



MAMI

Global Network

La prise en charge des nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et de leurs mères (MAMI)



Guide de communication

## Remerciements

Le présent Guide de communication MAMI a été élaboré par le réseau mondial MAMI (MAMI Global Network), sous l'égide de l'Emergency Nutrition Network (ENN) (Kelsey Grey, Marie McGrath et Eleanor Rogers) en tant que coordinateur du réseau mondial MAMI, en consultation étroite avec le Groupe de travail pour la communication et le plaidoyer du réseau mondial MAMI (Marko Kerac, London School of Hygiene and Tropical Medicine [LSHTM] ; Jeanette McCulloch, International Lactation Consultant Association ; Jennifer Weber, 1000 days ; Allyson Garner Spencer, 1000 days ; Elaine Scudder, International Rescue Committee ; Andrea Edman, International Rescue Committee ; Madeline Dickson, Eleanor Crook Foundation ; Alice Burrell, Save the Children ; Louise Day, LSHTM ; Jodine Chase, Safely Fed Canada ; Michelle Branco, Safely Fed Canada ; Karine Le Roch, Action contre la faim ; Adelaide Challier, Action contre la faim).

Nous remercions chaleureusement la Eleanor Crook Foundation, Irish Aid et GOAL pour l'appui financier apporté à ENN en vue de l'élaboration du présent Guide de communication MAMI et pour leur soutien au réseau mondial MAMI.

**Conception :** Marten Sealby

**Photos :** Shutterstock.com ; Frank Dejongh/UNICEF ; Phelps/UNICEF

**Pour citer ce document :** Réseau mondial MAMI (2022). La prise en charge des nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et de leurs mères (MAMI). Guide de communication. [www.enonline.net/mami/communicationsguide](http://www.enonline.net/mami/communicationsguide)

## À propos du réseau mondial MAMI

Le réseau mondial MAMI est une communauté active rassemblant des personnes en charge de l'élaboration des politiques, des chercheurs et des responsables de programme qui œuvrent ensemble à l'amélioration des politiques, des données probantes et des pratiques pour les nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et leurs mères.

Notre *objectif* est d'aider les collaborateurs locaux, nationaux et internationaux à coopérer pour améliorer les politiques, les données probantes et les pratiques pour les nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et leurs mères. À cette fin, notre *mission* est de développer un réseau efficace et dynamique afin de favoriser un renforcement mutuel des capacités, de créer des passerelles entre les disciplines, de combler les lacunes dans les données probantes et de défendre les soins MAMI. L'adhésion est ouverte à celles et ceux qui partagent *notre vision selon laquelle tous les nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et leurs mères doivent être accompagnés de manière à pouvoir survivre et s'épanouir.*

Le réseau mondial MAMI est coordonné par ENN, codirigé par ENN et la LSHTM et régi par un comité directeur. Des groupes de travail, groupes d'intérêts, groupes consultatifs et des représentations nationales collaborent pour contribuer à la mise en œuvre collective d'un plan de travail conjoint guidé par notre stratégie 2021-2025.

Nous sommes ouverts aux collaborations avec des personnes, des agences, ou des initiatives partageant notre vision, quels que soient leur discipline, le service au sein duquel elles évoluent ou leur contexte professionnel. Contactez le coordinateur du réseau mondial MAMI : [mami@enonline.net](mailto:mami@enonline.net).

Pour plus d'informations, rendez-vous sur [www.enonline.net/ourwork/research/mami](http://www.enonline.net/ourwork/research/mami).

## Table des matières

1. Contexte et objectif	4
2. Les publics visés	4
3. Les messages clés	5
Qu'est-ce que la MAMI ?	5
Qu'est-ce que l'approche MAMI ?	5
Pourquoi la MAMI est-elle nécessaire ?	5
Qu'est-ce que le parcours de soins MAMI ?	6
Qu'est-ce que le réseau mondial MAMI ?	6
Que fait le réseau mondial MAMI ?	6
4. Les messages clés spécifiques aux différents publics	7
<b>La nutrition</b>	8
<b>La santé néonatale</b>	9
<b>La santé mentale et le soutien psychosocial</b>	10
<b>Le développement de la petite enfance</b>	11
<b>La santé infantile/pédiatrique</b>	12
<b>La santé et la nutrition maternelles</b>	13
<b>Les objectifs de développement durable (ODD)</b>	14
<b>Le changement climatique</b>	14
5. Les canaux de communication	15
6. Les supports de communication et de plaidoyer	15
Nous contacter	15

## 1. Contexte et objectif

Le présent guide de communication a été élaboré pour mettre au point une communication cohérente et claire au sujet de la prise en charge des nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et de leurs mères, et pour éclairer le plaidoyer en faveur de cette approche. Son objectif premier est de favoriser le dialogue avec les parties prenantes clés de différents secteurs/disciplines, de l'échelon infranational à l'échelon mondial, afin de faciliter la mise en œuvre de la [stratégie du réseau mondial MAMI](#). À ces fins, le guide présente :

- Les publics visés pour la communication et le plaidoyer MAMI sur l'ensemble des secteurs et niveaux (section 2)
- Les messages clés généraux (section 3)
- Les messages clés spécifiques aux différents publics (section 4)
- Les canaux de communication (section 5)
- Les supports de communication et de plaidoyer existants (section 6)

Ce document **a été pensé pour** les personnes impliquées dans la communication et le plaidoyer concernant l'élaboration, la planification, le financement et/ou la prestation de soins aux nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et à leurs mères. Il peut s'agir de spécialistes de la communication ou de personnes travaillant sur les politiques, la recherche ou les pratiques qui souhaitent approfondir leur compréhension ou communiquer clairement avec les autres. Le contenu démontre la pertinence de la MAMI pour différentes spécialités et disciplines, et peut contribuer à créer des liens favorisant la planification et l'action collaboratives.

