

NOVEMBRE 2020

ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT

EN SITUATION D'URGENCE (ANJE-U)

PROCÉDURE
OPÉRATIONNELLES
STANDARD (POS)
À L'USAGE DES
ÉQUIPES DE REPONSE
D'URGENCE



REMERCIEMENTS

Le développement de la Procédure opérationnelle standardisée (POS) pour l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant en situation d'Urgence (ANJE-U) a débuté à l'initiative de Save the Children en 2017, avec le soutien d'un vaste groupe de conseillers nutritionnistes humanitaires au sein du mouvement Save the Children. En 2020, Save the Children et l'Équipe Technique d'Intervention Rapide (Tech RRT) avec le soutien des membres de l'IFE Core Group ont convenu qu'une procédure opérationnelle standardisée était véritablement nécessaire. Save the Children s'est alors chargé de la révision, la mise à jour et des améliorations à y apporter avec le soutien des membres de Tech RRT et de l'IFE Core Group.

La finalisation de l'ANJE-U POS a été possible grâce au soutien technique et à la précieuse contribution des personnes et des organismes suivants (dans l'ordre alphabétique).

Alessandro Iellamo Conseiller Général ANJE-U, Save the Children

Anne Marie Kueter Responsable du Programme Humanitaire / Conseillère nutritionnelle, Save the Children

Anne Merewood Doctorat MPH, Professeure Agrégée en Pédiatrie, Faculté de Médecine de l'Université de Boston, Professeure Agrégée en Sciences de la Santé Communautaire, Faculté de Santé Publique de l'Université de Boston

Alexandra Rutishauser Perera Présidente d'Action Contre la Faim au Royaume Uni

Brooke Bauer Conseillère ANJE-U Tech RRT, Save the Children

Carolyn O'Donnell Conseillère Nutritionnelle, Save the Children

Deborah Joy Wilson Spécialiste dans la Nutrition de la Mère, du Nourrisson et du Jeune Enfant, Programme Alimentaire Mondial, QG

Julie Tanaka Conseillère Technique Principale en Nutrition Générale, Bourse du Samaritain

Karleen Gribble Titulaire de Bachelor of Rural Science, Docteure, Professeure Agrégée Adjointe, École d'Infirmières et Sage-Femmes, Université Western Sydney

Linda Shaker Barbari (Emergency Nutrition Network, Animatrice du réseau IFE Core Group)

Sajia Mehjabeen Conseillère Nutritionnelle, Concern Worldwide

Sebsibie Teshome Conseiller Nutritionnel, Save the Children

Sura AlSamman Conseillère Technique en Nutrition, Save the Children

CONTENU

ACRONYMES	4
DÉFINITIONS	5
1 INTRODUCTION	8
1.1 Alimentation du nourrisson et du jeune enfant	9
1.2 Contexte	9
1.3 Objectif	10
1.4 L'audience cible prévue	10
1.5 Étapes de la pos d'ANJE-U	11
1.6 Comment se servir des pos pour l'ANJE-U	12
1.7 Éléments nécessaires pour une mise en œuvre réussie de la pos ANJE-U	13
1.8 Adaptations des actions standards	14
1.9 Ressources communes et références	15
1.10 Mise en œuvre de l'ANJE-U pendant une pandémie (exemple de (la) COVID-19)	15
2 RÉSUMÉ DES ACTIONS	16
3 DÉTAILS DES ACTIONS	20
3.1 Préparation / 24 heures ou dès que possible	21
3.2 72 heures	26
3.3 Semaine 1	33
3.4 Semaine 2-4	37
3.5 Semaine 5-8	44
3.6 Semaine 9-1 an	45
RÉFÉRENCES	47

ACRONYMES

AIU	Alimentation Infantile en situation d'Urgence
ANJE	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (dans un contexte de développement)
ANJE-U	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant en situation d'Urgence ¹
CAP	Procédure d'Appel Global
CLA	Organisation Responsable du Groupe sectoriel
CPI	Comité Permanent Inter-organisations
CSC	Changement Social et Comportemental
DO-AIU	Directives Opérationnelles sur l'alimentation infantile en situation d'Urgence
DP	Description de Poste
EHA / WASH	Eau, Hygiène et Assainissement
ERM	Évaluation Rapide Initiale Multisectorielle
FCIU / CERF	Fonds Central d'Intervention d'Urgence
GNC	Global Nutrition Cluster / Cluster Nutrition
GTAM	Mécanisme Mondial d'Assistance Technique pour la Nutrition
GTT	Groupe de Travail Technique
IBFAN	Réseau International des Groupes d'Action pour l'Alimentation Infantile
ICDC	Centre International de Documentation sur le Code
IFPRI	Institut International de Recherche sur les Politiques Alimentaires
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisations Non Gouvernementales
ONU	Organisation des Nations Unies
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PNPE	Préparations pour Nourrissons Prêtes à l'Emploi
POS	Procédure opérationnelle standardisée
PPN	Préparations en Poudre pour Nourrissons
PRH	Plan de Réponse Humanitaire
QG	Siège Quartier Général
RH	Ressources Humaines
SC	Save the Children
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SLM	Substituts de Lait Maternel
Tech RRT	Équipe Technique d'Intervention Rapide
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

¹ Plus fréquemment utilisé de nos jours que AIU

DÉFINITIONS²

Agence	Un terme générique qui peut s'appliquer aux entités, organisations ou services de l'ONU, des ONG ou des gouvernements.
AIU Core Group Alimentation infantile en situation d'urgence	L'IFE Core Group est une collaboration inter-agences chargée de l'élaboration des supports de formation et de l'orientation stratégique concernant l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence.
Alimentation Artificielle	Alimentation des nourrissons avec du substitut de lait maternel.
Alimentation de complément	L'usage d'aliments solides ou semi-solides adaptés à l'âge de l'enfant en complément du lait maternel ou du substitut de lait maternel pour les enfants âgés de 6 à 23 mois.
Allaitement maternel	L'apport de lait maternel, que ce soit directement au sein ou exprimé.
Counseling ANJE	Le service d'accompagnement pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant est le procédé par lequel un soignant peut conseiller les mères et les bébés afin d'établir de bonnes pratiques d'alimentation et les aider à surmonter les difficultés. Le service de counseling est différent des campagnes de sensibilisation ou d'information.
Groupe sectoriel (OMS) Cluster	Ce sont des groupes d'organismes humanitaires, qui appartiennent à l'ONU ou pas, qui exercent leurs activités dans chacun des principaux secteurs de l'action humanitaire, ex. la nutrition. ³ L'approche du groupe sectoriel (OMS) Cluster est un mécanisme qui permet d'identifier les lacunes dans les actions entreprises et d'optimiser la qualité de l'action humanitaire en assurant une meilleure prédictibilité et responsabilisation et en renforçant les partenariats entre les ONG, les organisations internationales, la Croix Rouge Internationale et le Mouvement du Croissant Rouge, les agences de l'ONU et le gouvernement. Les groupes sectoriels du Comité permanent inter-organisations (CPI) sont mis en place par les instances officielles. Ils sont créés lorsque les mécanismes de coordination existants sont surchargés ou qu'ils rencontrent des entraves dans la mise en place d'actions conformes aux principes humanitaires. Un groupe sectoriel (OMS) Cluster mis en place par les instances officielles possède des caractéristiques et des responsabilités spécifiques. Il doit référer au Coordonnateur Humanitaire via l'Organisation Responsable du Groupe sectoriel (CLA), ainsi que vis-à-vis des autorités locales et des populations affectées par la crise. Les groupes sectoriels CPI sont une solution temporaire de coordination et il faut que les autorités auxquelles cette charge incombe reprennent la main dès que possible.
Jeune enfant	Un enfant âgé de 12 à 23 mois complets (ou 12-<24 mois ou 1-2 ans).
La Sensibilisation ANJE	Dans le contexte de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la sensibilisation comprend des activités destinées à améliorer la compétence et la motivation des soignants afin qu'ils adoptent d'eux-mêmes les comportements alimentaires dont découleront santé et bien-être.

² Orientations opérationnelles ANJE-U pour le personnel de secours d'urgence et les responsables du programme de l'IFE Core Group. V.3. 2017.

³ Le groupe sectoriel (OMS) Cluster pour la nutrition est autonome et parfois il est intégré dans le groupe sectoriel (OMS) Cluster pour la santé.

DÉFINITIONS SUITE

Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (Le Code)

Le Code⁴ veille à ce que les Substituts du Lait Maternel (SLM) soient utilisés de manière aussi sûre que possible lorsqu'ils sont nécessaires, et ce, sur la base d'informations impartiales et précises. Le Code ne limite pas la disponibilité de SLM, des biberons ou des tétines, ni n'interdit l'utilisation de SLM en cas d'urgence. Aux fins du présent code, les SLM désignent tout aliment commercialisé ou présenté comme un remplacement partiel ou total du lait maternel, qu'il convienne ou non à cet effet. Le Code s'applique à la commercialisation et aux pratiques y relatives, à la qualité, à la disponibilité et à l'information concernant l'utilisation des produits suivants : substituts du lait maternel (en ce compris la préparation en poudre pour nourrissons, les laits infantile et de suite, le lait de croissance, ainsi que d'autres produits laitiers, y compris les aliments de complément donnés au biberon) quand ils sont spécifiquement commercialisés pour l'alimentation d'enfants jusqu'à trois ans ; aliments et boissons (tétines pour bébé, eaux et jus) quand ils sont commercialisés pour remplacer partiellement ou totalement le lait maternel lors des six premiers mois après la naissance ; biberons et tétines.

Nourrisson

Un enfant âgé de 0 à 11 mois révolus (on peut dire aussi un enfant de 0- < 12 mois ou 0-1 an). Un nourrisson plus âgé signifie un enfant âgé de 6 à 11 mois révolus.

Nutrition et intervention d'urgence sanitaire

Un cadre officiel d'intervention, guidé par un groupe sectoriel (OMS) Cluster et par les capacités techniques nationales, et qui a pour objectif de répondre directement aux besoins sanitaires et nutritionnels des populations sinistrées à travers la mise en place d'interventions humanitaires relatives à la santé et la nutrition, et ce, de manière coordonnée et en accord avec les principes convenus et conformément aux normes et lignes directrices nationales et internationales.

Organisation responsable du groupe sectoriel (CLA)

Une agence ou une organisation qui a été désignée par le Résident et / ou par le Coordonnateur Humanitaire (CH) comme Organisation responsable du groupe sectoriel pour un secteur au niveau national, en accord avec l'équipe humanitaire du pays concerné. Au niveau mondial, les CLA sont définis à l'avance par le CPI : UNICEF est le CLA pour le groupe sectoriel (OMS) Cluster pour la nutrition au niveau mondial. Au niveau national, le rôle du CLA peut être délégué à une autre agence là où le CLA mondial ne dispose pas des capacités ou d'une présence suffisante pour exercer cette fonction.

Pratiques recommandées d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)

Initiation précoce (moins d'une heure après la naissance), puis allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois de vie, suivi par l'introduction d'aliments complémentaires sûrs et adéquats tout en poursuivant l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de deux ans ou au-delà.

4 <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241541601/en/>

DÉFINITIONS SUITE

Préparation

Les connaissances et les capacités développées par les gouvernements, les organisations professionnelles de réponse, les communautés et les individus pour anticiper et réagir efficacement des impacts des conditions ou des événements dangereux probables, imminents ou actuels.

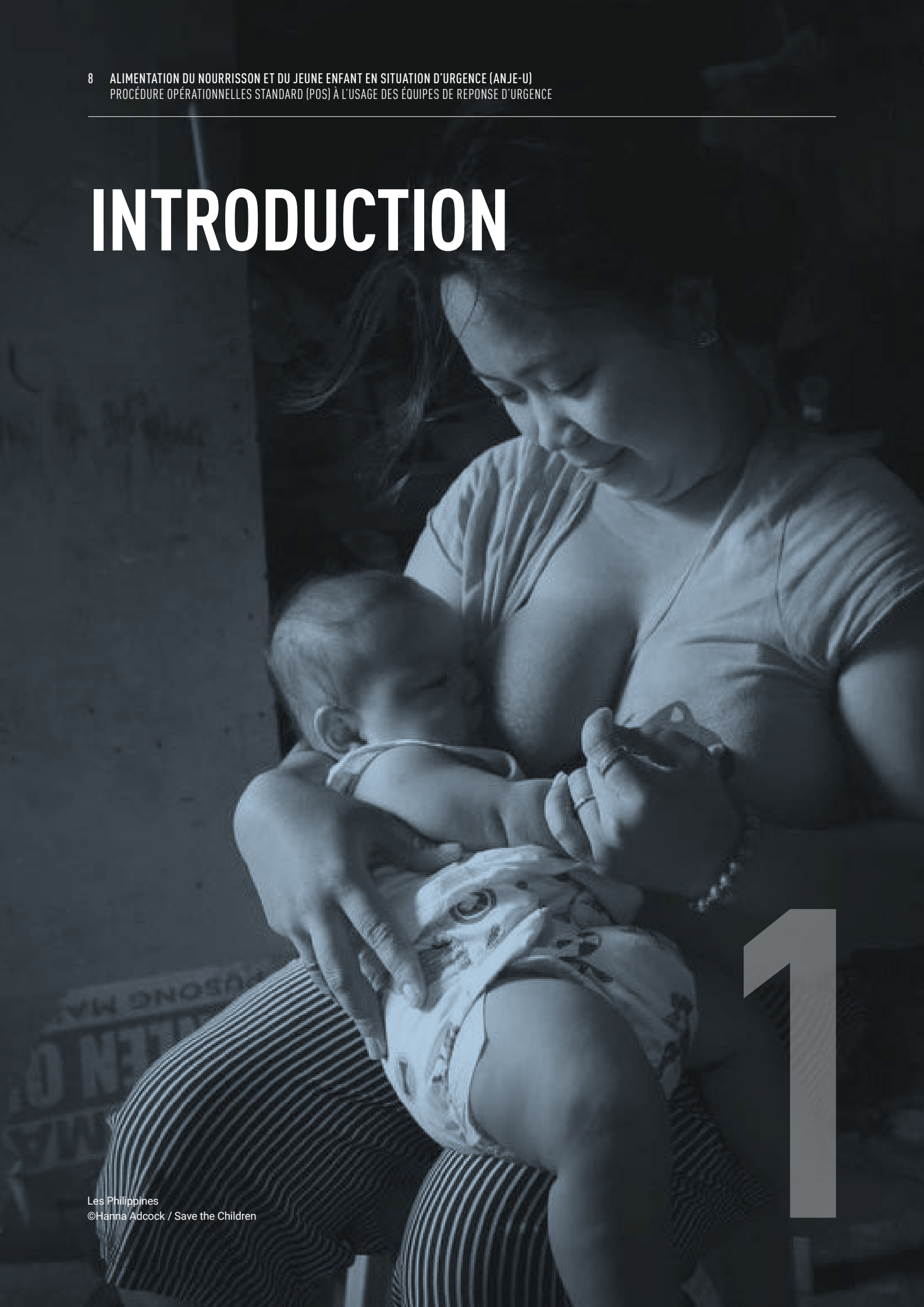
Préparation en poudre pour nourrissons

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 fabriquées pour la vente et commercialisées sous la marque d'un fabricant. Les préparations génériques en poudre pour nourrissons sont des produits sans marque. La préparation en poudre pour nourrissons (PPN) est une préparation qui doit être délayée dans de l'eau potable avant l'alimentation. Les préparations pour nourrissons prêtes à l'emploi (PNPE) correspond à un type de préparation en poudre pour nourrissons conditionnée sous la forme d'un produit prêt à l'emploi qui ne nécessite pas d'être délayé dans de l'eau.

