de quitter le foyer pour accepter un travail rémunéré, ce qui constitue un autre risque pour les enfants livrés à eux-mêmes et pour l'unité familiale. Vous devez vous efforcer de comprendre cette dynamique et les profils des choix que font ces familles, et veiller à ne pas inciter par le biais des programmes de nutrition à la séparation familiale en octroyant, par exemple, aux enfants vivant dans des institutions des avantages disproportionnés.

### 3. Alimentation des nourrissons :

Les mères ayant des difficultés d'allaitement devraient être conseillées et soutenues afin de pouvoir, si tel est leur désir, reprendre l'allaitement si elles ne produisent plus de lait, ou continuer à allaiter. Essayez de placer les nourrissons dont les mères sont décédées, ne peuvent pas être retrouvées ou ne sont pas en mesure d'allaiter auprès de femmes allaitantes issues de la communauté. En cas de taux élevé de VIH, suivez les directives existant sur le VIH pour décider s'il est approprié ou non de chercher des femmes allaitantes pour les nourrissons. Étudiez les pratiques traditionnelles et culturelles en matière d'alimentation des nouveau-nés, puis soutenez et encouragez la création de groupes de soutien de mères ou nourrices afin de promouvoir et soutenir l'allaitement. Dans certains cas, pour certains nourrissons, on pourra utiliser du lait en poudre. Suivez les directives opérationnelles relatives à l'utilisation du lait en poudre pour nourrissons en situation d'urgence (cf. Références).

### 4. Groupes de mères :

Les groupes d'entraide entre mères fondés au sein d'un programme de nutrition peuvent prendre la forme de groupes de soutien dans lesquels des sujets sensibles peuvent être abordés, comme la violence basée sur le genre. En prenant part à un groupe centré sur l'éducation des enfants, une femme peut se sentir libre de s'exprimer sans risque d'être étiquetée, en étant à l'abri de toute stigmatisation. Ces groupes d'entraide entre mères et les réseaux de soutien entre pairs peuvent aider à briser l'isolement social éventuellement engendré par un déplacement forcé, et contribuer à accroître les réseaux de soutien social. Les groupes d'entraide entre mères constituent également une plateforme permettant l'éducation des jeunes mères par leurs aînées. Ils permettent d'aborder les questions et défis liés à la situation des mères adolescentes, des enfants nés de la violence sexuelle, etc. En outre, il est important d'explorer les méthodes appropriées pour amener les pères et les autres membres de la famille, comme les grands-mères, à participer à ce type d'activité. En effet, ce sont souvent ces personnes qui décident du type de nourriture qui est consommé dans le foyer, de qui mange en priorité et en quelle quantité, de la durée de l'allaitement et de qui sont les membres de la famille qui auront accès aux programmes nutritionnels.

### 5. Traitement contre la malnutrition et programmes de prévention :

Les activités en protection de l'enfance peuvent comprendre des programmes d'alimentation thérapeutique et complémentaire pour traiter la malnutrition sévère, modérée et aiguë, ainsi qu'un appui nutritionnel standardisé avec des suppléments nutritionnels à base de lipides ou d'aliments composés enrichis. Tous les bénéficiaires de programmes d'alimentation thérapeutique, complémentaire ou d'appui nutritionnel standardisé devraient répondre aux critères d'admission établis dans les procédures nationales et internationales sur la nutrition. Des efforts spécifiques devraient être déployés pour garantir que :

- Les services liés à l'alimentation n'entraînent pas de stigmatisation ou de sentiment de favoritisme ;
- Les services ne deviennent pas un facteur d'attraction pour les enfants, risquant de les dévier des habitudes alimentaires familiales ou communautaires.

## 6. Vitamine A :

Dans tous les programmes liés à l'alimentation complémentaire ou à l'alimentation et à la nutrition, il faudrait utiliser des aliments riches ou enrichis en vitamine A pour renforcer le système immunitaire des enfants, réduire les effets de la rougeole et de la diarrhée, réduire le taux de mortalité dans la population à risque et aider à prévenir la cécité chez l'enfant. Des efforts spécifiques devraient également être déployés pour promouvoir une meilleure qualité des aliments donnés aux enfants, en particulier à ceux âgés de 6 à 24 mois. Il faudrait pour cela favoriser l'utilisation de produits enrichis comme les aliments composés enrichis, les micronutriments en poudre ou les suppléments nutritionnels à base de lipides, ainsi que les autres régimes riches en éléments nutritifs en général.

## 7. Travailleurs sociaux :

La présence sur les sites de nutrition de points focaux ou de travailleurs sociaux spécialisés en protection de l'enfance peut vous aider à prendre davantage en considération la protection de l'enfance. Ces points focaux peuvent, par exemple :

- Aider les familles dont un enfant est décédé ;
- Renforcer les efforts pour éviter la séparation familiale sur les sites ;
- Aider à identifier les cas éventuels de séparation, de violence, d'abus, d'exploitation ou de négligence parmi les enfants ;
- Aider à référencer correctement des situations particulières, à assurer une médiation au sein des familles et à procéder à un suivi des dossiers, le cas échéant ;
- Soutenir les familles de façon concrète pour qu'elles puissent surmonter les obstacles entravant leur accès aux services de nutrition – par exemple, lorsqu'une mère doit emmener son enfant au centre de nutrition et au même moment aller chercher la nourriture distribuée à toutes les familles, il est nécessaire de lui indiquer quelles procédures suivre pour pouvoir mener de front les deux activités ;
- Soutenir le travail de sensibilisation sur les questions de protection de l'enfance du personnel de nutrition, des personnes chargées de subvenir aux besoins d'un enfant et des membres de la communauté se rendant sur les sites de distribution alimentaire.

---

## RÉFÉRENCES



- CPI (2005), « *Directives d'intervention contre la violence basée sur le sexe dans les situations humanitaires* », chap. 4.6.
- CPI (2006), « *Guide pour l'intégration de l'égalité des sexes dans l'action humanitaire : Femmes, filles, garçons et hommes, des besoins différents, des chances égales* », chap. : « le sexe et la nutrition dans les situations d'urgence »
- IFE Core Group (2007), “*Infant and Young Child Feeding in Emergencies : Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers*”, Version 2.1.
- Le projet Sphère (2011), « *Le manuel Sphère : la Charte humanitaire et la standards minimums dans l'intervention humanitaire : Standards minimums sur la sécurité alimentaire et la nutrition* », p.159.
- UNHCR (2011), “*Operational Guidance on the Use of Special Nutritional Products to Reduce Micronutrient Deficiencies and Malnutrition in Refugee Populations*”
- « *Politique de l'UNHCR relative à l'acceptation, la distribution et l'utilisation de produits laitiers dans les situations de réfugiés* »
- UNHCR/WFP (2011), “*Guidelines for Selective Feeding : The management of Malnutrition in Emergencies*”
- Convention relative aux droits de l'enfant (1989)