Ce guide présente des considérations clés en matière de communication permettant de faciliter les conversations avec différentes parties prenantes. Une communication et un plaidoyer plus détaillés et ciblés pourront s'avérer nécessaires. La communication avec les communautés, les familles, les mères et les pères n'est pas abordée dans le présent guide.

## 2. Les publics visés

Les **publics visés** suggérés pour la communication et le plaidoyer MAMI incluent :

- Les ministères concernés des gouvernements des pays présentant un nombre élevé de nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel
- Les professionnels travaillant dans la planification et la fourniture des services de nutrition et de santé concernés aux niveaux mondial, national ou infranational, y compris les organismes des Nations Unies, les organisations non gouvernementales (ONG), les donateurs et la société civile
- Les personnes élaborant les politiques/les acteurs du changement issus des disciplines et initiatives pertinentes dans le domaine de la nutrition et de la santé au niveau mondial
- Les universitaires et chercheurs dans les domaines liés à la MAMI



### 3. Les messages clés

Cette section présente les messages clés à utiliser dans la communication générale au sujet de la MAMI et du réseau mondial MAMI. Pour les messages clés spécifiques aux différents publics, se reporter à la section 4.

#### Qu'est-ce que la MAMI ?

- La MAMI désigne la prise en charge des nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et de leurs mères
- La mention de « petits et à risque nutritionnel » inclut les nourrissons de moins de six mois qui présentent une insuffisance pondérale à la naissance (prématurés, petits pour leur âge gestationnel) et/ou les nourrissons de moins de six mois qui sont émaciés et/ou présentent un retard de croissance et/ou une insuffisance pondérale. Ces nourrissons sont souvent décrits comme souffrant de malnutrition.
- La vision de la MAMI est la suivante : l'ensemble des nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et de leurs mères doivent être accompagnés de manière à pouvoir survivre et s'épanouir.

#### Qu'est-ce que l'approche MAMI ?

- La MAMI constitue une approche intégrée visant à favoriser l'identification, l'évaluation et la prise en charge des nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et de leurs mères, ensemble.
- La MAMI implique la mise en place d'un traitement précoce visant à prévenir d'éventuels problèmes de santé à court ou à plus long terme (par exemple, malnutrition sévère ou chronique, maladies, développement retardé ou décès). Ainsi, elle englobe à la fois la prévention et le traitement.
- La MAMI crée des passerelles entre la nutrition maternelle et infantile et les interventions sociales et de santé, en s'appuyant sur les systèmes et services existants lorsque c'est possible.
- L'approche MAMI promeut l'intégration des soins aux systèmes et services de santé et de nutrition existants afin d'augmenter les chances pour les mères et les nourrissons de bénéficier de soins pérennes et accessibles au plus grand nombre.

#### Pourquoi la MAMI est-elle nécessaire ?

- Près de la moitié de l'ensemble des décès chez les enfants sont dus à la sous-nutrition, et les nourrissons de moins de six mois sont les plus vulnérables<sup>1,2</sup>.
- Les nourrissons peuvent naître petits et à risque nutritionnel, ou commencer à souffrir de malnutrition après la naissance.
- À l'échelle mondiale, il est estimé que 23,8 millions de nourrissons de moins de six mois présentent une insuffisance pondérale, que 24,5 millions sont émaciés et que 21,5 millions souffrent d'un retard de croissance.
- Environ un nourrisson de moins de six mois sur cinq est petit et à risque nutritionnel<sup>3</sup>. Dans les pays à revenu faible et intermédiaire :
  - 20,1 % des nourrissons présentent une insuffisance pondérale ;
  - 21,3 % sont émaciés ;
  - 17,6 % souffrent d'un retard de croissance ;
  - environ 15,0 % présentaient une insuffisance pondérale à la naissance<sup>4</sup>.

Ces nourrissons ont plus de probabilité de tomber malades, de mourir, de mal se développer et de souffrir d'une mauvaise santé à long terme.

- Les nourrissons qui souffrent d'émaciation au cours des six premiers mois de leur vie sont plus à risque d'en souffrir de nouveau ou de présenter un retard de croissance plus tard dans l'enfance<sup>5</sup>.
- Nombre de nourrissons petits et à risque nutritionnel et de leurs mères ne bénéficient pas des soins dont ils ont besoin, particulièrement après la période néonatale, entre six semaines et six mois et dans les services ambulatoires à assise communautaire.



## Qu'est-ce que le parcours de soins MAMI ?

- Le parcours de soins MAMI décrit une approche intégrée de parcours de soins. Sa mise en œuvre doit prendre en compte les besoins tout autant que les processus, les ressources et la participation nécessaires pour favoriser la continuité des soins sur l'ensemble des services de nutrition et de santé maternelles et infantiles.
- La mise en œuvre du parcours de soins MAMI nécessite que l'approche soit adaptée aux différents contextes, systèmes et services.
- Le kit du parcours de soins MAMI désigne un ensemble de ressources guidant les professionnels quant à la manière d'identifier, d'évaluer et de prendre en charge les nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et leurs mères.
- Le kit peut être mis en application sur l'ensemble des contextes humanitaires/ fragiles/touchés par des conflits. Il est applicable, que les services soient fournis par le gouvernement ou qu'ils soient appuyés par les ONG.
- Les principaux éléments des soins MAMI en matière de services incluent le dépistage, l'évaluation et l'accompagnement des nourrissons de moins de six mois et de leurs mères. Ils comprennent la surveillance active de la croissance et l'appui au bien-être mental des mères.
- Le parcours de soins MAMI intègre, et s'inspire de, l'approche de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME), dans l'objectif de consolider sa mise en œuvre et de la compléter.
- Il est nécessaire d'approfondir les recherches sur la mise en œuvre et l'impact de l'approche de parcours de soins MAMI dans différents contextes.