Substitut de Lait Maternel (SLM)

Tout aliment (solide ou liquide) commercialisé, présenté ou utilisé pour remplacer partiellement ou totalement le lait maternel, qu'il convienne ou non à cet effet. En ce qui concerne les produits laitiers, les récents conseils de l'OMS précisent que les SLM incluent tous les laits commercialisés spécifiquement à destination des nourrissons et jeunes enfants de moins de trois ans. Pour plus d'informations, consulter le *Code International de Commercialisation des Substituts de Lait Maternel*.

INTRODUCTION



1

1.1 ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT

L'allaitement maternel est l'intervention la plus efficace pour sauver la vie des enfants. Treize pour cent de l'ensemble des décès chez les enfants de moins de cinq ans pourraient être évités si l'allaitement maternel était pratiqué conformément aux recommandations. De plus, une bonne alimentation de complément pourrait prévenir 6 % de décès supplémentaires.⁵ En comparaison avec un enfant allaité, un enfant non allaité est 14 fois plus susceptible de mourir d'une pneumonie et 10 fois plus susceptible de mourir de diarrhée.⁶

Il faut appuyer l'ANJE dans toutes les situations de crise humanitaire. Face aux risques accrus que représentent, par exemple, de mauvaises conditions sanitaires, des dons de préparation en poudre pour nourrissons, des épidémies de maladies, le stress et les traumatismes, l'engagement en faveur d'une alimentation appropriée est essentiel pour la survie de l'enfant et la protection des nourrissons et des jeunes enfants. Les dons de substituts de lait maternel (SLM) sont courants dans les situations d'urgence, or ils compromettent l'allaitement maternel. L'ANJE-U doit être considérée comme l'une des premières étapes d'intervention. Par ailleurs, il est possible d'intégrer l'ANJE-U à d'autres secteurs. Cependant, le soutien à l'ANJE-U est rarement privilégié, ni appuyé de manière adéquate alors que l'on sait qu'un soutien approprié et opportun permet de sauver des vies.

1.2 CONTEXTE

La présente procédure opérationnelle standardisée (POS) de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (ANJE-U) est le fruit d'une collaboration entre la Tech RRT et Save the Children avec le soutien de plusieurs acteurs de l'IFE Core Group. La Tech RRT est un partenariat entre International Medical Corps, Save the Children et Action contre la Faim, qui travaillent en étroite collaboration avec le Global Nutrition Cluster / Cluster Nutrition (GNC), le Mécanisme mondial d'assistance technique (GTAM) et l'UNICEF.⁷ La création de la Tech RRT Nutrition a pour objectif d'améliorer la qualité de l'aide humanitaire en matière de nutrition. Pour ce faire, elle déploie des conseillers qualifiés pour combler les besoins au niveau technique des pays confrontés à une crise, fournit un soutien à distance et renforce la capacité des partenaires œuvrant dans le domaine de la nutrition. Ces efforts viennent compléter ceux des coordinateurs du groupe sectoriel (OMS) Cluster de l'équipe d'intervention rapide et des agents de gestion du Global Nutrition Cluster / Cluster Nutrition. La Tech RRT est une équipe composée de conseillers expérimentés en nutrition technique (évaluation, prise en charge à base communautaire de la malnutrition aiguë, ANJE-U et changement social et comportemental) qui peuvent être déployés dans un délai de 72 heures afin d'appuyer l'aide humanitaire dans les situations d'urgence liées à la nutrition. Save the Children, membre de la Tech RRT et de l'IFE Core Group, contribue à l'élaboration de la présente POS et des différentes lignes directrices et outils en lien avec l'ANJE-U.

5 <https://www.enonline.net/attachments/41/lancet-save-lives-2003.pdf>

6 Black, Robert E et al. (2008). Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences [La sous-nutrition maternelle et infantile : expositions mondiales et régionales et conséquences pour la santé]. The Lancet, Volume 371, numéro 9608, 243-260

7 <https://techrrt.org/>

1.3 OBJECTIF

La présente POS d'ANJE-U a été élaborée pour répondre au besoin d'un document interne d'orientation opérationnelle capable d'illustrer les étapes à mettre en place et leur chronologie au cours des deux premières années de l'intervention d'ANJE-U. L'ANJE-U POS vise à mettre en œuvre les actions et les recommandations indiquées dans les Directives opérationnelles sur l'alimentation infantile en situation d'urgence (DO-AIU).⁸ La présente POS d'ANJE-U a pour objectif de fournir des recommandations sur les mesures à adopter au cours de chacune des 6 étapes de l'intervention d'urgence afin de garantir une protection, une promotion et un soutien rapides, appropriés et efficaces pour une alimentation sûre et adéquate des nourrissons et des jeunes enfants. Il s'agit d'une première version (1.0). Par la suite, nous allons recueillir des retours d'information de la part des utilisateurs et, dans les 6 à 12 prochains mois, nous apporteront des révisions et des améliorations à la POS sur la base des contributions et des besoins urgents des utilisateurs concernés.

1.4 L'AUDIENCE CIBLE PRÉVUE

La présente POS s'adresse au personnel en charge de l'intervention d'urgence qui encadre directement l'intervention d'ANJE-U. Il s'agit de travailleurs humanitaires membres d'organismes de l'ONU d'ONGI, d'ONG locales et de gouvernement / Ministère de la Santé (par exemple, des conseillers en nutrition ou en ANJE-U, des responsables, des coordinateurs, des agents...).

⁸ <https://www.enonline.net/operationalguidance-v3-2017>

1.5 ÉTAPES DE LA POS D'ANJE-U

La POS d'ANJE-U recommande neuf catégories de missions réparties sur les 6 étapes⁹ des DO-AIU. Chaque catégorie comprend des mesures appropriées et classées par échéance :

ÉTAPE 1

APPROUVER OU ÉLABORER DES POLITIQUES

- Politiques, recommandations internationales et lignes directrices
- Mobilisation des ressources

ÉTAPE 2

FORMER LE PERSONNEL

- Ressources humaines, orientation et formation

ÉTAPE 3

COORDONNER LES OPÉRATIONS

- Coordination
- Communication et plaidoyer

ÉTAPE 4

SUIVI ET ÉVALUATION

- Analyse de la situation et évaluation des besoins
- Suivi, évaluation, apprentissage et redevabilité

ÉTAPE 5

PROTÉGER, PROMOUVOIR ET SOUTENIR L'ALIMENTATION OPTIMALE DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT GRÂCE À DES INTERVENTIONS MULTISECTORIELLES INTÉGRÉES

ÉTAPE 6

MINIMISER LES RISQUES LIÉS À L'ALIMENTATION ARTIFICIELLE

- Programmation (y compris l'évaluation de la charge de travail, les besoins d'approvisionnement et de personnel, la spécification des produits de nutrition)
- Mise en œuvre des programmes (y compris protocoles, formulaires, organisation et supervision)

⁹ Les 6 étapes contribueront à la mise en œuvre des activités principales de l'ANJE-U. Cependant, chaque étape n'est pas pré-requis pour passer à la suivante. Par exemple, l'étape 4 de Suivi et Évaluation peut être effectuée au début de l'urgence et le suivi pendant toute la durée du projet.

1.6 COMMENT SE SERVIR DES POS POUR L'ANJE-U

Les actions proposées et définies dans ce document ne sont pas exhaustives, leur chronogramme et leur ordre dans chaque catégorie donnent des lignes directrices qui peuvent être adaptées aux priorités et au contexte local, aux ressources et aux besoins de l'urgence. De plus, les actions peuvent être réalisées plus tôt que ce qui est indiqué dans la POS lorsque c'est approprié et faisable. Cependant, le chronogramme de ces activités permettra de signaler les actions qui doivent être terminées dans un délai spécifique.

Il y a des activités / actions de l'ANJE-U qui doivent être terminées à chaque étape (dans les 24 heures, 72 heures, 1 semaine, 2-4 semaines, 5-8 semaines et 9 semaines à 1 an). Certaines activités doivent être effectuées dans un laps de temps déterminé (par exemple le développement d'une gestion de SLM et d'un système de suivi et de signalement des violations du Code) alors que d'autres activités doivent être effectuées pendant plusieurs périodes de temps (par exemple le suivi de la distribution SLM / des violations du Code). Aussi, certaines actions se poursuivront au-delà de l'étape suggérée mais elles ne sont décrites qu'une seule fois pour éviter la répétition.



1.7 ÉLÉMENTS NÉCESSAIRES POUR UNE MISE EN ŒUVRE RÉUSSIE DE LA POS ANJE-U

Quelques éléments qui jouent un rôle pour une mise en œuvre réussie de la POS pour l'ANJE-U sont présentés ci-dessous. Cette liste n'est pas normative et tous les éléments ne sont pas nécessairement présents simultanément. Cependant, les gouvernements doivent être soutenus pour remplir ces conditions dans la mesure du possible.

La réussite de la mise en œuvre de la POS est maximisée lorsque les éléments suivants sont présents :

POLITIQUES / STRATÉGIES / LIGNES DIRECTRICES

- Disponibilité de la politique, de la stratégie et des lignes directrices de l'ANJE, spécifiques ou inclusives à l'ANJE-U, dans une langue et un format adaptés aux utilisateurs potentiels
- Adoption et application du Code international de commercialisation des substituts au lait maternel (« le Code »)

PRÉPARATION

- Le fondement de la préparation et de la réduction des risques. Par exemple, les plans de préparation aux situations d'urgence (PPSU) et le plan de réponse humanitaire (PRH) incluent des actions et des ressources de l'ANJE-U, la formation du personnel à l'ANJE-U ou le développement de la déclaration conjointe^[10] inter-agences de l'ANJE-U lors de l'étape de préparation

ACCÈS

- Accès aux populations touchées, atteindre les plus vulnérables (l'accès doit fonctionner à double sens : l'organisation chargée de la mise en œuvre est en contact avec la population et la population a accès aux services de l'ANJE-U)

CAPACITÉ

- Préparation institutionnelle aux niveaux national, régional et du siège, soutenue par une sensibilisation à l'échelle de l'agence aux principales politiques, normes, protocoles et lignes directrices de l'ANJE-U, tant au niveau organisationnel qu'au niveau international
- Programmation de l'ANJE en place avec le personnel formé à l'ANJE avant l'urgence
- Ressources humaines incluant un soutien technique

FONDS

- Financement de base suffisant et durable
- Financement d'intervention d'urgence suffisant et rapide

APPROVISIONNEMENT

- Chaîne d'approvisionnement fonctionnelle

COORDINATION

- Mécanismes de coordination interne et inter-agences existants en matière de nutrition / ANJE-U
- Engagement du gouvernement / Volonté politique

¹⁰ Une déclaration conjointe inter-agences, émise et approuvée par les autorités compétentes peut être utilisée pour mettre en évidence les lignes directrices, fournir rapidement des conseils rapides spécifiques au contexte et harmoniser la communication. Le développement de la déclaration doit être dirigée par l'autorité de coordination AIU ; l'UNICEF et l'OMS ont des rôles clés pour initier et soutenir ce développement.

1.8 ADAPTATIONS DES ACTIONS STANDARDS

Les actions et les processus de réflexions abordés dans ce document s'appliquent à toutes les urgences humanitaires. Cependant, ils peuvent être adaptés au contexte, aux priorités, aux besoins et aux ressources. Il est également important de considérer à quel stade de l'urgence vous vous trouvez (au début, au milieu ou à une étape ultérieure de l'urgence) et au besoin d'utiliser la POS (par exemple si vous voulez apporter du soutien au milieu de l'urgence, les activités dans les premières 24 et 72 heures peuvent ne pas être applicables). Parmi les situations qui justifient une adaptation, on peut citer :

- **Type d'urgence humanitaire** : Apparition d'une nouvelle crise ou forte dégradation d'une urgence en cours ; catastrophe naturelle ou urgence complexe ou urgence sanitaire / pandémie. Par exemple, un espace mère-bébé est davantage vitale en cas d'urgence soudaine qu'en cas d'urgence chronique ou lente. En effet, il n'y a pas d'espace privé pour que les mères puissent allaiter en cas d'urgence soudaine.
- **Lignes directrices et politiques nationales de nutrition / ANJE/ANJE-U** : cela concerne aussi les enfants qui ne sont pas allaités et les circonstances particulières comme le VIH, etc. Par exemple, l'allaitement maternel en contexte de VIH devrait suivre les lignes directrices nationales, si elles sont disponibles. Si tel n'est pas le cas, les recommandations internationales doivent être suivies.
- **Ampleur de l'urgence** (nombre de régions touchées, de personnes touchées, dégâts, dévastation, etc.). Par exemple, si les ressources sont limitées les régions les plus touchées peuvent être prioritaires.
- **Modèles de déplacement** : Communauté d'accueil / environnement du camp, urbain / rural, personnes déplacées / réfugiés internationaux, répété / singulier. Par exemple, une zone mère-bébé peut être plus appropriée dans un camp de réfugiés en comparaison avec une communauté d'accueil (un « coin » ANJE serait peut-être une meilleure option dans une communauté d'accueil).
- **Mécanismes de coordination** : Que le système de groupe sectoriel (OMS) Cluster soit activé, ou que des mécanismes de coordination sectorielle ou gouvernementale existent. Il peut être nécessaire de préconiser l'activation d'un groupe sectoriel (OMS) Cluster de la nutrition / Nutrition / ANJE / groupe de travail technique ANJE-U.
- **Gouvernement et partenaires opérationnels, capacité technique et expérience** (voir *UNICEF / Save the Children outil de cartographie des capacités de l'ANJE-U*). Si les capacités sont meilleures, il sera plus facile d'adapter et de mettre en œuvre les actions de l'ANJE-U.
- **Vulnérabilité de la population affectée**. Par exemple, si la population est plus vulnérable au VIH / sida, l'allaitement maternel en contexte du VIH est plus important.
- **Les pratiques d'ANJE avant la crise et état nutritionnel de la population touchée**. Si les pratiques d'ANJE avant la crise sont mauvaises, il est plus probable que la situation se détériore rapidement. Par exemple, si la préparation en poudre pour nourrissons fait partie des distributions générales de nourriture avant la crise, il est probable que la distribution de SLM / préparation en poudre pour nourrissons reste conséquente.
- **Environnement opérationnel** (accès à la population, mobilité, localisation géographique). Par exemple, s'il n'y a pas d'accès pour des raisons de sécurité, il est possible de travailler avec la population locale et de fournir une assistance à distance.

1.9 RESSOURCES COMMUNES ET RÉFÉRENCES

La POS doit être utilisée conjointement avec les *ressources de l'IFE Core Group*, la *boîte à outils de l'ANJE-U de Save the Children* et les différentes lignes directrices et outils de *GTAM* et les gouvernements des pays concernés, en s'y référant plusieurs fois à travers le document. La trousse à outils d'ANJE-U v.3 est la dernière version de trousse à outils, il s'agit d'un référentiel de ressources documentaires sur ANJE-U, disponible en anglais, en arabe et en français.