## Qu'est-ce que le réseau mondial MAMI ?

- Le réseau mondial MAMI est une communauté active rassemblant, aux niveaux local, national et international, des personnes en charge de l'élaboration des politiques, des chercheurs, et des responsables de programme, qui œuvrent ensemble à l'amélioration des politiques, des données probantes et des pratiques pour les nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et leurs mères.
- Le réseau mondial MAMI est coordonné par ENN et codirigé par ENN et la LSHTM.
- Le réseau mondial MAMI est régi par un comité de pilotage et composé de groupes de travail et de représentations nationales, qui contribuent à la mise en œuvre collective d'un plan de travail conjoint.
- L'adhésion au réseau mondial MAMI est ouverte à tous. Inscrivez-vous [ici](#).

## Que fait le réseau mondial MAMI ?

- Le réseau mondial MAMI est guidé par une [stratégie 2021-2025](#).
- Le réseau mondial MAMI facilite la communication et la collaboration entre les professionnels de première ligne, les chercheurs et les chargés de l'élaboration des politiques issus d'un éventail de parties prenantes nationales et internationales.
- Le réseau mondial MAMI est guidé par les priorités et les actions des pays, et s'engage à les appuyer.
- Le réseau mondial MAMI vise à impliquer des personnes et des organisations issus d'une large gamme de secteurs/disciplines.
- Spécifiquement, le réseau mondial MAMI :
  - anime des groupes de travail afin de faciliter le partage d'informations et la collaboration, et de travailler sur les questions techniques concernant la MAMI ;
  - prend part à l'élaboration de directives internationales standard de mise en œuvre ;
  - réalise des analyses de données secondaires pour consolider les données probantes ;
  - met des conseillers à disposition des groupes de recherche externes ;
  - diffuse les enseignements et les données probantes émergents ;
  - met à disposition un forum permettant aux professionnels de partager des informations et de résoudre les problèmes de mise en œuvre liés à la MAMI (consultable [ici](#)).

## Le kit du parcours de soins MAMI



Le kit du parcours de soins MAMI (version 3, 2021) a été créé par des membres du réseau mondial MAMI, codirigé par ENN et la LSHTM.

L'objectif du kit est de contribuer à la mise en pratique des directives les plus récentes de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de combler les lacunes en matière de directives de mise en œuvre. Il appuie la mise en œuvre de la PCIME et la complète. Le parcours s'appuie sur les directives, protocoles et ressources existants en matière de santé et de nutrition, et les complète. Le kit inclut :

- Des guides d'utilisateur sur :
  - Le dépistage rapide
  - L'évaluation
  - La prise en charge
- Des supports qui visent à soutenir les professionnels de santé, et notamment :
  - Des formulaires d'évaluation
  - Des formulaires d'enregistrement et de suivi
  - Des fiches conseil
  - Un livret sur les mesures de soutien

Il doit être adapté aux différents contextes, en consultation avec les fournisseurs de services. Il est actuellement disponible en anglais. Des traductions dans d'autres langues seront disponibles prochainement.

## 4. Les messages clés spécifiques aux différents publics

Les publics de la MAMI incluent des parties prenantes issues de nombre de secteurs/disciplines/services, y compris la nutrition (néonatale, infantile et maternelle), la santé mentale et le soutien psychosocial ou le développement de la petite enfance. Parmi les autres publics stratégiques visés, on compte les personnes travaillant dans les domaines liés aux objectifs de développement durable (ODD) et au changement climatique. Le développement, l'utilisation et la mise en œuvre de services MAMI efficaces à grande échelle dépendent de la qualité de l'implication de toutes ces parties prenantes et initiatives diverses.

### Les messages généraux qui sont pertinents pour l'ensemble des publics visés

#### Comment la MAMI favorise-t-elle la création de passerelles entre différents secteurs ?

La MAMI facilite la communication et la collaboration entre différents secteurs/disciplines/services en créant des passerelles, respectivement, entre :

- L'émaciation et le retard de croissance
- L'émaciation et l'insuffisance pondérale
- La nutrition et la santé maternelle et infantile
- La nutrition et le soin néonatal
- La nutrition, la santé et le développement de l'enfant
- La nutrition et la santé mentale
- La santé et la nutrition maternelles et les effets pour le nourrisson
- Les contextes humanitaires/fragiles/de conflits et de développement

#### Comment les différentes parties prenantes peuvent-elles favoriser la MAMI ?

##### Les responsables de programme :

- Déterminer où il est possible d'intégrer les éléments pertinents du parcours de soins MAMI à la fourniture de services au cours des moments de contact avec les mères de nourrissons de moins de six mois.
- Utiliser le kit du parcours de soins MAMI au cours de la mise au point des programmes/services, idéalement en intégrant les éléments de la MAMI dès le début.
- Passer en revue les messages spécifiques aux différents secteurs (ci-dessous) pour identifier des bases communes avec d'autres fournisseurs de services.
- Se mettre en contact avec les services complémentaires afin de mettre au point des parcours de référencement et de soins.
- Plaider auprès des autres parties prenantes pour combler les lacunes dans les services MAMI, et collaborer avec elles dans ce sens.