1.10 MISE EN ŒUVRE DE L'ANJE-U PENDANT UNE PANDÉMIE (EXEMPLE DE (LA) COVID-19)

En cas de pandémie ou d'épidémie, suivez les directives spécifiques élaborées pour mettre en œuvre l'ANJE-U dans ce contexte. Dans le contexte de (la) COVID-19, les ressources peuvent être trouvées sur *le site internet du groupe sectoriel (OMS) Cluster de la nutrition* et *le centre de ressources de Save the Children*. Certaines recommandations incluent la *Foire aux questions (FAQ) de l'OMS sur l'allaitement maternel* et *(la) COVID-19, les recommandations GTAM pour l'ANJE dans le contexte de (la) COVID-19* et *l'Appui technique sur les adaptations des programmes de la nutrition dans le contexte de la COVID-19*. Le personnel gouvernemental et les partenaires devraient aussi enregistrer et partager les leçons tirées de la mise en œuvre de leurs réponses pour soutenir une meilleure fourniture des services et des réponses, à l'échelle mondiale.



RÉSUMÉ DES ACTIONS



Le tableau suivant résume les principales activités à compléter à chaque étape (dans les 24 heures, 72 heures, 1 semaine, 2-4 semaines, 5-8 semaines et 9 semaines à 1 an). Certaines activités seront achevées durant cette période spécifique (par exemple, le développement d'une gestion de SLM et d'un système de contrôle et de signalement des violations du Code) tandis que d'autres devront être réalisées sur différentes périodes (par exemple, le suivi de distribution de SLM et de violations du Code). La plupart des actions peuvent être mises en œuvre par le personnel d'intervention d'urgence qui dirige directement la réponse ANJE-U. Cependant, certaines d'entre elles peuvent être réalisées avec le soutien des décideurs aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'organisation (par exemple, la mobilisation des ressources et l'approbation de politique).

ÉTAPE 1 : APPUYER OU ÉLABORER DES POLITIQUES

CATÉGORIES

CATÉGORIES	ACTIONS PAR CALENDRIERS					
	PRÉPARATION 24 HEURES / DÈS QUE POSSIBLE	72 HEURES	SEMAINE 1	SEMAINE 2-4	SEMAINE 5-8	SEMAINE 9-1 AN
POLITIQUES, RECOMMANDATIONS ET LIGNES DIRECTRICES INTERNATIONALES	Évaluer les politiques nationales, les plans de mise en œuvre, les plans de préparation / d'urgence sur l'ANJE et / ou l'ANJE-U.	Soutenir l'établissement d'une gestion de SLM et d'un système de contrôle et de signalement des violations du Code. Aider le responsable de la coordination du secteur dans le développement de l'adaptation et la signature au moment opportun de la déclaration conjointe inter-institution.	Élaborer une note d'information / d'orientation sur l'ANJE-U pour le personnel, en fonction de leur poste / rôle.	Diffuser une note d'information / d'orientation sur l'ANJE-U pour le personnel, en fonction de leur poste / rôle.		
MOBILISATION DES RESSOURCES	Commencer l'identification des ressources telles que le fonds d'urgence.	Identifier les sources de financement internes et externes.	Rechercher de l'aide pour les demandes de financement précoces.	Définir la stratégie de collecte de fonds. Plaider pour le financement et intégrer le financement pour l'ANJE-U dans de nouvelles propositions en matière de nutrition et d'autres secteurs.		

ÉTAPE 2 : FORMER LE PERSONNEL

CATÉGORIES

CATÉGORIES	ACTIONS PAR CALENDRIERS					
	PRÉPARATION 24 HEURES / DÈS QUE POSSIBLE	72 SEMAINE	SEMAINE 1	SEMAINE 2-4	SEMAINE 5-8	SEMAINE 9-1 AN
RESSOURCES HUMAINES, ORIENTATION ET FORMATION	Obtenir / développer la liste des capacités d'ANJE-U et identifier le personnel disponible. S'assurer que le centre de liaison ANJE-U est inclus dans l'équipe d'intervention déployée si aucune capacité nationale n'est disponible sur le territoire. Identifier les conseillers en allaitement maternel et avoir une liste des contacts prête.	Adapter / développer et finaliser toutes les descriptions de poste. Désigner un point focal ANJE-U dans le pays. Déployer une équipe d'intervention rapide. Fournir une formation / une orientation à l'équipe d'intervention rapide	Communiquer les besoins estimés en RH.	Coordonner et intégrer, avec d'autres secteurs, le recrutement du personnel et des bénévoles. Compléter le plan de recrutement du personnel RH et la formation en fonction des besoins. Mener une formation détaillée sur l'ANJE-U pour le nouveau personnel et une sensibilisation pour d'autres membres du personnel si nécessaire. Déployer du personnel supplémentaire disponible / embauché.		Poursuivre le renforcement des compétences / Fournir une formation de rappel (après 6 mois)

ÉTAPE 3 : COORDONNER LES OPÉRATIONS

CATÉGORIES

ACTIONS PAR CALENDRIERS

	PRÉPARATION 24 HEURES / DÈS QUE POSSIBLE	72 HEURES	SEMAINE 1	SEMAINE 2-4	SEMAINE 5-8	SEMAINE 9-1 AN
COORDINATION	<p>Assurer la communication avec le centre de liaison du gouvernement pour la nutrition.</p> <p>Identifier les mécanismes de coordination existants dans le pays à différents niveaux.</p>	<p>Assurer la liaison avec le responsable de la coordination externe de la nutrition dans le pays.</p> <p>Évaluer la capacité de coordination ANJE-U et combler les lacunes de coordination ANJE-U.</p> <p>Informar le personnel de tous les secteurs sur le suivi des dons de SLM, la distribution et les violations du Code.</p>		<p>Sensibiliser le personnel de tous les secteurs (protection de l'enfance, éducation, sécurité alimentaire et moyens de subsistance, santé, VIH, abri, EHA / WASH, etc.) à l'ANJE-U de base, à la lumière des directives opérationnelles de l'ANJE-U.</p>		<p>Évaluer la fonctionnalité du système de coordination.</p>
COMMUNICATION ET PLAIDOYER	<p>Créer des alertes pour rester à jour sur les problématiques liées à l'ANJE-U en période d'urgence.</p> <p>Informar l'équipe média de votre organisation sur les choses à faire et à ne pas faire en matière de communication d'ANJE-U. Aider le responsable de la coordination du secteur dans l'adaptation et la signature de la déclaration conjointe inter-institution, au moment opportun.</p>	<p>Travailler avec l'équipe de communication pour décourager activement les dons de SLM.</p> <p>Préconiser aux parties prenantes concernées de donner la priorité à l'ANJE-U et de l'inclure.</p>	<p>Sensibiliser l'équipe de direction d'urgence sur l'ANJE-U de base à la lumière des directives opérationnelles de l'ANJE-U.</p> <p>Soutenir les communications et les médias initiaux relatifs à l'ANJE-U.</p>	<p>Maintenir la communication et le plaidoyer en cours relatifs à l'ANJE-U.</p> <p>Évaluer les mythes, développer et partager des messages clés contextualisés sur l'ANJE-U.</p>		<p>Partager les leçons et les preuves des défis et des succès de la réponse ANJE-U.</p>

ÉTAPE 4 : ÉVALUER ET SURVEILLER

CATÉGORIES

ACTIONS PAR CALENDRIERS

	PRÉPARATION 24 HEURES / DÈS QUE POSSIBLE	72 HEURES	SEMAINE 1	SEMAINE 2-4	SEMAINE 5-8	SEMAINE 9-1 AN
ANALYSE ET ÉVALUATIONS DE LA SITUATION	<p>Rassembler et organiser les données de base sur la situation avant la crise.</p> <p>Recueillir des informations à partir d'observations et des informateurs clés, le cas échéant.</p>	<p>Évaluer la capacité de réponse ANJE-U du gouvernement, des partenaires et de votre organisation.</p> <p>Cartographier et coordonner au besoin avec les intervenants.</p> <p>Mener des évaluations initiales rapides multisectorielles (ERM) en coordination avec d'autres secteurs incorporant l'ANJE-U.</p>		<p>Diffuser les résultats des évaluations ERM.</p> <p>Analyser les données des ERM et préparer le rapport d'évaluation.</p>	<p>Soutenir / entreprendre une évaluation détaillée de l'ANJE-U (incluant des enquêtes de base).</p>	<p>Soutenir / entreprendre des évaluations approfondies.</p>
SUIVI, ÉVALUATION ET APPRENTISSAGE		<p>Définir des indicateurs pertinents.</p>	<p>Élaborer et mettre en œuvre un cadre de suivi et de supervision.</p>	<p>Élaborer un plan d'évaluation et d'apprentissage.</p> <p>Commencer à collecter des données.</p> <p>Développer une base de données ANJE-U.</p>	<p>Renforcer les données de base.</p>	<p>Procéder à des évaluations du programme.</p>

ÉTAPE 5 : PROTÉGER, PROMOUVOIR ET SOUTENIR L'ALIMENTATION OPTIMALE DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT GRÂCE À DES INTERVENTIONS MULTISECTORIELLES INTÉGRÉES

ÉTAPE 6 : RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS À L'ALIMENTATION ARTIFICIELLE

CATÉGORIES

ACTIONS PAR CALENDRIERS

	PRÉPARATION 24 HEURES / DÈS QUE POSSIBLE	72 HEURES	SEMAINE 1	SEMAINE 2-4	SEMAINE 5-8	SEMAINE 9-1 AN
PLANIFICATION DES PROGRAMMES	Examiner les services / programmes existants afin d'ajuster / compléter les initiatives existantes.	Développer une stratégie de réponse initiale basée sur des scénarios.	Identifier la chaîne d'approvisionnement et les processus de recrutement de RH et leurs blocages.	Déterminer la charge de travail, les RH et les besoins de la chaîne d'approvisionnement. Élaborer un plan d'intervention rapide. Élaborer un plan de mise en œuvre de l'ANJE-U.	Réviser le plan d'intervention en fonction des besoins.	
MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME		Commencer les activités de l'équipe de réponse rapide.	Mettre en œuvre des interventions de base. Tester, adapter et finaliser les outils de supervision.	Développer des approches multisectorielles et intégrées avec d'autres secteurs (protection de l'enfance, éducation, sécurité alimentaire et moyens de subsistance, santé, VIH, abri, EHA WASH, etc.) Mettre en œuvre / intensifier les interventions techniques de base.		

DÉTAILS DES ACTIONS

3

3.1 PRÉPARATION / 24 HEURES OU DÉS QUE POSSIBLE

ÉTAPE 1 : APPUYER OU ÉLABORER DES POLITIQUES			
CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
POLITIQUES, RECOMMANDATIONS ET LIGNES DIRECTRICES INTERNATIONALES	Évaluer les politiques nationales, les plans de mise en œuvre, les plans de préparation / d'urgence sur l'ANJE-U.	Évaluer les politiques organisationnelles nationales et à l'échelle du pays, les plans de mise en œuvre et les plans de préparation concernant l'ANJE-U, en fonction de leur pertinence et de leur exhaustivité pour l'urgence en cours. Dans les cas où ils ne sont pas disponibles ou dans les cas où ils nécessitent des modifications, les adapter au contexte actuel. Les Directives opérationnelles sur l'ANJE-U, les normes Sphère et le Code international de commercialisation des SLM sont trois documents importants de politique mondiale. Les autorités nationales ont la responsabilité principale de la préparation et de la direction de la réponse. Aidées par le groupe de coordination de la nutrition, dirigé par le coordinateur du groupe sectoriel (OMS) Cluster de la nutrition, elles doivent soutenir tous les efforts pour promouvoir et assurer les activités de préparation.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Aperçu des politiques, Exemple des politiques d'ANJE-U de Save the Children, Guide de programmation de l'ANJE-U de l'UNICEF (p. 27) et Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group (p. 6 et 14)</i></p> <p><i>IYCF in Refugee situations: A multi-sectoral Framework for action, 2016 by UNHCR [ANJE dans les situations de réfugiés : un cadre pour l'action multisectorielle par le HCR] (p. 33-36)</i></p> <p><i>Manuel Sphère 2018</i></p> <p><i>Le Code</i></p> <p><i>Nutrition Cluster Coordination Toolkit [Trousse à outils de la coordination du groupe sectoriel (OMS) Cluster de la nutrition]</i></p>
	Soutenir le responsable de la coordination sectorielle dans l'adaptation et la signature en temps opportun de la déclaration conjointe inter-institutions.	Une déclaration conjointe est une approbation par ses signataires de leur attitude sur l'AIU appropriée et qui met en évidence les principaux documents de politique. Il est recommandé de la développer pendant la préparation aux situations d'urgence et de l'examiner au début d'une urgence pour vérifier sa pertinence par rapport à la situation. Utiliser le modèle standard et apporter les modifications nécessaires en fonction du contexte spécifique. La déclaration conjointe contient une analyse de la situation d'urgence en ce qui concerne les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, fait des recommandations et contient les noms des organisations qui soutiennent la déclaration conjointe. Soutenez le coordinateur / la coordination du groupe sectoriel (OMS) Cluster sur la nutrition dans son développement / adaptation et son approbation en temps opportun afin qu'elle puisse être diffusée à temps. Une diffusion précoce est véritablement essentielle pour éviter le don de SLM qui nuit à l'allaitement maternel.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v3 : <i>Modèle de déclaration conjointe</i></p>
MOBILISATION DES RESSOURCES	Commencer l'identification des ressources telles que le fonds d'urgence.	Des fonds d'urgence internes et externes peuvent être disponibles pour démarrer l'intervention d'urgence. Il est vital d'identifier les ressources le plus tôt possible.	