##### Les chargés de l'élaboration des politiques :

- Inclure la MAMI dans les politiques, stratégies et directives pertinentes aux échelons national et international.
- Défendre la MAMI afin de concevoir et de mettre en place une continuité des soins complète et de qualité pour les nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et leurs mères.
- Inviter d'autres secteurs/spécialités pertinents à contribuer à l'élaboration des politiques.
- Collaborer avec les responsables de programme et les chercheurs pour appuyer l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes.
- Prévoir dans les budgets des financements pour la mise au point et la fourniture de services MAMI, y compris pour la formation du personnel.
- Tenir les fournisseurs de services responsables de l'inclusion des nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et de leurs mères dans les services pertinents.
- Plaider auprès des autres parties prenantes pour combler les lacunes dans les politiques en matière de MAMI, et collaborer avec elles dans ce sens.

##### Les chercheurs :

- Inclure les nourrissons de moins de six mois dans les recherches afin de consolider les données probantes dans les [domaines prioritaires](#)<sup>6</sup>.
- Inclure les priorités de la MAMI dans les appels à financement pour la recherche.
- Concevoir des travaux de recherche qui éclaireront directement l'élaboration des politiques et des directives de l'OMS et des pays.
- Co-crée des études de recherche au travers de partenariats équitables et collaboratifs avec les chargés de l'élaboration des politiques et de la planification des services au niveau national afin d'appuyer la production de données probantes qui éclaireront la prise de décisions et l'élaboration de politiques<sup>7</sup>.
- Publier les travaux de recherche dans des revues en libre accès et sur des plateformes de prépublication.
- Intégrer la MAMI à la formation universitaire et continue ainsi qu'aux projets de recherche post-universitaires.
- Produire et diffuser des données probantes sur le processus de mise en place et la fourniture de services intégrés/collaboratifs, ainsi que sur l'impact de ceux-ci, dans différents contextes.

##### Toutes

- Rejoindre le réseau mondial MAMI et participer à notre action collective en écrivant à l'adresse suivante : [mami@enonline.net](mailto:mami@enonline.net).
- Diffuser ses expériences et ses recherches au sujet de la mise en œuvre : par exemple, en publiant dans la revue [Field Exchange d'ENN](#) ou dans des revues à comité de lecture.

## Les messages spécifiques aux différents secteurs



### La nutrition

#### À quel titre la MAMI est-elle pertinente pour le secteur de la nutrition ?

- La MAMI est essentielle pour la réalisation de l'ODD 2 (Faim « zéro »).
- La MAMI répond à l'appel à l'action lancé par *The Lancet* dans la série « Maternal and Child Undernutrition », publiée en 2021, de rassembler les ressources, le leadership et la coordination, ainsi que les données et les preuves, afin de lutter contre le fléau de la sous-nutrition à l'échelle mondiale<sup>8</sup>.
- La MAMI contribue à la réalisation de l'initiative « No Time to Waste » de l'UNICEF, qui mentionne le kit du parcours de soins MAMI en le qualifiant de moyen prometteur pour prévenir et traiter la malnutrition chez les nourrissons de moins de six mois émaciés.
- La MAMI partage la vision du mouvement Scaling Up Nutrition (SUN) pour une action collective menée par les gouvernements visant à ce que l'ensemble des enfants, adolescents, mères et familles jouissent de leur droit à l'alimentation et à la nutrition, leur permettant ainsi de réaliser leur plein potentiel et de former des sociétés durables et prospères.
- La MAMI permet d'appréhender la nutrition et la santé des adolescentes chez les jeunes mères de nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et de mettre fin aux cycles intergénérationnels de malnutrition<sup>9</sup>.

#### Données probantes qui relient la MAMI et la nutrition

- L'amélioration de la nutrition et de la santé des nourrissons de moins de six mois a des effets positifs tout au long du cycle de vie et sur plusieurs générations.
- La MAMI favorise la croissance et le développement des nourrissons de moins de six mois, ciblant une période où les prévalences d'émaciation et de retard de croissance sont élevées (souvent les plus élevées)<sup>10</sup>.
- La MAMI réduit le risque de maladie et de décès. Elle permet également d'améliorer le développement, avec à la clé de meilleurs résultats éducatifs et une capacité accrue de gagner sa vie plus tard au cours de l'existence<sup>11</sup>. De plus en plus de données probantes indiquent que la prévention de la malnutrition sévère au cours de la première enfance et de l'enfance peut réduire le risque de survenue de maladies non transmissibles plus tard au cours de l'existence<sup>12</sup>.

#### Comment la MAMI peut-elle appuyer les autres initiatives dans le domaine de la nutrition ?

- Le kit du parcours de soins MAMI met à disposition des directives et supports pratiques pour contribuer à rendre opérationnelles les directives de l'OMS à venir sur la prise en charge du défaut de croissance chez les nourrissons de moins de six mois.
- Le kit du parcours de soins MAMI met à disposition des ressources :
  - qui éclairent les méthodes de mise en œuvre de la prise en charge à assise communautaire de l'émaciation et de la prise en charge intégrée des cas au niveau communautaire des nourrissons de moins de six mois ;
  - qui démontrent qu'il est possible d'intégrer l'évaluation de l'alimentation et les conseils à ce propos aux soins cliniques du nourrisson et au soutien à la mère ;
  - qui créent un lien avec les autres services de nutrition ; par exemple, le référencement et la détection précoce pour la prise en charge de l'émaciation chez les nourrissons de moins de six mois.

#### Comment les parties prenantes du domaine de la nutrition peuvent-elles favoriser la MAMI ?

##### Les responsables de programme :

- Rassembler et diffuser des données tirées de la surveillance et des programmes concernant le nombre de cas de nourrissons petits et à risque nutritionnel et leurs mères, et les résultats des programmes sur les nourrissons de moins de six mois.
- Identifier les points d'intégration, développer les capacités et assurer la mise en place de parcours de référencement pour les nourrissons de moins de six mois et leurs mères au sein des services qui traitent l'émaciation chez les enfants de plus de six mois.