ÉTAPE 2 : FORMER LE PERSONNEL			
CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
ORIENTATION ET FORMATION DES RESSOURCES HUMAINES	Accéder à / Développer la liste des capacités ANJE-U et déterminez le personnel disponible.	Accédez ou développez une liste des capacités à jour en ANJE-U qui contient un pool de personnel (y compris le personnel international, national et local, l'expertise et les réseaux tels que les bureaux nationaux de l'UNICEF / OMS, le Ministère de la Santé, les spécialistes de la lactation, les formateurs, etc.) qui ont des compétences techniques et / ou de l'expérience en ANJE-U et peuvent être déployés sur le site d'intervention dans un bref délai pour travailler en tant qu'intervenants de première ligne, premiers intervenants, enquêteurs, formateurs, etc. Il est essentiel d'évaluer d'abord la capacité locale de réponse, puis de demander le soutien technique de la région / du QG si un soutien supplémentaire est nécessaire ou s'il n'y a pas de capacité nationale / locale.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group] (p. 7)</i></p> <p><i>Boîte à outils de cartographie et d'évaluation des capacités de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (ANJE-U)</i></p>
	S'assurer que le point focal ANJE-U est inclus dans l'équipe d'intervention déployée.	Tout en évaluant les capacités locales, vérifiez si le poste du point focal ANJE-U existe au niveau national, ou s'il existe des personnes ayant une expertise adéquate pour couvrir ce rôle. Si ce n'est pas le cas, assurez-vous qu'un mandat clair est élaboré et qu'une assistance technique est demandée immédiatement. Le support peut être disponible au sein de votre organisation ou il peut provenir d'un support technique international spécialisé. Suivre la demande jusqu'à ce qu'elle soit satisfaite.	<i>Formulaire de contact GTAM</i>

ÉTAPE 3 : COORDONNER LES OPÉRATIONS

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
COORDINATION	Contactez le point focal en nutrition de votre organisation dans le pays.	Contactez le point focal en nutrition dans le pays de votre organisation qui est responsable de la réponse nutritionnelle pour discuter de la situation d'urgence et de ses effets sur l'ANJE-U afin d'identifier les besoins en ANJE-U, la capacité de réponse et les actions prioritaires immédiates à prendre après l'urgence.	
	Identifier les mécanismes de coordination existants dans le pays à différents niveaux.	Identifier et utiliser les structures de coordination existantes de l'ANJE-U afin de la coordonner l'ANJE-U. En général, le gouvernement est le principal organe de coordination. Toutefois, selon la capacité du gouvernement, l'approche du groupe sectoriel (OMS) Cluster peut être adoptée, ce qui incite le HCR ou l'UNICEF (généralement) à être l'organisme responsable désigné. Identifier les groupes de travail techniques existants sur la nutrition ou aider à mettre en place des groupes de travail techniques pour entreprendre des tâches techniques clés. À noter que la coordination comprend également des mécanismes d'orientation pour les cas préoccupants (alimentation, nutrition, santé mentale, ressources éligibles, etc.) et une coordination interne et externe entre les secteurs. Pour une coordination multisectorielle, travaillez avec le coordinateur du groupe sectoriel (OMS) Cluster / secteur nutrition pour désigner un défenseur de l'ANJE-U ou un point focal ANJE-U dans différents clusters pour s'assurer que les questions d'ANJE-U sont entendues et que des approches appropriées sont envisagées. Les structures de coordination peuvent inclure un groupe sectoriel (OMS) Cluster de la nutrition, des groupes de travail techniques, des groupes consultatifs stratégiques, un groupe de gestion de l'information, des autorités de gestion des catastrophes, etc. Ces plates-formes peuvent fonctionner au niveau national, régional et / ou local (sur le terrain) en fonction de l'accès, de la capacité, de la sécurité, etc.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>How to engage with other clusters on IYCF-E [Comment s'engager avec d'autres groupes sur l'ANJE-U]</i></p> <p><i>Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group] (p. 7-9)</i></p> <p><i>IYCF in Refugee situations: A multi-sectoral Framework for action, 2016 by UNHCR [ANJE dans les situations de réfugiés : un cadre pour l'action multisectorielle par le HCR] (p. 40-42)</i></p>

ÉTAPE 3 : COORDONNER LES OPÉRATIONS (suite)			
CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
COMMUNICATION ET PLAIDOYER	Créer des alertes Google pour rester informé des problèmes liés à l'ANJE-U pendant l'urgence.	Les alertes Google sont un service qui peut vous fournir des informations en fonction de vos préférences. Vous pouvez créer des alertes Google pour des sujets liés à l'ANJE-U tels que l'allaitement maternel, les SLM, etc. et Google recherchera sur le Web toutes les actualités, articles et blogs et vous les enverra par courrier électronique. Plus vous êtes précis dans votre alerte, plus les informations que vous recevrez seront pertinentes. Il est important de prendre en compte la langue, par exemple pour s'assurer que l'alerte est spécifique au pays dans lequel vous travaillez, assurez-vous d'utiliser également la même langue que celle de la notification. Cela vous tiendra au courant de l'évolution de la situation.	<p>Comment créer une alerte Google</p> <p>Liste de vérification ANJE-U du GNC</p> <p>Le glossaire des termes pour l'ANJE / ANJE-U peut être consulté à partir des documents suivants</p> <p>Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v.3, 2017 de l'IFE Core Group</p> <p>Guide de programmation de l'ANJE, 2011 par l'UNICEF</p> <p>WHO Infant and Young Child Feeding: A tool for assessing national practices, policies and programmes [Alimentation du nourrisson et du jeune enfant de l'OMS : un outil pour évaluer les pratiques, politiques et programmes nationaux]</p>
	Informers l'équipe média de votre organisation sur les choses à faire et à ne pas faire en matière de communication d'ANJE-U.	Informers les équipes médias, de la communication et du plaidoyer sur la manière de communiquer sur l'ANJE-U afin qu'elles transmettent des informations exactes et prioritaires qui promeuvent des pratiques positives et clarifient la désinformation et les idées fausses sur l'ANJE dans le contexte actuel. La communication / l'information doit être véhiculée par des approches, des canaux et des outils accessibles et compris par la population cible, en tenant compte de l'âge, du sexe, des handicaps (déficiences spécifiques).	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 :</p> <p>Information for communication specialists. Communication guidance for humanitarian sectors [Information pour les spécialistes de la communication. Conseils de communication pour les secteurs humanitaires], Information for the media by IASC [Information pour les médias par le CPI], Media messages and the needs of infants and young children after Cyclone Nargis [Messages des médias et les besoins des nourrissons et des jeunes enfants après le cyclone Nargis] et Communication guidance for IYCF-E from Nigeria [Conseils de communication pour l'ANJE-U du Nigeria]</p> <p>Guide des médias ANJE-U</p>

ÉTAPE 4 : ÉVALUER ET SURVEILLER

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
ANALYSE ET ÉVALUATIONS DE LA SITUATION	Rassembler et organiser les données de base sur la situation avant la crise.	Collectez et organisez systématiquement, de préférence les informations les plus récentes, avant la crise à partir de ressources telles que les enquêtes de groupe sectoriel (OMS) Cluster à indicateurs multiples, les enquêtes démographiques et sanitaires nationales, les données mises à jour du Ministère de la Santé, les études sur les connaissances, les attitudes, les croyances et les pratiques, les organes de coordination de la nutrition, les informations qualitatives et quantitatives spécifiques l'organisation, etc. Utiliser également des analyses de situation existantes ou des analyses de données secondaires. Les taux et pratiques d'allaitement maternel et d'alimentation de complément d'avant la crise, la situation de la sécurité alimentaire, les taux de mortalité des moins de cinq ans, les taux de malnutrition, l'accès aux services de santé, les pratiques d'hygiène, etc. présentent un intérêt particulier pour l'ANJE-U. Ces données constitueront la base de référence pour les indicateurs ANJE-U. Les données doivent être ventilées par âge, sexe et handicap.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group] (p. 10-11) et Guide de programmation de l'ANJE, 2011 par l'UNICEF (p. 21-27)</i></p> <p><i>Liste de vérification ANJE-U du GNC</i></p> <p><i>Directives pour l'analyse des besoins humanitaires en matière de nutrition</i></p>
	Recueillir des informations à partir d'observations et des informateurs clés, le cas échéant.	Lorsque le lieu d'urgence est accessible (si la sécurité, la logistique et le personnel le permettent), collectez des informations grâce aux observations initiales et consultez la diversité des groupes de population affectés, y compris les informateurs clés. Les données d'observation peuvent être collectées en effectuant des transects (promenades d'études). Lorsqu'il n'est pas possible de poser des questions détaillées, faites des efforts pour trouver des réponses aux cinq premières questions sur la nutrition.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Assessment Toolkit by Save the Children [Trousse à outils d'évaluation par Save the Children] (p. 2, 3 et 5)</i></p> <p><i>Modèle pour le parcours de transect</i></p> <p><i>Modèle de questionnaire pour les informateurs clés</i></p>

ÉTAPE 5 : PROTÉGER, PROMOUVOIR ET SOUTENIR UNE ALIMENTATION OPTIMALE DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT GRÂCE À DES INTERVENTIONS MULTISECTORIELLES INTÉGRÉES ET ÉTAPE 6 : MINIMISER LES RISQUES DE LA PLANIFICATION DES PROGRAMMES D'ALIMENTATION ARTIFICIELLE

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
PLANIFICATION DES PROGRAMMES	Examiner les politiques d'ANJE-U spécifiques au contexte.	Examen des programmes / services existants afin d'aligner / compléter les initiatives existantes lors de la planification.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Planification des programmes</i>

3.2 72 HEURES

ÉTAPE 1 : APPUYER OU ÉLABORER DES POLITIQUES			
CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
POLITIQUES, RECOMMANDATIONS ET LIGNES DIRECTRICES INTERNATIONALES	Soutien à la mise en place d'un système de gestion des SLM et de suivi des violations du Code.	<p>Il ne doit pas y avoir de distribution non ciblée de préparation en poudre pour nourrissons, de lait en poudre, de lait liquide ou de produits laitiers, gratuits ou subventionnés, en tant que produit unique (y compris le lait destiné à être mélangé avec du thé), que ce soit dans le cadre d'un programme de distribution générale de nourriture ou de supplémentation alimentaire à emporter, car leur utilisation sans discernement nuit à l'allaitement maternel et peut s'avérer dangereux pour la santé. Toute intervention concernant le lait doit être conforme aux directives opérationnelles de l'AIU, au Code international de commercialisation des SLM et aux résolutions pertinentes ultérieures de l'Assemblée mondiale de la santé.</p> <p>Tous les dons qui arrivent doivent être placés sous le contrôle d'une agence désignée et leur gestion déterminée par l'organisme de coordination de l'AIU. Le Global Nutrition Cluster / Cluster Nutrition et le Centre international de documentation sur le Code (ICDC) ont développé des outils et une base de données pour signaler et surveiller les violations du Code et des SLM. Soutenir l'organisation / groupe sectoriel (OMS) Cluster responsable de l'ANJE-U dans l'utilisation de ceux-ci pour établir un système de gestion des SLM et de suivi des violations du Code.</p>	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Formulaire IBFAN-ICDC pour signaler rapidement et facilement une violation du Code,</i> <i>Formulaire pour le suivi des SLM par le GNC,</i> <i>Base de données pour le suivi des violations du Code</i> <i>Exemple d'alerte de distribution de SLM en Syrie</i> et <i>Exemple de rapport sur les dons de produits laitiers en provenance d'Haïti</i></p> <p><i>Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group] (p. 20)</i></p> <p><i>Politique du UNHCR concernant les produits laitiers</i></p>
MOBILISATION DES RESSOURCES	Identifier les sources de financement internes et externes.	Contactez le responsable de l'équipe d'urgence nutritionnelle de votre organisation (QG, région, pays - selon le cas) et / ou l'équipe d'attribution pour communiquer les besoins de financement en ANJE-U. En externe, coordonner avec le chef du groupe sectoriel (OMS) Cluster de la nutrition ou l'agence de coordination du pays pour participer aux appels éclairs ou au Fonds central d'intervention d'urgence (FCIU CERF) en cas d'urgence soudaine ou à la procédure d'appel global (CAP) en cas d'urgence permanente.	Plus d'informations disponibles sur CAP et CERF

ÉTAPE 2 : FORMER LE PERSONNEL

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
ORIENTATION ET FORMATION DES RESSOURCES HUMAINES	Adapter / développer et finaliser toutes les descriptions de poste.	Adapter les descriptions de poste existantes ou standard disponibles dans la trousse à outils pour l'ensemble du personnel. Si de nouvelles fonctions sont identifiées, préparez une description de poste en utilisant des modèles de description de poste standard. Obtenir l'approbation de toutes les parties responsables et finaliser en conséquence.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Conseiller en allaitement maternel</i> <i>Conseiller en ANJE-U</i> <i>Mobilisateur communautaire en ANJE-U</i> <i>Travailleur psychosocial en ANJE-U</i> <i>Agent de SERA en ANJE-U</i> <i>Superviseur de SERA en ANJE-U</i> <i>Chargé de programmes en ANJE-U</i> <i>Superviseur (ou gestionnaire) d'ANJE-U</i> <i>Consultant en ANJE-U</i>
	Désigner un point focal ANJE-U dans le pays.	Le point focal ANJE-U est le point de contact pour les questions relatives à l'ANJE-U. Cette personne / agence est chargée de défendre et de faire avancer la cause de l'ANJE-U. Il peut y avoir plus d'un point focal ANJE-U en fonction de l'expertise technique (point focal ANJE-U pour les enquêtes et point focal ANJE-U pour la surveillance des SLM) ou de l'emplacement (point focal ANJE-U du Centre international de documentation sur le Code et point focal ANJE-U des bureaux extérieurs). Il est important que les coordonnées des les points focaux soient partagées à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisation afin de mener une réponse bien coordonnée.	
	Déployer une équipe d'intervention rapide.	Une équipe d'intervention rapide est une équipe qui peut être envoyée comme premiers intervenants en cas d'urgence. Il peut s'agir de personnel sur place ou d'un soutien technique demandé à l'équipe d'intervention humanitaire de votre organisation ou au Tech RRT ou au GTAM. Ils peuvent aider à l'évaluation, à la planification des interventions et à la fourniture de services en tant qu'intervenants de première ligne ou pour le plaidoyer. L'aide peut également être apportée à distance, en fonction du contexte. Veiller à ce que leur rôle et leurs responsabilités soient clarifiés et convenus avant le déploiement.	GTAM : https://gtam.nutritioncluster.net/ Tech RRT : https://techrrt.org/
	Fournir une formation / une orientation à l'équipe d'intervention rapide	Fournir une orientation / une formation court à l'équipe d'intervention rapide pour s'assurer que tous ont la même compréhension de l'urgence et de l'intervention planifiée.	<i>E-learning sur l'alimentation infantile en situation d'urgence (ANJE-U)</i> <i>Programme d'apprentissage de l'ANJE, Alive and Thrive (anglais et français)</i> <i>Le module de l'ANJE-U de Hopkins sur l'ANJE</i>

ÉTAPE 3 : COORDONNER LES OPÉRATIONS

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
COORDINATION	Assurer la liaison avec le responsable de la coordination externe de la nutrition dans le pays.	Contacter et discuter des besoins et des réponses d'urgence avec le responsable de la coordination externe de la nutrition dans le pays. Il peut s'agir du coordinateur du groupe sectoriel (OMS) Cluster / secteur de la nutrition ou d'un fonctionnaire du gouvernement (généralement le responsable de la nutrition / santé du ministère de la Santé). Offrir un soutien en ANJE-U le cas échéant, aider à identifier les lacunes et faire le point sur la réponse et les plans de votre organisation. Cela peut se faire dans le cadre des plates-formes de coordination existantes identifiées comme le groupe sectoriel (OMS) Cluster de la nutrition, les groupes de travail techniques, les groupes consultatifs stratégiques, le groupe de gestion de l'information, les autorités de gestion de sinistres, etc. ou lors de réunions individuelles.	<i>Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group] (p. 7-9)</i>
	Évaluer la capacité de coordination de l'ANJE-U et combler les lacunes nécessaires en matière de coordination de l'ANJE-U.	Dans certains cas, les canaux de coordination appropriés ne seront pas mis en place ou seront limités dans la fourniture d'une réponse rapide et appropriée de l'ANJE-U. Dans de tels cas, les lacunes dans la capacité de coordination doivent être identifiées et enregistrées auprès du responsable de la coordination externe dans le pays (le cas échéant) et du responsable de la nutrition interne de l'ANJE-U au niveau du pays, de la région ou du QG. L'absence d'un responsable désigné, une réponse lente ou non coordonnée et une réponse inappropriée sont autant d'indications d'une faible capacité de coordination. Assurer la coordination avec les partenaires de mise en œuvre et les parties prenantes et déterminer comment vous ou d'autres sources identifiées peuvent aider à combler ces lacunes en matière de coordination.	<i>Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group] (p. 7-9)</i>

ÉTAPE 3 : COORDONNER LES OPÉRATIONS (suite)

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
COORDINATION (suite)	Informer le personnel de tous les secteurs sur le contrôle et le signalement des dons de SLM, de la distribution et des violations du Code.	Organiser une session courte et pratique pour tout le personnel sur ce qu'est un SLM, ce qui constitue une violation du Code, souligner que les dons ne devraient jamais être acceptés et comment ils peuvent signaler un don de SLM, une distribution et toute violation du Code en utilisant les formulaires désignés et les systèmes en place. Dirigez-les vers des sources à consulter, telles que les directives opérationnelles, le Code, etc. Si possible, présenter ces informations sous forme de document et les mettre à disposition dans les bureaux ou sur les panneaux d'affichage. Les dons et les distributions inappropriées de SLM sont nuisibles. Elles nuisent à l'allaitement maternel et exposent les enfants à la malnutrition et aux infections comme la diarrhée et augmentent le risque de mortalité.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Formulaire rapide et facile pour signaler les violations du Code de l'ICDC,</i> <i>Formulaire pour la surveillance des SLM par le GNC,</i> <i>Base de données pour le suivi des violations du Code,</i> <i>Exemple d'alerte de distribution de SLM en Syrie et</i> <i>Exemple de rapport sur les dons de produits laitiers en provenance d'Haïti</i> <i>Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group] (p. 12 et 20)</i></p> <p><i>Considerations regarding the use of infant formula products in infant and young child feeding in emergencies (IYCF-E) programs [Considérations concernant l'utilisation des préparations pour nourrissons dans les programmes d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants en situation d'urgence (ANJE-U)]</i></p>
COMMUNICATION ET PLAIDOYER	Travailler avec l'équipe de communication et les partenaires de coordination du groupe sectoriel (OMS) Cluster / secteurs pour décourager activement les dons de substituts du lait maternel.	Veiller à ce que l'équipe des médias et des communications soit informée de la politique de refus de tout type de dons de SLM en cas d'urgence. Assurer la liaison avec l'équipe pour veiller à ce que ce message soit partagé avec la communauté au sens large afin de décourager activement les dons de SLM. Cela peut signifier envoyer des communiqués de presse, donner des interviews, diffuser des publicités, envoyer des messages sur les réseaux sociaux, mettre en place une ligne d'assistance pour signaler les dons de SLM, etc.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Exemple de réunion d'information de ANJE-U, 2010 du Pakistan,</i> <i>Éditorial sur les dons de SLM, 2013 des Philippines,</i> <i>Exemple de communiqué de presse tenant compte des bébés non allaités des Philippines et</i> <i>Orientations opérationnelles pour le personnel des secours d'urgence et les administrateurs de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group (pg. 20 - 22)</i></p>

ÉTAPE 3 : COORDONNER LES OPÉRATIONS (suite)

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
COMMUNICATION ET PLAIDOYER (suite)	Promouvoir la hiérarchisation et l'inclusion de l'ANJE-U auprès des parties prenantes.	Il est maintenant temps d'avoir des discussions sur le besoin et la hiérarchisation de l'ANJE-U au sein et à l'extérieur de votre organisation avec les parties prenantes et les donateurs pour promouvoir un investissement dans l'ANJE-U. On peut y procéder à l'aide des outils de communication tels que des déclarations conjointes, des documents de principe, des réunions d'information de l'ANJE-U, des rapports de situation, des appels instantanés, des résultats d'évaluation, des messages contextualisés et pertinents basés sur les audiences cibles, etc.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Réunion d'information de l'ANJE-U pour tous les travailleurs et les secteurs humanitaires et Comment interagir avec d'autres clusters</i></p> <p><i>IYCF in Refugee situations: A multi-sectoral Framework for action, 2016 by UNHCR [ANJE dans les situations de réfugiés : un cadre pour l'action multisectorielle par le HCR] (p. 30-31)</i></p> <p><i>Guide des médias ANJE-U</i></p>

ÉTAPE 4 : ÉVALUER ET SURVEILLER

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
ANALYSE ET ÉVALUATIONS DE LA SITUATION	Évaluer la capacité de réponse ANJE-U du gouvernement, des partenaires et de votre organisation.	Évaluer la capacité au niveau national interne et externe à répondre aux besoins en ANJE-U dans les situations d'urgence. Déterminer les lacunes en matière de coordination, de financement, de personnel, de capacité technique, de fournitures, de logistique, etc. Présenter et discuter avec votre organisation du point focal / responsable de la réponse ANJE-U et de l'organisme responsable de l'ANJE-U comment ces lacunes identifiées peuvent être comblées. Dans certains cas, les lacunes devront être entièrement comblées tandis que dans d'autres, un renforcement sera nécessaire.	<p><i>Outil de cartographie des capacités par groupe sectoriel (OMS) Cluster nutrition</i></p> <p><i>Trousse à outils de cartographie et d'évaluation des capacités de l'ANJE-U</i></p> <p><i>Liste de vérification ANJE-U du GNC</i></p>
	Cartographier les parties prenantes et coopérer avec elles le cas échéant.	Identifiez les principaux acteurs de la nutrition, y compris les partenaires de mise en œuvre, l'organisme responsable, le groupe de travail technique, les donateurs, les représentants gouvernementaux, les établissements de santé, les dirigeants communautaires, les autorités de gestion des camps, etc. qui peuvent soutenir et influencer la réponse nutritionnelle. La capacité d'action de ces parties prenantes doit être claire. Net-Map, un outil de méthode participative, peut être utilisé pour cartographier et comprendre le rôle des parties prenantes. En règle générale, les partenaires opérationnels sont cartographiés à l'aide d'une matrice 4W (qui, quoi, où, quand), qui	<p><i>Outil Net-Map, 2008 par l' IFPRI</i></p> <p><i>L'ANJE dans les situations de réfugiés : un cadre pour l'action multisectorielle, 2016 par le HCR</i></p> <p><i>Analyse des politiques et des parties prenantes des programmes de l'ANJE au Sri Lanka, 2017</i></p>

ÉTAPE 4 : ÉVALUER ET SURVEILLER (suite)			
CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
ANALYSE ET ÉVALUATIONS DE LA SITUATION (suite)		peut être demandée au groupe sectoriel (OMS) Cluster nutrition ou à l'organisme responsable dans le pays. Coopérer avec les parties prenantes lors des réunions, visites de terrain, etc. pour sensibiliser à l'ANJE-U et votre rôle dans la réponse à l'ANJE-U. Saisir cette opportunité pour mettre en commun les ressources pour des évaluations conjointes.	
	Mener des évaluations rapides initiales multisectorielles (MS-IRA) (y compris la protection de l'enfance, l'éducation, la sécurité alimentaire et les moyens d'existence, la santé, le VIH, les abris, EHA WASH, etc.) en coordination avec d'autres secteurs incorporant l'ANJE-U.	Une ERM est une évaluation multisectorielle qui est menée dans les 24 à 48 heures suivant une urgence pour information sur les plans et la stratégie d'intervention. S'assurer que l'ANJE-U est incluse dans cette évaluation. Save the Children dispose de son propre outil ERM qui comprend des questions clés et de soutien sur l'ANJE-U qui collectent des informations primordiales et secondaires sur l'ANJE-U. La trousse à outils d'évaluation de Save the Children v3 décrit les ressources et la méthodologie à utiliser lors de la réalisation d'une ERM.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Trousse à outils d'évaluation par Save the Children, Conseils sur les évaluations de l'ANJE-U, Les défis et les solutions aux évaluations rapides AIU de l'ANJE-U, Nutrition Cluster Handbook, 2013 by Global Nutrition Cluster [Manuel du groupe sectoriel (OMS) Cluster Nutrition, 2013 par Global Nutrition Cluster] (pg. 154-157)</i>
SURVEILLANCE, ÉVALUATION ET APPRENTISSAGE	Définir des indicateurs pertinents.	Harmoniser les indicateurs conventionnels entre les partenaires de la nutrition en s'alignant sur les indicateurs mondiaux de niveau supérieur après discussion au sein du groupe sectoriel (OMS) Cluster nutrition, de l'autorité de coordination principale, des groupes de travail techniques, etc. Inclure les indicateurs des produits et de résultats, la couverture et les indicateurs qualitatifs et quantitatifs.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group] (p. 12 et 15)</i> <i>Guide de programmation de l'ANJE, 2011 par l'UNICEF</i> CONSEILS SUR LES INTERVENTIONS NUTRITIONNELLES pour le plan de réponse humanitaire <i>Indicateurs pour évaluer les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant</i> <i>Directives pour l'analyse des besoins humanitaires en matière de nutrition</i> <i>Registre des indicateurs GNC</i>

**ÉTAPE 5 : PROTÉGER, PROMOUVOIR ET SOUTENIR UNE ALIMENTATION OPTIMALE DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT
GRACE À DES INTERVENTIONS MULTISECTORIELLES INTÉGRÉES ET
ÉTAPE 6 : MINIMISER LES RISQUES DE L'ALIMENTATION ARTIFICIELLE**

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
PLANIFICATION DES PROGRAMMES	Développer une stratégie de réponse reposant sur des scénarios.	La stratégie de réponse est un schéma général qui prend en compte et choisit entre les différentes possibilités d'interventions de l'ANJE-U, reposant sur des objectifs stratégiques, se concentrant sur les besoins les plus critiques, les opportunités particulières et rejetant les options les moins prometteuses pour déterminer la direction de la réponse. Elle implique également la détermination de la population cible et la définition des indicateurs. Lors de l'élaboration d'un plan stratégique, tenez compte du contexte, de la situation actuelle, des projections d'urgence et de tout plan stratégique organisationnel dans le pays, conformément aux politiques, stratégies et recommandations mondiales et nationales. Adapter votre stratégie à l'évolution de la situation, qui peut différer radicalement de la situation initiale au fur et à mesure que l'urgence progresse. La stratégie organisationnelle doit s'adapter à stratégie du pays développée par le cluster, etc.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>IYCF-E programming by programme type, IYCF Programming guide, 2011 by UNICEF [Programmation ANJE-U par type de programme, Guide de programmation de l'ANJE, 2011 par l'UNICEF] (pg. 30-32 et 35-51) et</i> <i>Global strategy for IYCF, 2003 by WHO/UNICEF [Stratégie mondiale pour l'ANJE, 2003 par OMS / UNICEF.]</i></p> <p><i>Orientation de la planification de la réponse stratégique par Humanitarian Response</i> (Ces directives sont axées sur le niveau humanitaire mais peuvent également aider à la planification au niveau de l'organisation)</p> <p><i>Comment formuler une stratégie ANJE - un exemple du MOH (MS) Puntland</i></p>
MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME	Commencer les activités de l'équipe de réponse rapide.	Identifier, hiérarchiser et lancer des interventions en fonction de l'accès et du contexte. En règle générale, l'allaitement maternel et le soutien à l'alimentation de complément (encourager les mères à allaiter, aider les mères à accéder à d'autres services tels que les espèces et les distributions de produits non alimentaires, etc.), le soutien psychosocial, la mobilisation communautaire et le découragement des dons de SLM comprendraient des activités de réponse rapide. Ces activités ne requièrent pas de capacités techniques spécialisées et visent à promouvoir l'allaitement maternel et à traiter les demandes de SLM. Si démarrer les activités d'intervention rapide est possible dans les 24 heures, alors faites-le.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Résumé du soutien alimentaire de première ligne aux mères, Espaces amis des bébés, Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group] (p. 12-23),</i> <i>Pratiques d'allaitement maternel recommandées, Comment illustrer des conseils utiles sur l'allaitement maternel, Aperçu de la technique kangourou, La malnutrition maternelle et son lien avec l'allaitement et</i> <i>Résumé du soutien psychosocial</i></p> <p><i>IYCF in Refugee situations: A multi-sectoral Framework for action, 2016 by UNHCR [ANJE dans les situations de réfugiés : un cadre pour l'action multisectorielle par le HCR] (p. 37-38)</i></p> <p><i>Espaces de soutien pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence : fiche technique</i></p>

3.3 SEMAINE 1

ÉTAPE 1 : APPUYER OU ÉLABORER DES POLITIQUES

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
POLITIQUES, RECOMMANDATIONS ET LIGNES DIRECTRICES INTERNATIONALES	Élaborer une note d'information / d'orientation sur l'ANJE-U.	Une note d'information ou une note d'orientation sur l'ANJE-U décrit comment l'ANJE-U peut être protégée, promue et soutenue. Elle met en évidence les principaux documents de politique pour référence et un point de contact pour les préoccupations de l'ANJE-U.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Exemple de réunion d'information de l'ANJE-U, 2010 du Pakistan</i>
MOBILISATION DES RESSOURCES	Rechercher de l'aide pour les demandes de financement précoces.	Contactez les donateurs qui reconnaissent l'importance de l'ANJE-U et qui pourraient être intéressés à soutenir l'ANJE-U dès le début. Les donateurs comme le DFID (Département du développement international) lanceront un appel d'offres dans les 72 heures, auquel il sera possible de répondre rapidement avec des notes conceptuelles pour la demande de financement. Les autres donateurs, qui ne financent pas directement l'ANJE-U, peuvent recevoir un aperçu de la façon dont l'ANJE-U s'aligne sur leurs engagements. Développez des partenariats avec d'autres clusters au sein de l'organisation en s'engageant dans des processus de coordination à tous les niveaux, afin de rechercher un soutien pour les fonds ANJE-U. Partagez les résultats préliminaires de l'ERM (Évaluation Initiale Rapide) pour communiquer la nécessité de l'ANJE-U aux donateurs et aux parties prenantes. Assurez-vous que les besoins de votre organisation en ANJE-U sont reflétés dans l'appel éclair, qui est compilé par OCHA ou le coordonnateur humanitaire dans les 5 à 7 jours suivant une urgence.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Aperçu de l'élaboration de la proposition,</i> <i>Directives de financement de la réponse humanitaire par le DFID,</i> <i>Lignes directrices pour les propositions de l'USAID,</i> <i>Plans de réponse humanitaire et appels</i>

ÉTAPE 2 : FORMER LE PERSONNEL

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
ORIENTATION ET FORMATION DES RESSOURCES HUMAINES	Communiquer les besoins estimés en RH.	Déterminer le personnel dont vous aurez besoin et son nombre en fonction des approches nutritionnelles décidées. Partagez à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisation pour établir un consensus et des partenariats sur les besoins en ressources humaines. L'identification des volontaires tels que les conseillers en lactation / allaitement maternel est vitale pour fournir un soutien qualifié en ANJE dès que possible.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Aperçu du recrutement</i>