##### Les chargés de l'élaboration des politiques :

- Inclure de manière explicite le nombre de cas attendus de nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et leurs mères dans les stratégies et plans de nutrition, et prioriser la réponse à leurs besoins dans le cadre de ceux-ci, y compris dans les directives qui visent à lutter contre l'émaciation/la malnutrition.

##### Les chercheurs :

- Mener des recherches formelles et opérationnelles pour établir des données probantes au sujet du processus du parcours de soins MAMI et de son impact en lien avec les résultats chez les nourrissons et les enfants dans différents contextes.





## La santé néonatale

### À quel titre la MAMI est-elle pertinente pour le secteur de la santé néonatale ?

- La MAMI partage la vision selon laquelle *l'ensemble des nouveau-nés survivront et s'épanouiront*, telle qu'elle est exprimée dans le [plan d'action « Chaque nouveau-né »](#), la [Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent](#) et les [ODD](#).
- Le parcours de soins MAMI s'articule autour du couple mère-nourrisson, le concept central qui le sous-tend.
- Le kit du parcours de soins MAMI promeut et favorise le soin « kangourou » (contact en peau à peau).
- Le parcours de soins MAMI peut être utilisé pour accompagner chaque nouveau-né afin de lui permettre de bénéficier du meilleur départ dans la vie, quel que soit son lieu de naissance.
- L'approche MAMI est alignée sur les [normes de l'OMS destinées à améliorer la qualité des soins des nouveau-nés malades et de petit poids dans les établissements de santé](#).

### Données probantes qui relient la MAMI et la santé néonatale

- Il est estimé que 2,4 millions de nouveau-nés décèdent chaque année, principalement de causes évitables<sup>13</sup>. Les nourrissons vulnérables doivent bénéficier de soins ciblés au cours de la période néonatale, et après.
- Un nourrisson sur 10 est né avant terme<sup>14</sup>. Un nourrisson sur sept est né avec une insuffisance pondérale<sup>15</sup>. Ces nourrissons ont besoin d'un accompagnement spécifique pour pouvoir survivre et se développer.

### Comment la MAMI peut-elle appuyer les initiatives en faveur de la santé néonatale ?

- La MAMI inclut à la fois les nourrissons petits et leurs mères en tant que groupe cible.
- L'ensemble des ressources du parcours de soins MAMI peuvent être utilisées pour les nouveau-nés stables, dans l'objectif de favoriser l'alimentation et la santé mentale maternelle.
- L'approche intégrée du parcours de soins MAMI peut contribuer à l'identification de points de connexion entre les soins d'hospitalisation et les services communautaires afin de favoriser la continuité du soutien aux nouveau-nés petits et malades à risque, et à leurs mères, tout au long de la première enfance.

### Comment les parties prenantes du secteur de la santé néonatale peuvent-elles favoriser la MAMI ?

#### Les responsables de programme :

- Intégrer le dépistage des risques du parcours de soins MAMI aux services anténatals/postnatals, y compris les vaccinations.
- S'appuyer sur les ressources du parcours de soins MAMI pour favoriser l'alimentation professionnelle des nouveau-nés petits et malades et le bien-être mental des mères au sein des établissements.
- Mettre au point des parcours de référencement pour les nouveau-nés petits et malades, qui permettent de les transférer de l'hôpital où ils séjournaient à un suivi en ambulatoire/communautaire au-delà de la période néonatale.

#### Les chargés de l'élaboration des politiques :

- Intégrer les éléments pertinents de la MAMI aux stratégies nationales existantes pour le continuum de soins, y compris le plan d'action « Chaque nouveau-né »<sup>16</sup>, les plans nationaux en matière de nutrition et les plans de vaccination.

#### Les chercheurs :

- Mener des recherches, et les diffuser, à propos des modalités de mise en œuvre des soins MAMI et des résultats de l'accompagnement fourni aux nouveau-nés petits et malades.



## La santé mentale et le soutien psychosocial

### À quel titre la MAMI est-elle pertinente pour le secteur de la santé mentale et du soutien psychosocial ?

- Le réseau mondial MAMI soutient l'objectif de l'Alliance mondiale pour la santé mentale maternelle, à savoir améliorer la santé mentale et le bien-être des femmes et de leurs nourrissons au cours de la grossesse et de la première année de vie.

### Données probantes qui relient la MAMI et le secteur de la santé mentale et du soutien psychosocial

- Les troubles mentaux périnataux courants comptent parmi les principales causes de handicap au cours de la grossesse et après, affectant la qualité de vie de la mère et de l'enfant<sup>17</sup>. La MAMI constitue une porte d'entrée vers l'appui à la santé et au bien-être mentaux des mères.
- Les interventions qui visent à améliorer la santé mentale maternelle peuvent renforcer les taux d'allaitement maternel exclusif : celui-ci a le pouvoir de sauver la vie des nourrissons et d'améliorer la vie des mères<sup>18</sup>.

### Comment la MAMI peut-elle appuyer les initiatives de santé mentale et de soutien psychosocial ?

- La MAMI constitue un point d'entrée permettant d'identifier les problèmes de santé mentale des mères et de favoriser la santé et le bien-être mentaux de ces dernières.
- Le kit du parcours de soins MAMI inclut un soutien de base (non spécialisé) en faveur du bien-être mental maternel, ainsi que des stratégies visant à améliorer la santé mentale des mères.
- Le kit du parcours de soins MAMI peut permettre d'identifier les mères qui ont besoin d'aide et de les transférer vers des services plus spécialisés lorsque cela est nécessaire.

### Comment les parties prenantes du secteur de la santé mentale et du soutien psychosocial peuvent-elles favoriser la MAMI ?

#### Les responsables de programme :

- Intégrer le dépistage des risques du parcours de soins MAMI aux moments de contact de la santé mentale et du soutien psychosocial ainsi que de la protection.
- Mettre au point des parcours de référencement pour les nourrissons de moins de six mois et les mères à risque, de manière à les transférer vers le suivi ambulatoire/communautaire adapté.
- Collaborer avec les services MAMI pour renforcer le soutien en faveur de la santé mentale maternelle, notamment par la formation à destination des professionnels de santé non spécialisés au sujet de l'évaluation et du soin.
- Mettre en place des parcours de référencement vers des services spécialisés pour les mères à risque identifiées au sein des services MAMI.

#### Les chargés de l'élaboration des politiques :

- Intégrer la santé mentale maternelle aux politiques, stratégies et plans pertinents en matière de nutrition et de santé.

#### Les chercheurs :

- Produire et diffuser des données probantes sur les modalités de mise en place du soutien à la santé mentale maternelle par différents groupes de professionnels de santé et sur l'impact de ce soutien sur la nutrition, la santé et les résultats de développement des nourrissons dans différents contextes.



## Le développement de la petite enfance

### À quel titre la MAMI est-elle pertinente pour le secteur du développement de la petite enfance ?

- La MAMI partage la vision des [Soins attentifs pour le développement de la petite enfance](#), à savoir aider chaque enfant à réaliser son plein potentiel, et appuie sa mise en œuvre<sup>19</sup>.

### Données probantes qui relient la MAMI et le développement de la petite enfance

- La période des six premiers mois de la vie d'un nourrisson fait partie des plus critiques pour un bon développement du cerveau : prodiguer des soins attentifs aux nourrissons à ce moment précis contribue à améliorer le développement et les résultats d'apprentissage ultérieurs, ce qui a des implications pour la prospérité et la santé à long terme<sup>20</sup>.

### Comment la MAMI peut-elle appuyer les initiatives de développement de la petite enfance ?

- Le parcours de soins MAMI inclut des actions d'appui au développement de la petite enfance chez les nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel en tant que composante essentielle du soin.
- Le parcours de soins MAMI constitue un point d'entrée pour l'inclusion des soins attentifs aux services de santé et de nutrition.

### Comment les parties prenantes du secteur du développement de la petite enfance peuvent-elles favoriser la MAMI ?

#### Les responsables de programme :

- Intégrer le dépistage du parcours de soins MAMI aux services de développement de la petite enfance qui ciblent les familles comprenant des nourrissons de moins de six mois.
- Collaborer avec les services MAMI pour renforcer l'appui au développement de la petite enfance, notamment par la formation à destination des professionnels de santé non spécialisés.

#### Les chargés de l'élaboration des politiques :

- Défendre les soins MAMI en tant qu'approche multisectorielle de la santé du nourrisson qui inclut des soins attentifs pour le développement de la petite enfance.
- Inclure les nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel en tant que groupe vulnérable qui doit bénéficier de l'appui du développement de la petite enfance au sein des services de traitement.

#### Les chercheurs/universitaires :

- Produire et diffuser des données probantes, d'une part, sur comment mettre en place des interventions relevant du développement de la petite enfance et, d'autre part, sur l'impact du soutien au développement de la petite enfance sur la nutrition, la santé et les résultats de développement des nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel dans différents contextes.



## La santé infantile/pédiatrique

### À quel titre la MAMI est-elle pertinente pour le secteur de la santé ?

- La MAMI constitue un point d'entrée vers les services de santé infantile pour les nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel.
- La MAMI permet aux systèmes de santé d'économiser des ressources en intervenant de manière précoce afin de prévenir la survenue future de malnutrition ou de maladies ou le développement de formes plus graves de celles-ci, plus coûteuses à prendre en charge.
- La MAMI ajoute de la valeur aux services de santé infantile car des nourrissons mieux nourris résistent mieux aux maladies infantiles.
- Le réseau mondial MAMI appuie les actions nationales en faveur de la couverture sanitaire universelle : l'approche crée des liens et des passerelles entre la santé infantile et les services nutritionnels, sociaux, maternels et de santé mentale et de soutien psychosocial plus larges.

### Données probantes qui relient la MAMI et la santé infantile

- La sous-nutrition est un facteur qui contribue au décès de plus de 3 millions d'enfants de moins de cinq ans chaque année dans les pays à revenu faible et intermédiaire ; ces enfants meurent de causes qui pourraient être évitées, notamment en leur assurant une nutrition adéquate, en parallèle d'autres interventions simples et peu onéreuses<sup>21</sup>.

### Comment la MAMI peut-elle appuyer la santé infantile ?

- L'approche du parcours de soins MAMI relie les services de santé anténatals, postnatals et de la petite enfance, améliorant ainsi la continuité des soins pour les nourrissons petits et à risque nutritionnel après qu'ils ont quitté les soins néonataux jusqu'à leurs six mois.
- Le parcours de soins MAMI appuie la mise en œuvre de la PCIME.
- Le kit du parcours de soins MAMI met à disposition un cadre/une liste de contrôle pour aider les professionnels de santé à proposer un accompagnement cohérent dans les domaines de la nutrition et de la santé.
- Les soins MAMI incitent encore davantage les mères à se rendre dans les établissements proposant des services de santé en ajoutant de la valeur aux consultations cliniques (par exemple, en réalisant des évaluations rapides de la nutrition au moment des vaccinations).
- La MAMI intègre l'accompagnement clinique, nutritionnel et social afin de fournir un ensemble de soins complet, augmentant la probabilité d'amélioration des résultats pour les nourrissons, immédiatement comme à long terme.