ÉTAPE 3 : COORDONNER LES OPÉRATIONS

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
COMMUNICATION ET PLAIDOYER	Sensibiliser à l'urgence équipe de direction sur l'ANJE-U de base en la lumière de l'ANJE-U orientation opérationnelle.	Donnez un aperçu à la haute direction sur pourquoi l'ANJE-U est importante et ce qu'ils peuvent faire pour prioriser, protéger et promouvoir l'ANJE-U. Cela peut être fait sous la forme d'une courte présentation ou d'un briefing.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Orientation essentielle AIU, Présentation silencieuse de l'ANJE-U, Présentation minimaliste de l'ANJE-U</i>
	Soutenir les communications initiales et les conseils médiatiques sur l'ANJE-U.	Soutenir les premières communications et les médias sur l'ANJE-U, ce qui peut inclure des interviews, la rédaction d'articles, l'aide aux visites des donateurs, la diffusion de messages clés (médias sociaux, etc.). Cela aidera à garder l'accent sur l'ANJE-U et à donner une image fidèle des besoins de la population en ce qui concerne l'ANJE-U.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Aperçu des moyens de communication</i> <i>Guide des médias ANJE-U</i>

ÉTAPE 4 : ÉVALUER ET SURVEILLER

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
SURVEILLANCE, ÉVALUATION, APPRENTISSAGE ET RESPONSABILITÉ	Développer et mettre en œuvre un cadre de surveillance et de supervision.	La surveillance est le processus d'observation, de mesure et d'évaluation des progrès du programme conformément au plan de mise en œuvre. Lors de l'élaboration d'un cadre de surveillance et de rapport, déterminez le processus, les outils et le calendrier des activités de surveillance et de rapport, par exemple, quels formulaires il faut utiliser pour rapporter les activités, comment compiler les données individuelles et au niveau du site, où vont les formulaires de rapport remplis dans l'établissement de santé, qui les examine, quelle est la procédure d'entrée des données dans une base de données, comment et quand les rapports sont-ils fait, etc. Ce cadre servira également d'outil de gestion de programme. S'assurer que le cadre est aligné sur les autres besoins de surveillance et de rapport des donateurs, du groupe sectoriel (OMS) Cluster, etc.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Guide de programmation de l'ANJE, 2011 par l'UNICEF (pg. 57-59), Manuel de supervision formative et de suivi, 2013 par l'UNICEF, Modèle de rapport de terrain, Modèles de rapports</i> <i>IYCF in Refugee situations: A multi-sectoral Framework for action, 2016 by UNHCR [ANJE dans les situations de réfugiés : un cadre pour l'action multisectorielle par le HCR] (p. 42-46)</i> <i>Outils de surveillance des pratiques ANJE et guide par le IYCN</i> <i>Nutrition Cluster Handbook, 2013 by Global Nutrition Cluster [Manuel du groupe sectoriel (OMS) Cluster Nutrition, 2013 par Global Nutrition Cluster] (pg. 322, 326 et 334)</i>

**ÉTAPE 5 : PROTÉGER, PROMOUVOIR ET SOUTENIR UNE ALIMENTATION OPTIMALE DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT
GRACE À DES INTERVENTIONS MULTISECTORIELLES INTÉGRÉES ET
ÉTAPE 6 : MINIMISER LES RISQUES DE L'ALIMENTATION ARTIFICIELLE**

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
PLANIFICATION DES PROGRAMMES	Identifier la chaîne d'approvisionnement et les processus de recrutement de RH et leurs blocages.	Vérifier auprès de l'équipe RH de votre organisation dans le pays quel est le processus de recrutement de nouveaux employés. Habituellement, le processus des RH sera accéléré en cas d'urgence et peut ne pas avoir autant d'exigences que dans une situation non urgente. Se coordonner avec l'agence responsable de la coordination et l'équipe logistique de votre organisation pour connaître les procédures de la chaîne logistique et déterminer les goulots d'étranglement. Le dédouanement peut devenir un goulot d'étranglement dans l'établissement d'une chaîne logistique solide lorsque la réponse dépend de l'équipement et des fournitures provenant de l'étranger. Donc, contactez l'agence de coordination chef de file / l'UNICEF qui peut déjà avoir mis en place des procédures de dédouanement. Si vous achetez directement, discutez des besoins en matière d'approvisionnement avec le service logistique du pays et fournissez la documentation nécessaire pour faciliter le processus. La procédure d'importation-exportation spécifique variera d'un pays à l'autre.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Calculateur de la charge de travail et de l'offre par Save the Children, Équipement nécessaire pour la zone ANJE-U, Kit SLM plus sûr et Kit de soutien à l'allaitement maternel</i></p> <p><i>Gestion de la chaîne logistique des produits nutritionnels spécialisés, 2013 par le PAM</i></p>
MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME	Mettre en œuvre des interventions de base.	Les interventions de base sont des mesures simples qui fournissent une protection et un soutien aux pratiques optimales en ANJE-U, par exemple fournir aux mères des espaces sûrs et privés, désignés pour allaiter lorsque l'allaitement maternel en plein air est culturellement inapproprié ou garantir l'accès aux services ANJE-U grâce à des référents. Coordonner avec d'autres secteurs pour aider à la mise en œuvre des services de base en donnant la priorité aux femmes enceintes et allaitantes, par exemple en leur assurant une file d'attente séparée lors des distributions, etc. S'assurer qu'un mécanisme de renvoi croisé est en place par lequel d'autres secteurs peuvent renvoyer des cas à l'ANJE-U et le personnel de l'ANJE-U peut renvoyer des cas d'intérêt à d'autres secteurs. Inclure la mobilisation communautaire dans les interventions de base.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Le projet Sphère, 2018 (p. 185-192), Manuel des espaces amis des bébés par ACF, Soutenir l'allaitement maternel - l'utilisation de tentes adaptées aux bébés par WV, Résumé du soutien psychosocial de base, Espaces de soutien pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence : fiche technique</i></p>

**ÉTAPE 5 : PROTÉGER, PROMOUVOIR ET SOUTENIR UNE ALIMENTATION OPTIMALE DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT
GRACE À DES INTERVENTIONS MULTISECTORIELLES INTÉGRÉES ET
ÉTAPE 6 : MINIMISER LES RISQUES DE L'ALIMENTATION ARTIFICIELLE (suite)**

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME (suite)	Tester, adapter et finaliser les outils de supervision.	<p>Un plan de réponse ANJE-U n'est pas complet si les outils qui seront utilisés pour superviser le personnel du programme ne sont pas déterminés. Viser la supervision collaborative, qui est plus une approche collaborative pour superviser le personnel dans le but d'améliorer leurs performances. Il existe des outils de supervision disponibles, standardisés et globaux, qui peuvent être utilisés ou peuvent être adaptés à un scénario particulier. Quels que soient les outils utilisés, ils devraient chercher à améliorer la qualité du programme.</p> <p>Établir un calendrier régulier pour la supervision formative, le mentorat et les visites de surveillance. Le personnel nouvellement formé et les volontaires devraient recevoir au moins une visite de supervision dans les 4 semaines suivant la formation. Tout le personnel nouvellement formé et les volontaires devraient recevoir un minimum de 2 à 3 visites, puis participer à des réunions avec d'autres membres du personnel de l'ANJE-U pour partager leurs expériences et recevoir un soutien mutuel. Définir un calendrier de présentation des rapports régulier pour obtenir des informations sur les activités et la couverture et des données d'observation sur la qualité de la supervision formative.</p>	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Aperçu de la supervision formative,</i> <i>Directives générales de supervision du counseling ANJE par IYCN,</i> <i>Check-list pour la supervision des sites ANJE-U,</i> <i>Check-list pour la supervision des espaces mère-bébé,</i> <i>Modèles de check-lists de supervision en format Excel,</i> <i>Manuel de supervision et de surveillance de soutien, 2013 par l'UNICEF</i> <i>Exemple de manuel de suivi de soutien en Éthiopie par Alive and Thrive</i></p>

3.4 SEMAINE 2-4

ÉTAPE 1 : APPUYER OU ÉLABORER DES POLITIQUES			
CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
POLITIQUES, RECOMMANDATIONS ET LIGNES DIRECTRICES INTERNATIONALES	Diffuser la note d'information / d'orientation sur l'ANJE-U.	Diffuser la note d'information / la note d'orientation sur l'ANJE-U, élaborée au cours de la semaine 1, au personnel, en fonction de leur poste ou de leur rôle.	
	Mobilisation des ressources	<p>Définir la stratégie de collecte de fonds.</p> <p>Plaider pour le financement et intégrer le financement pour l'ANJE-U dans de nouvelles propositions en matière de nutrition et d'autres secteurs.</p>	<p>Une stratégie de collecte de fonds identifie différents flux de financement et approches à adopter pour obtenir un financement. Certaines des stratégies à inclure peuvent consister à identifier de nouveaux donateurs, à établir des relations avec d'autres secteurs pour explorer le financement multi-groupes sectoriels (OMS) Cluster, à explorer les partenariats de programmes mondiaux, les annonces de contribution, les alliances globales d'entreprises, etc.</p> <p>Développer et soumettre des propositions de financement en suivant les directives des donateurs pour la soumission. Une proposition est une demande formelle de fonds faite au nom de l'organisme d'exécution au donateur, pour atteindre certains objectifs, grâce à des activités spécifiées, dans un délai précis, en réponse à un besoin. Utilisez les résultats de l'étude d'évaluation pour prouver un besoin en ANJE-U. Lorsqu'un groupe sectoriel (OMS) Cluster nutrition est actif, il faut s'assurer que les besoins de financement en ANJE-U de votre organisme apparaissent dans l'Online Projects System (OPS). Cette base de donnée fusionne les besoins de financement des partenaires en nutrition participant à des Appels Globaux ou Eclairs, et est compilée par OCHA ou le coordonnateur humanitaire dans les 5 à 7 jours après l'urgence.</p>

ÉTAPE 2 : FORMER LE PERSONNEL			
CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
ORIENTATION ET FORMATION DES RESSOURCES HUMAINES	Compléter le plan de recrutement du personnel RH et la formation en fonction des besoins.	Coordonner avec les RH pour développer un plan de recrutement de votre personnel. Déterminer à quel moment intégrer votre personnel à l'équipe. La trousse à outils d'ANJE-U v.3 contient des descriptions de poste de potentiels employés de l'ANJE-U. Préparer un plan de formation du personnel, en fonction du personnel recruté. Idéalement, vous n'aurez recruté que du personnel déjà formé à l'ANJE-U et pouvant être déployé sans recours à une formation plus approfondie. Si ce n'est pas le cas, il vous faudra planifier quand, où et sur quoi le personnel recruté doit être formé.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Aperçu des effectifs ANJE-U,</i> <i>Exemple de descriptions de postes,</i> <i>Exemple de questions d'entretien sur l'ANJE-U,</i> <i>Exemple de plan de formation des chefs AIU dans les centres d'évacuation,</i> <i>Exemple d'une journée complète de formation AIU</i>
	Coordonner et intégrer, avec d'autres secteurs, le recrutement du personnel et des bénévoles.	L'intégration du recrutement RH avec d'autres secteurs contribue à raccourcir le processus de recrutement du personnel et / ou vous donne un plus grand nombre de candidats parmi lesquels choisir. L'intégration dans le recrutement de personnel peut fonctionner pour certains employés qui exercent des fonctions de base similaires, comme les mobilisateurs communautaires, qui ont les mêmes responsabilités et compétences principales dans tous les secteurs. Une fois les besoins RH spécifiés, mettez-vous en relation avec d'autres secteurs, et voyez si vous pouvez recruter avec eux.	
	Mener une formation détaillée sur l'ANJE-U pour le nouveau personnel et une sensibilisation pour d'autres membres du personnel si nécessaire.	Lorsque le personnel recruté n'est pas formé à l'ANJE-U, formez-le en détail en vous concentrant sur des sujets pertinents pour le contexte et adaptez le contenu de la formation standard en conséquence. Soyez conscient des jours de formation minimum nécessaires pour couvrir le programme, le nombre de stagiaires et la qualité du formateur. Coordonnez-vous avec les chefs de groupe sectoriel (OMS) Cluster ou de nutrition afin d'identifier des formateurs experts qui pourront vous aider pour la formation.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Packs de formation à l'ANJE-U,</i> <i>Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group] (p. 7),</i> <i>IYCF strategy and action plan for South central Somalia, 2013-2017 [Stratégie et plan d'action de l'ANJE pour le centre-sud de la Somalie, 2013-2017] (pg. 36-37)</i>
	Déployer du personnel supplémentaire disponible / embauché.	Maintenant que votre équipe compte de nouveaux éléments, déployez-les sur les zones d'urgence selon les besoins.	

ÉTAPE 3 : COORDONNER LES OPÉRATIONS

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
COORDINATION	Sensibiliser le personnel de tous les secteurs sur l'ANJE-U de base, selon les directives opérationnelles de l'ANJE-U.	Offrir une courte réunion d'information sur l'ANJE-U au personnel de tous secteurs afin qu'ils possèdent une compréhension basique de l'ANJE-U et qu'ils puissent participer à la protection et à la promotion des pratiques optimales de l'ANJE-U en recommandant de façon éclairée l'ANJE-U, en ne perpétuant pas les mythes autour de l'ANJE-U, en contrôlant les distributions de SLM, etc. De plus, une coordination entre programmes et secteurs, ainsi que l'établissement de modalités de référencement et un suivi / pistage des cas est essentiel.	<p><i>Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group] (p. 7)</i></p> <p><i>IYCF in Refugee situations: A multi-sectoral Framework for action, 2016 by UNHCR [ANJE dans les situations de réfugiés : un cadre pour l'action multisectorielle par le HCR] (p. 41-43)</i></p> <p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Orientation primordiale de l'AIU, Présentation silencieuse sur l'ANJE-U, Une présentation sur l'ANJE-U et pourquoi c'est important par World Vision</i></p>
	Développer et partager des messages clés contextualisés sur l'ANJE-U.	Il est important d'évaluer les mythes et ensuite d'adapter les messages clés standard sur l'ANJE-U au contexte d'urgences. Demandez de l'aide au groupe sectoriel (OMS) Cluster nutrition ou à un groupe de travail technique si besoin. Veillez à ce que l'audience cible prévue, la pertinence et le mode de diffusion soient pris en compte lors de l'élaboration et de la diffusion des messages clés. Les messages clés sur l'ANJE-U ne doivent pas uniquement cibler les populations touchées pour pouvoir améliorer les pratiques de l'ANJE-U. Il doivent aussi être transmis à toutes les parties concernées, comme les travailleurs humanitaires, les médias, etc.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Livret de messages clés, 2012 par l'UNICEF, Guide de programmation de l'ANJE, 2011 par l'UNICEF (page 99-102)</i></p> <p><i>Guide des médias ANJE-U</i></p> <p><i>Recommandations sur l'ANJE lorsque (la) COVID-19 est confirmée ou suspectée</i></p>
	Soutenir le plaidoyer en cours pour les politiques liées à l'ANJE-U.	Il est important que le plaidoyer sur l'ANJE-U se poursuive tout au long de la situation d'urgence. Il est nécessaire de plaider constamment contre les dons de SLM. Il peut être également nécessaire de plaider pour la mise en œuvre ou le suivi de politiques déjà en place, ou pour des politiques devant être mise en place.	<p><i>Guide des médias ANJE-U</i></p>