### Comment les parties prenantes du secteur de la santé infantile peuvent-elles favoriser la MAMI ?

#### Les responsables de programme :

- Intégrer le dépistage du parcours de soins MAMI aux moments de contact avec les nourrissons de moins de six mois et leurs mères qui se rendent dans les établissements proposant des services de santé, et aux activités de sensibilisation communautaire.
- Mettre au point des parcours de référencement entre les services d'hospitalisation et ambulatoires pour les nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et leurs mères.
- Examiner les politiques et les plans en matière de santé infantile pour identifier les possibilités d'intégration et de connexion avec les principaux éléments du kit du parcours de soins MAMI.
- Mettre en place des moyens d'appuyer les parcours de référencement vers les services spécialisés pour les mères à risque identifiées dans les services de santé infantile, ou de développer des parcours de ce type.

#### Les chargés de l'élaboration des politiques :

- Intégrer la MAMI aux initiatives de couverture sanitaire universelle et aux politiques, stratégies et plans pertinents en matière de nutrition et de santé.
- Inclure la fourniture de services de soins MAMI à tous les niveaux de services de santé (niveau tertiaire, secondaire, primaire/hospitalisation, et ambulatoire/soins communautaires), notamment par la formation du personnel.



## La santé et la nutrition maternelles

### À quel titre la MAMI est-elle pertinente pour le secteur de la santé et de la nutrition maternelles ?

- La MAMI se préoccupe du couple mère-nourrisson et, à ce titre, se soucie de la santé et de la nutrition de l'un et de l'autre.
- À l'échelle mondiale, la nutrition des femmes n'est pas priorisée<sup>22</sup>. La MAMI peut constituer un point d'entrée permettant d'identifier les mères à risque, y compris les adolescentes, et de les aider à accéder aux services de santé et de nutrition.

### Données probantes qui relient la MAMI et la nutrition et la santé maternelles

- Les femmes ont des besoins nutritionnels accrus avant, pendant et après la grossesse, ce qui les rend vulnérables du point de vue physiologique à la sous-nutrition<sup>23</sup>.
- Le statut nutritionnel des femmes est lié aux résultats en matière de nutrition, de santé et de développement de leurs nourrissons et enfants<sup>24</sup>.
- Les femmes qui sont en insuffisance pondérale ou en surpoids au cours de la grossesse sont plus à risque de problèmes pendant la grossesse et l'allaitement<sup>25</sup>.
- Les nouveau-nés des mères adolescentes dans les pays à revenu faible et intermédiaire ont un risque accru d'insuffisance pondérale à la naissance, de petite taille à la naissance et de naissance prématurée. Ils ont également plus de probabilité de présenter dans l'enfance un mauvais statut nutritionnel et une croissance insuffisante<sup>26</sup>.

### Comment la MAMI peut-elle appuyer la santé et la nutrition maternelles ?

- Le parcours de soins MAMI envisage la santé et la nutrition maternelles comme faisant partie intégrante d'un ensemble de soins pour le couple mère-nourrisson.
- Le parcours de soins MAMI inclut l'évaluation de la santé et de la nutrition maternelles, l'accompagnement de base (bien-être mental de la mère, planification familiale, famille et communauté impliquées) et le référencement vers des services plus spécialisés.
- Les mères adolescentes sont explicitement incluses dans les critères de dépistage.

### Comment les parties prenantes de la santé et de la nutrition maternelles peuvent-elles favoriser la MAMI ?

#### Les responsables de programme :

- Collaborer pour mettre en place des parcours de référencement vers les services spécialisés de santé et de nutrition pour les mères à risque identifiées dans les services MAMI.
- Coopérer avec les fournisseurs de services MAMI pour intégrer/renforcer les services de nutrition et de santé maternelles au sein de l'approche ; par exemple, par la fourniture d'une supplémentation en micronutriments multiples aux mères et par les services de planification familiale.
- Contribuer aux modules liés à la santé et à la nutrition maternelles de la formation MAMI.

#### Les chargés de l'élaboration des politiques :

- Intégrer la MAMI aux politiques, stratégies et plans pertinents en matière de nutrition et de santé maternelles.

#### Les chercheurs :

- Produire et diffuser des données probantes sur les modalités de fourniture de services de nutrition et de santé maternelles dans le contexte de la MAMI, y compris spécifiquement pour les mères adolescentes, et sur les impacts sur les résultats pour les nourrissons dans différents contextes.

## Les messages spécifiques aux différentes initiatives



### Les objectifs de développement durable (ODD)

#### À quel titre la MAMI est-elle pertinente pour les ODD ?

- La MAMI appuie et sous-tend la réalisation de nombreux ODD. La mise en place d'interventions en matière de nutrition et l'amélioration des résultats dans ce domaine ont une influence sur la réalisation d'au moins 12 des 17 ODD, y compris les ODD 1 à 5<sup>i</sup> et l'ODD 13<sup>ii</sup>.
- Si nous voulons atteindre les ODD 2 et 3<sup>iii</sup>, en particulier les cibles 2.2.2 et 3.2.<sup>iv</sup>, nous devons améliorer sensiblement les résultats des nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel, et de leurs mères.
- Une nutrition et une santé améliorées dès la conception et pendant les six premiers mois de la vie donnent une longueur d'avance pour le progrès dans tous les domaines de la vie, y compris la santé, l'éducation et l'emploi ; elles soutiennent également l'autonomisation des femmes et réduisent la pauvreté et les inégalités.
- La MAMI vise les personnes qui sont à plus haut risque et celles qui sont le plus laissées de côté ; il est nécessaire de renforcer l'attention accordée à ces mères et à ces nourrissons à risque, et d'accélérer le soutien en faveur de ceux-ci pour réaliser les ODD d'ici à 2030.