ÉTAPE 4 : ÉVALUER ET SURVEILLER			
CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
ANALYSE ET ÉVALUATIONS DE LA SITUATION	Analyse de données ERM (MS-IRA) et préparation d'un compte-rendu d'évaluation.	Analyser les données obtenues depuis l'ERM et préparer le compte-rendu selon le modèle fourni dans le Guide Pratique d'Analyse de Save the Children.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Trousse à outils d'évaluation par Save the Children</i> (p. 22-23)
	Diffuser les résultats des évaluations ERM.	Partager les résultats d'évaluation avec le gouvernement, les organismes responsables, les donateurs, les hauts responsables de l'organisation ou tout autre acteur, via l'organe coordinateur principal ou un groupe de travail d'évaluation, le cas échéant. Les résultats d'évaluation peuvent être diffusés de plusieurs façons, comme discuté en détails dans le guide d'évaluation de Save the Children.	<i>Trousse à outils d'évaluation de Save the Children</i> <i>Manuel d'Évaluation de Save the Children</i> (pg.49-51). Ce manuel porte sur l'évaluation, mais la section sur le partage des résultats de l'évaluation peut également aider au partage des résultats de l'évaluation.
SURVEILLANCE, ÉVALUATION ET APPRENTISSAGE	Élaborer un plan d'évaluation et d'apprentissage.	L'évaluation est un exercice visant à déterminer de façon systématique et objective l'importance des interventions ANJE-U. Le plan d'évaluation et d'apprentissage est un plan pour évaluer les résultats du programme à l'aide d'enquêtes détaillées, telles que des évaluations à mi-parcours et en fin de parcours, et des méthodes tels que les dialogues participatifs, afin d'apporter les connaissances pour améliorer la programmation.	<i>IYCF in Refugee situations: A multi-sectoral Framework for action, 2016 by UNHCR [ANJE dans les situations de réfugiés : un cadre pour l'action multisectorielle par le HCR]</i> (p. 47 - 51) <i>Guide de programmation de l'ANJE, 2011 par l'UNICEF</i> (pg. 59 - 62)
	Commencer à collecter des données.	La construction de preuve consiste en la collecte de données autour de votre programme afin d'améliorer sa mise en œuvre, de façonner tout changement de politique ou de stratégie, et de démontrer l'efficacité du programme. La plupart du temps, l'ANJE-U n'est pas financée car il n'y a pas de preuves que certaines activités de l'ANJE-U peuvent avoir un impact direct et favorable sur les résultats sanitaires en cas d'urgence. L'élaboration de preuves permet de fournir ce soutien. Suivre le plan d'évaluation et d'apprentissage afin de générer des preuves telles que des études de cas, des enseignements tirés, des impacts, de la recherche formative, etc.	<i>IYCF strategy and action plan for South central Somalia, 2013-2017 [Stratégie et plan d'action de l'ANJE pour le centre-sud de la Somalie, 2013-2017]</i> (pg. 46) <i>Un guide pour développer une stratégie de gestion des connaissances pour le programme de sécurité alimentaire et de nutrition par TOPS program</i>

ÉTAPE 4 : ÉVALUER ET SURVEILLER (suite)

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
SURVEILLANCE, ÉVALUATION ET APPRENTISSAGE (suite)	Développer une base de données ANJE-U.	Développez un référentiel de toutes les données concernant les activités sous la forme d'une base de données. L'effort doit être mis sur le fait de s'appuyer sur des bases de données existantes (ANJE / ANJE-U) si possible, et de s'appuyer sur les compétences des gouvernements / partenaires existants. Saisir les données et suivre les progrès en fonction des indicateurs du cadre logique, des sorties et des résultats. Utiliser cette base de données afin d'effectuer des mises à jour de statuts en interne et en externe. Veiller à ce que la base de données saisisse toutes les informations requises pour les rapports aux donateurs et qu'elle réponde aux exigences en matière de rapports pour le groupe sectoriel (OMS) Cluster / direction de la nutrition. Subdiviser les données en catégories de sexe, d'âge, de lieu et de région. Veiller à ce que les données relatives aux personnes vivant avec un handicap soient comprises.	

**ÉTAPE 5 : PROTÉGER, PROMOUVOIR ET SOUTENIR UNE ALIMENTATION OPTIMALE DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT GRÂCE À DES INTERVENTIONS MULTISECTORIELLES INTÉGRÉES ET
ÉTAPE 6 : MINIMISER LES RISQUES DE L'ALIMENTATION ARTIFICIELLE**

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
PLANIFICATION DES PROGRAMMES	Déterminer le nombre de dossiers, les RH et les besoins matériels.	La nombre de dossiers est le nombre de bénéficiaires de votre programme. Calculer le nombre de dossiers et les besoins matériels en fonction des outils convenus par le groupe sectoriel (OMS) Cluster de nutrition. Le SLM doit être acheter par l'organisme désigné en fonction des besoins. Déterminer également la quantité de personnel et ce dont vous avez besoin pour la mise en œuvre des activités. Il n'y a pas de consensus au sujet du nombre standard de personnel, donc, déterminez vos besoins en personnel en fonction de votre contexte et des besoins de votre programmation.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Aperçu de l'estimation de la population cible et des besoins en approvisionnement, Calculateur de nombre de dossiers et de matériel d'ANJE-U, Matériel nécessaire pour la zone ANJE-U</i>

ÉTAPE 5 : PROTÉGER, PROMOUVOIR ET SOUTENIR UNE ALIMENTATION OPTIMALE DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT GRÂCE À DES INTERVENTIONS MULTISECTORIELLES INTÉGRÉES ET ÉTAPE 6 : MINIMISER LES RISQUES DE L'ALIMENTATION ARTIFICIELLE (suite)

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
PLANIFICATION DES PROGRAMMES (suite)	Élaborer un plan de réaction rapide (description, cadre logique et budget directeur, y compris un plan d'achat).	Un plan d'intervention comprend un exposé de l'analyse de la situation, un plan stratégique, des objectifs et activités d'intervention, avec un cadre logique et un budget directeur comprenant un plan d'achat. Le plan d'intervention est basé sur la stratégie d'intervention. Veiller à ce que le plan d'intervention corresponde au plan d'intervention en matière de nutrition du groupe sectoriel (OMS) Cluster / national de l'ANJE-U.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Exemple du plan d'intervention conjoint de l'UNICEF et du PAM en matière de nutrition au Soudan du Sud</i> (pg.10-18)
	Élaborer un plan de mise en œuvre de l'ANJE-U.	Un plan de mise en œuvre de l'ANJE-U est une liste d'activités qui seront réalisées à des moments précis par des personnes désignées, pour atteindre les objectifs énoncés dans le plan d'intervention. Un plan de mise en œuvre n'est pas seulement un outil de programmation mais peut également être utilisé pour faire un suivi des progrès.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Guide de programmation de l'ANJE, 2011 par l'UNICEF</i> (pg. 53-56) <i>IYCF strategy and action plan for South central Somalia, 2013-2017 [Stratégie et plan d'action de l'ANJE pour le centre-sud de la Somalie, 2013-2017]</i> (pg. 20-31)
MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME	Développer des approches multisectorielles et intégrées à d'autres secteurs.	Le cadre d'action multisectoriel définit une intégration efficace entre l'ANJE et d'autres secteurs potentiels comme étant le partage des objectifs stratégiques communs ainsi que des activités qui respectent les priorités de tous les secteurs, tout en contribuant à un objectif commun. L'ANJE-U ne devrait pas constituer une initiative unique, d'autres secteurs peuvent intégrer des approches « sensibilisées à la nutrition » en accord avec l'ANJE-U concernée. Sensibilisez les autres secteurs à l'ANJE-U par le biais de mécanismes de formation croisée et d'orientation. Participer activement aux réunions pertinentes de coordination de secteurs (ou de groupe sectoriel (OMS) Cluster). Identifier et s'impliquer avec les gens qui travaillent indépendamment des structures de coordination traditionnelles, par exemple les militaires, les groupes de bénévoles, les groupes de la société civile.	<i>IYCF in Refugee situations: A multi-sectoral Framework for action, 2016 by UNHCR [ANJE dans les situations de réfugiés : un cadre pour l'action multisectorielle par le HCR]</i> (p. 40-43) Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group]</i> (p. 17 et 18), <i>Directives d'ANJE-U pour la programmation, par la Commission européenne</i> (pg.28-31), <i>Exemple d'intégration de l'ANJE-U à la Protection de l'enfance en Grèce, Intégration du développement de la petite enfance aux programmes de l'ANJE-U, 2012 de l'UNICEF, Guide du facilitateur pour l'intégration du soutien de l'ANJE dans la PCMA, 2009, par l'IFE Core Group</i> <i>Nutrition d'EHA WASH - Un guide pratique sur l'augmentation de l'impact nutritionnel par l'intégration des programmes d'EHA / WASH et de nutrition, 2017 par l'ACF</i>

ÉTAPE 5 : PROTÉGER, PROMOUVOIR ET SOUTENIR UNE ALIMENTATION OPTIMALE DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT GRÂCE À DES INTERVENTIONS MULTISECTORIELLES INTÉGRÉES ET ÉTAPE 6 : MINIMISER LES RISQUES DE L'ALIMENTATION ARTIFICIELLE (suite)

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME (suite)	Mettre en œuvre / augmenter les interventions de base et mettez en œuvre des interventions techniques pour appuyer l'ANJE-U.	Continuer à mettre en œuvre ou à intensifier les interventions de base au cas où une réponse rapide serait possible. Les interventions de base sont des mesures simples qui fournissent une protection et un soutien aux pratiques optimales en ANJE-U, par exemple fournir aux mères des espaces sûrs et privés, désignés pour allaiter lorsque l'allaitement maternel en plein air est culturellement inapproprié ou garantir l'accès aux services ANJE-U grâce à des référents. À ce stade, commencer aussi les interventions techniques. Prioriser les interventions techniques en fonction du contexte et des besoins. Les interventions techniques peuvent consister en programmes de l'ANJE-U pour des circonstances particulières telles que la programmation de SLM, l'ANJE-U en contexte de VIH, les jardins potagers, la programmation avec l'argent comptant/ les bons d'achats, les démonstrations culinaires, etc.	<p>Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : Guide de programmation de l'ANJE, 2011 par l'UNICEF (pg. 45-51), Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group] (p. 12-23), Le projet Sphère, 2018 (p. 185-192), Aperçu de la planification des programmes par type de programme, Alimentation de complément, Pratiques recommandées d'alimentation de complément et services d'aide, Pratiques recommandées d'allaitement maternel et services d'aide, Résumé des principales recommandations en matière d'alimentation maternelle, Résumé ou recommandations de l'ANJE-U sur le VIH, Lignes directrices sur l'alimentation artificielle pour les PPN, Lignes directrices pour le PNPE, Exemples d'interventions techniques venant de contextes différents, Lignes directrices pour les interventions techniques</p> <p>Stratégie et plan d'action de l'ANJE pour le centre-sud de la Somalie, 2013-2017 (pg.33-35)</p> <p>Outils pour analyser la différence nutritionnelle dans l'alimentation de complément par Nutval</p> <p>Espaces de soutien pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence : fiche technique</p>

3.5 SEMAINE 5-8

ÉTAPE 4 : ÉVALUER ET SURVEILLER

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
ANALYSE ET ÉVALUATIONS DE LA SITUATION	Soutenir / entreprendre une évaluation détaillée de l'ANJE-U (incluant des enquêtes de base).	À ce stade, on peut réaliser des évaluations ou des études détaillées de l'ANJE-U. Celles-ci peuvent être utilisées pour ramasser des fonds en vue d'une intervention continue ou pour obtenir des informations détaillées sur des pratiques spécifiques. Les évaluations par secteur peuvent comprendre des études SMART contenant les indicateurs de l'ANJE, des évaluations détaillées de l'ANJE-U qui comprennent une triangulation des résultats des études, des discussions de groupe cible et des entretiens avec des répondants clés, etc.	Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Guide par étape des pratiques de l'ANJE-la collecte et l'utilisation des données, 2010 par CARE USA, Guide d'échantillonnage par FANTA, Directives standardisées pour l'étude nutritionnelle élargie par le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés Exemple de rapport d'évaluation de l'ANJE-U en Ukraine Fiche d'information sur les évaluations de l'ANJE-U par Tech RRT Indicateurs pour évaluer les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant Directives pour l'analyse des besoins humanitaires en matière de nutrition</i> Registre des indicateurs GNC
SURVEILLANCE, ÉVALUATION, APPRENTISSAGE ET RESPONSABILITÉ	Renforcer les données de base.	Réviser les résultats et les tendances et les ajouter à votre recueil de données de base. Trianguler vos résultats provenant de sources différentes pour constituer un dossier plus solide.	

ÉTAPE 5 : PROTÉGER, PROMOUVOIR ET SOUTENIR UNE ALIMENTATION OPTIMALE DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT GRÂCE À DES INTERVENTIONS MULTISECTORIELLES INTÉGRÉES ET ÉTAPE 6 : MINIMISER LES RISQUES DE L'ALIMENTATION ARTIFICIELLE

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
PLANIFICATION DES PROGRAMMES	Réviser le plan d'intervention en fonction des besoins.	Un plan d'intervention révisé devrait être élaboré dans les trois mois suivant une situation d'urgence. Ce plan est basé sur le plan d'intervention initial mais contient des modifications lorsque plus d'informations sur les changements de situation, de contexte, de besoins et de priorités deviennent disponibles.	<i>Exemple de plan d'intervention révisé de l'UNICEF pour les réfugiés Rohingyas au Bangladesh, 2017 Exemple de plan d'intervention humanitaire révisé pour la crise au Yémen</i>

3.6 SEMAINE 9-1 AN

ÉTAPE 2 : FORMER LE PERSONNEL

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
ORIENTATION ET FORMATION DES RESSOURCES HUMAINES	Poursuivre le renforcement des compétences / offrir une formation d'appoint (après 6 mois).	Il est essentiel de continuer à renforcer le système et à développer les compétences locales pour assurer la durabilité des services de l'ANJE après la situation d'urgence. Après 6 mois, on recommande d'organiser une formation d'appoint pour le personnel de l'ANJE-U afin de mettre à jour leurs connaissances et de fournir de nouvelles données / outils lorsque disponibles. Le nouveau personnel devrait suivre la formation complète de l'ANJE-U	

ÉTAPE 3 : COORDONNER LES OPÉRATIONS

CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
COORDINATION	Évaluer la fonctionnalité du système de coordination.	Évaluer la fonctionnalité des systèmes de coordination interne et externe et documenter les défis et les leçons apprises. Cela permettra de concevoir de meilleurs systèmes de coordination à l'avenir.	
COMMUNICATION ET PLAIDOYER	Partager les leçons et les preuves des défis et des succès de la réponse ANJE-U.	Travailler avec l'équipe de suivi et de communication pour recueillir et diffuser les études de cas menés à bien, des rapports d'évaluation, etc. qui démontrent comment le programme de l'ANJE-U a aidé la population ciblée. Utiliser les résultats du plan de surveillance, d'évaluation et d'apprentissage pour démontrer l'efficacité de votre programme.	<p><i>Exemple de réussite d'une tente pour bébé par l'IYCN</i></p> <p><i>Exemple de réussite des services d'aide de l'ANJE-U par l'IYCN</i></p>

ÉTAPE 4 : ÉVALUER ET SURVEILLER			
CATÉGORIES	ACTIONS	DESCRIPTION	RESSOURCES / RÉFÉRENCES
ANALYSE ET ÉVALUATIONS DE LA SITUATION	Soutenir / entreprendre une évaluation détaillée de l'ANJE-U.	À ce stade, procéder à des évaluations ou études détaillées de l'ANJE-U, pouvant comprendre des sondages sur les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP), des analyses de difficultés, des études de couverture, etc. Celles-ci peuvent être utilisées pour ramasser des fonds en vue d'une intervention continue, pour obtenir un aperçu détaillé de pratiques spécifiques afin de constituer une base de données, pour évaluer l'efficacité des programmes, etc.	<i>Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017 by IFE Core Group [Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme v3, 2017 de l'IFE Core Group] (p.11)</i> <i>Practical guide to conducting Barrier Analysis, 2013 by Krittler [Guide pratique pour mener une analyse des barrières, 2013 par Krittler],</i> <i>Lignes directrices pour l'évaluation des CAP liées à la nutrition, 2014 par FAO,</i> <i>Indicateurs de l'OMS pour évaluer les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant,</i> <i>Directives pour l'analyse des besoins humanitaires en matière de nutrition,</i> <i>Registre des indicateurs GNC,</i> <i>Fiche d'information sur les évaluations de l'ANJE-U par Tech RRT</i>
SURVEILLANCE, ÉVALUATION, APPRENTISSAGE ET RESPONSABILITÉ	Procéder à des évaluations du programme.	Évaluer le programme pour sa qualité, son efficacité, sa pertinence, sa nécessité, etc. Les évaluations génèrent une analyse approfondie d'un programme et leurs conclusions peuvent conduire à une amélioration des politiques et des pratiques. Les évaluations du cycle du programme comprennent des évaluations de base, à mi-parcours et en fin de parcours. Cependant, ces évaluations peuvent générer des commentaires et des actions correctives longtemps après l'incident ou le goulot d'étranglement. Les examens en temps réel peuvent aider à mettre en évidence les problèmes lorsqu'ils surviennent afin qu'ils puissent être traités immédiatement. Les examens en temps réel se concentrent davantage sur les questions opérationnelles.	<i>Manuel d'évaluation par Save the Children</i> Trousse à outils d'ANJE-U v.3 : <i>Guide de programmation de l'ANJE, 2011 par l'UNICEF (pg. 59 - 62)</i>

RÉFÉRENCES

- 1 Un guide pour développer une stratégie de gestion des connaissances pour un programme de sécurité alimentaire et de nutrition, par FSN, 2016 : <https://www.fsnnetwork.org/guide-developing-knowledge-management-strategy-food-security-and-nutrition-program>
- 2 A Practical Guide to Conducting a Barrier Analysis, by B. L. Kittle, 2013 [Un guide pratique pour effectuer une analyse des barrières, par B. L. Kittle, 2013] : <https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhrtqbWlpUR3ViVnA2bGM/view>
- 3 Alive & Thrive Tool: Supportive Follow-up Check Lists for Infant & Young Child Feeding in Ethiopia, Alive and Thrive [Alive & Thrive Tool : Checklists de suivi pour l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants en Éthiopie, Alive and Thrive] : <https://www.aliveandthrive.org/wp-content/uploads/2018/07/Supportive-follow-up-check-lists-for-IYCF-in-Ethiopia.pdf>
- 4 Guide pratique d'évaluation par Save the Children, 2015 : <https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhrtqbUduZ2drXzZ4ZG8/view>
- 5 Baby Friendly Spaces manual by Action contre la Faim, 2014 [Manuel des espaces amis des bébés par Action contre la Faim, 2014] : <https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhrtqbZEJ0dFdRQI13TEE/view>
- 6 Consolidated Appeals Process (CAP), by IASC [Procédure d'appel global (CAP) par CPI] : <https://interagencystandingcommittee.org/consolidated-appeals-process-cap>
- 7 Outil de cartographie des capacités (groupe sectoriel (OMS) Cluster nutrition) par Global Nutrition Cluster : https://www.nutritioncluster.net/resource_CM
- 8 Site web FCIU / CERF : <https://cerf.un.org/>
- 9 Considerations regarding the use of infant formula products in infant and young child feeding in emergencies (IYCF-E) programs by Karleen Gribble and Christine Fernandes, World Nutrition Journal, 2018 [Considérations relatives à l'utilisation de préparation en poudre pour nourrissons dans les programmes d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (ANJE-U) par Karleen Gribble et Christine Fernandes, World Nutrition Journal, 2018] : <https://www.worldnutritionjournal.org/index.php/wn/article/view/584>
- 10 Ressources (la) COVID-19, par Global Nutrition Cluster Coordination Toolkit : https://www.nutritioncluster.net/Coordination_Toolkit
- 11 Evaluation Handbook [Manuel d'évaluation] par Save the Children : <https://resourcecentre.savethechildren.net/sites/default/files/documents/5459.pdf>
- 12 Fiche d'information sur l'évaluation des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence, par Tech RRT, 2016 : <http://cdn.techrrt.org/wp-content/uploads/2018/08/TechRRT-IYCF-Assesment-Factsheet.pdf>
- 13 Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, Organisation Mondiale de la Santé, 2003 : <https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhrtqbVUVYTTg0amx3bTQ/view>
- 14 Directives pour l'évaluation des connaissances, attitudes et pratiques liées à la nutrition, par ONU FAO, 2014 : <https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhrtqbMIN3aHVyRzJxdFU/view>
- 15 Comment créer une alerte Google : <https://support.google.com/websearch/answer/4815696?hl=en>
- 16 Humanitarian Response Planning: Guidance and Templates [Planification de la réponse humanitaire : directives et modèles] par les services d'OCHA : <https://www.humanitarianresponse.info/en/programme-cycle/space/strategic-response-planning-guidance-templates>
- 17 Ressources IFE Core Group : <https://database.enonline.net/resources/tag/131>
- 18 Indicateurs pour évaluer les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par l'Organisation Mondiale de la Santé, UNICEF, USAID, AED, UCDAVIS, IFPRI, 2010 : <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241599290/en/>
- 19 Registre des indicateurs (groupe sectoriel (OMS) Cluster nutrition), par Global Nutrition Cluster : https://www.nutritioncluster.net/Indicators_registry
- 20 L'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans le contexte de (la) COVID-19, mémoire no 2, par l'UNICEF, Global Nutrition Cluster et GTAM, 2020 : https://gtam.nutritioncluster.net/sites/gtamcluster.com/files/2020-05/IYCF%20Programming%20in%20the%20context%20of%20COVID-19%20Brief%202020_v1%2030%20March%202020_%20corrected%20for%20distribution.pdf
- 21 Check-list pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence ANJE-U, par Global Nutrition Cluster : https://www.nutritioncluster.net/IYCF_Checklist
- 22 Formation en ligne sur l'alimentation du nourrisson en situation d'urgence (ANJE-U) par ENN, 2008 : <https://www.enonline.net/ourwork/capacitydevelopment/iycflearning>

RÉFÉRENCES SUITE

- 23 Infant Feeding in Humanitarian Crises [L'alimentation du nourrisson dans les situations de crise humanitaire] par Mija Ververs, MMed, MPH, RD, John Hopkins University:
<https://www.dropbox.com/s/l42uaohe3mweaoc/moocPHHumCris2-IntroductiontoInfantFeedinginHumanitarianCrises.mp4?dl=0>
- 24 Integrating Early Childhood Development into Nutrition Programmes in Emergencies [Intégrer le développement de la petite enfance dans les programmes de nutrition dans les situations d'urgence] Why, What and How, par l'UNICEF, 2012 :
<https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhhrtqbM185VIJnZjI5TVU/view>
- 25 Intégration du support ANJE dans la PCMA : Guide de l'animateur, par ENN, 2009 :
<https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhhrtqbZIVQ1V2dGhJWTO/view>
- 26 Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (le Code) Organisation Mondiale de la Santé, 1981 :
https://www.who.int/nutrition/publications/code_english.pdf
- 27 ANJE-U et pourquoi c'est important par World Vision :
<https://www.wvi.org/sites/default/files/WVI%20IYCF-E%20Presentation%20Oct%2029%202015.pdf>
- 28 Guide ANJE-U pour la programmation par la Commission européenne, 2014 :
<https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhhrtqbJfJM2xncUJGMkk/view>
- 29 Guides des médias ANJE-U, par l'IFE Core Group : <https://www.ennonline.net/iycfmediaguide>
- 30 Trousse à outils d'ANJE-U v.3 par Save the Children, 2017 :
<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/infant-and-young-child-feeding-emergencies-iycf-e-toolkit-rapid-start-emergency-nutrition>
- 31 ANJE dans les situations de réfugiés : un cadre multisectoriel pour l'action, par le CHR, 2018 :
<https://www.unhcr.org/5c0643d74.pdf>
- 32 ANJE E-learning hub, Alive & Thrive (anglais et français) : <https://www.iycfhub.org/>
- 33 Pratiques ANJE - collecte et utilisation des données - un guide étape par étape par CARE USA, 2010 :
<https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhhrtqbOXkyR2lodUM0LWs/view>
- 34 Pratiques ANJE : outil et guide de suivi, par IYCN :
http://iycn.wpengine.netdna-cdn.com/files/IYCN_complementary_feeding_monitoring_tool_083111.pdf
- 35 Guide de programmation de l'ANJE par l'UNICEF, 2011 :
https://www.unicef.org/nutrition/files/Final_IYCF_programming_guide_2011.pdf
- 36 Guide pratique de cartographie et d'évaluation des capacités de la région Afrique de l'Est et australe ANJE-U, par l'UNICEF, Save the Children et Global Nutrition Cluster / Cluster Nutrition, 2020 :
<https://www.nutritioncluster.net/sites/nutritioncluster.com/files/2020-08/IYCFE%20Capacity%20mapping%20toolkit%2002%20August%202020.pdf>
- 37 Recommandations ANJE lorsque (la) COVID-19 est confirmée ou suspectée par USAID :
<https://www.advancingnutrition.org/what-we-do/social-and-behavior-change/iycf-recommendations-covid-19>
- 38 Stratégie et plan d'action ANJE pour le centre-sud de la Somalie, 2013-2017:
https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/filesstore/SOM_IYCF%20Strategy%20and%20Action%20Plan%20for%20SCZ%20FINAL%20Nov%202012.pdf
- 39 Outils ANJE dans le contexte de (la) COVID-19, centre de ressources Save the Children :
<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/iycf-tools-context-covid-19>
- 40 Gérer la chaîne d'approvisionnement des aliments nutritionnels spécialisés par WFP, 2013 :
https://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/manual_guide_proced/wfp259937.pdf?ga=2.245987520.531737085.1511301941-1958549346.1506312583
- 41 Modèle de déclaration commune sur l'AIU, par l'IFE Core Group : <https://www.ennonline.net/modelifejointstatement>
- 42 Cluster Nutrition : <https://www.nutritioncluster.net/covid-19>
- 43 Nutrition Cluster Handbook: A practical guide to country-level action [Manuel du Cluster Nutrition : Un guide pratique pour l'action au niveau des pays] par Global Nutrition Cluster, 2013 :
<https://reliefweb.int/report/world/nutrition-cluster-handbook-practical-guide-country-level-action>
- 44 Guide d'analyse des besoins humanitaires en nutrition : https://www.nutritioncluster.net/resource_NutHumanitarianAnalysis
- 45 Guide opérationnel sur l'alimentation du nourrisson en situation d'urgence (DO-AIU) version 3.0, par l'IFE Core Group, 2017 :
<https://www.ennonline.net/operationalguidance-v3-2017>

RÉFÉRENCES SUITE

- 46 Analyse des politiques et des parties prenantes des programmes ANJE au Sri Lanka, Sanjeeva S. P. et al, BMC Public Health, 13 juin 2017 : <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-4342-4>
- 47 Espaces de soutien pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence : fiche technique de Global Nutrition Cluster, 2020 : https://www.nutritioncluster.net/news/TechnicalBrief_Supportive_Spaces_for_IYCF_Emergencies?mc_cid=8b0df6eafe&mc_eid=19e3167185
- 48 Site web Tech RRT : <https://techrrt.org/>
- 49 Appui technique sur les adaptations programmatiques de la nutrition dans le cadre de (la) COVID-19 : <https://docs.google.com/document/d/1baIU0yYwhhzxIMMSkIUUa0leoHoTVhq7lDdqZVQris/edit>
- 50 Conseils sur les interventions nutritionnelles pour le plan de réponse humanitaire par Global Nutrition Cluster / Cluster Nutrition, 2016 : https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/16062_HRtips_layout_v06_RC_www.pdf
- 51 Le projet SPHERE, 2018 : <https://spherestandards.org/handbook/editions/>
- 52 Outils d'analyse du déficit nutritionnel pour l'alimentation complémentaire, par Nutval : <https://www.nutval.net/>
- 53 Tracing Power and Influence in Networks: Net-Map as a Tool for Research and Strategic Network Planning, [Tracer le pouvoir et l'influence dans les réseaux : Net-Map comme outil de recherche et de planification stratégique de réseau] par IFPRI, 2008 : <http://ebrary.ifpri.org/utils/getfile/collection/p15738coll2/id/10491/filename/10492.pdf>
- 54 Politique du HCR relative à l'acceptation, à la distribution et à l'utilisation des produits laitiers dans les zones de réfugiés, par le HCR, 2006 : <https://www.unhcr.org/publications/operations/4507f7842/unhcr-policy-related-acceptance-distribution-use-milk-products-refugee.html>
- 55 Stratégie de mobilisation des ressources de l'UNICEF, 2016 : https://www.unicef.org/about/execboard/files/2016-EB3-Resource_mobilization_strategy-EN-4Jan2016.pdf
- 56 EHA WASH et Nutrition - Un guide pratique sur l'augmentation de l'impact nutritionnel grâce à l'intégration des programmes EHA WASH et nutrition, 2017 par ACF : <https://www.actionagainsthunger.org/publication/2017/01/increasing-nutritional-impact-through-integration-wash-and-nutrition-programmes>
- 57 Questions fréquemment posées à l'OMS : Allaitement maternel et (la) COVID-19: pour les agents de santé, par l'OMS, 2020 : https://www.who.int/docs/default-source/maternal-health/faqs-breastfeeding-and-covid-19.pdf?sfvrsn=d839e6c0_5
- 58 WHO Infant and Young Child Feeding: A tool for assessing national practices, policies and programmes, [Alimentation du nourrisson et du jeune enfant de l'OMS : un outil pour évaluer les pratiques, politiques et programmes nationaux] par l'OMS, 2003 : https://www.who.int/nutrition/publications/inf_assess_nnpp_eng.pdf

**ALIMENTATION DU NOURRISSON
ET DU JEUNE ENFANT
EN SITUATION D'URGENCE (ANJE-U)**



**Technical
Rapid
Response
Team**



Save the Children