### Le changement climatique

#### À quel titre la MAMI est-elle pertinente en matière de changement climatique ?

- La sous-nutrition constitue la plus grande menace pour la santé due au climat<sup>27</sup>. Les personnes les plus touchées par le changement climatique sont celles qui sont le plus vulnérables aux carences nutritives dans les pays à revenu faible et intermédiaire, et notamment les mères et les nourrissons<sup>28</sup>.
- Le changement climatique renforce la vulnérabilité nutritionnelle des nourrissons et des mères<sup>29</sup> en raison de l'insécurité alimentaire entraînée par le manque de fiabilité des chaînes d'approvisionnement alimentaire, l'augmentation des prix des denrées alimentaires, les pertes ou changements de moyens d'existence et les taux élevés de maladies<sup>30</sup>. Les impacts sur les femmes enceintes et les mères peuvent compromettre la nutrition, la santé et le soin des nourrissons de moins de six mois.
- Les données probantes préliminaires suggèrent que la pollution de l'air et les événements de chaleur extrême peuvent renforcer le risque de mettre au monde des enfants prématurés ou présentant une insuffisance pondérale à la naissance<sup>31</sup>, qui sont tous deux des groupes visés par les soins MAMI.
- Un système alimentaire sain et durable commence avec l'allaitement maternel<sup>32</sup>. La protection, la promotion et le soutien de ce dernier sont l'un des principaux buts des soins MAMI.

<sup>i</sup> ODD 1 : Pas de pauvreté ; ODD 2 : Faim « zéro » ; ODD 3 : Bonne santé et bien-être ; ODD 4 : Éducation de qualité ; ODD 5 : Égalité entre les sexes.

<sup>ii</sup> ODD 13 : Mesures relatives à la lutte contre le changement climatique.

<sup>iii</sup> ODD 2 : Faim « zéro » ; ODD 3 : Bonne santé et bien-être.

<sup>iv</sup> ODD : 2.2.2 : Prévalence de la malnutrition (indice poids/taille supérieur à +2 écarts types ou inférieur à -2 écarts types par rapport à la médiane des normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS) chez les enfants de moins de 5 ans, par forme (surpoids et émaciation) ; ODD 3.2 : D'ici à 2030, éliminer les décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans, tous les pays devant chercher à ramener la mortalité néonatale à 12 pour 1 000 naissances vivantes au plus et la mortalité des enfants de moins de 5 ans à 25 pour 1 000 naissances vivantes au plus.

## 5. Les canaux de communication

Les canaux de communication suivants peuvent être utilisés par les membres comme les non-membres pour diffuser les communications liées à la MAMI :

1. La communication directe avec les membres du réseau mondial MAMI par des courriels mensuels d'actualités
2. La [page MAMI](#) sur le site Internet d'ENN
3. Le compte Twitter du réseau mondial MAMI ([@MAMIGlobalNet](#))
4. La [chaîne YouTube du réseau mondial MAMI](#)

Veuillez contacter le réseau mondial MAMI à l'adresse suivante : [mami@enonline.net](mailto:mami@enonline.net) pour diffuser vos travaux par le biais de ces canaux. Vous pouvez également publier directement dans la [rubrique MAMI](#) du forum technique en ligne d'ENN, en-net.

## 6. Supports de communication et de plaidoyer

Une série d'infographies est disponible au téléchargement et peut être utilisée pour accompagner des communications simples auprès de différents publics (voir annexe 1). Des ressources complémentaires à utiliser dans les supports de communication et de plaidoyer (par exemple, vidéos brèves, infographies, présentations et podcasts) sont également disponibles. Pour consulter les supports disponibles, rendez-vous sur la [page MAMI](#) du site Internet d'ENN.

Nous encourageons la traduction des supports MAMI dans de multiples langues et invitons les personnes en capacité de réaliser ces traductions à nous contacter. Nous demandons aux parties prenantes de nous envoyer tout support traduit ou tout nouveau support afin qu'ils puissent être diffusés auprès de la communauté MAMI dans son ensemble. Veuillez indiquer explicitement l'utilisation/l'adaptation des supports en citant le document source original.

## Nous contacter

Coordinateur du réseau mondial MAMI : [mami@enonline.net](mailto:mami@enonline.net)

Site internet : [www.enonline.net/ourwork/research/mami](http://www.enonline.net/ourwork/research/mami)

Kit du parcours de soins MAMI : [www.enonline.net/mamicarepathway](http://www.enonline.net/mamicarepathway)

## Références

- 1 Black, R.E., Victora, C.G., Walker, S.P., Bhutta, Z.A., Christian, P., de Onis, M *et al.* (2013) Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*, 382(9890), 427–51. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)

---

- 2 Grijalva-Eternod, C.S., Kerac, M., McGrath, M., Wilkinson, C., Hirsch, J.C., Delchevalerie, P. *et al.* (2017) Admission profile and discharge outcomes for infants aged less than 6 months admitted to inpatient therapeutic care in 10 countries. A secondary data analysis. *Matern Child Nutr*, 13(3). DOI: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/mcn.12345>

---

- 3 Kerac, M., James, P.T., McGrath, M.G., Brennan, E., Opondo, C., Frison, S. (2021) Infant malnutrition in low- and middle-income countries: assessment and prevalence of small and nutritionally at-risk infants aged under 6 months in 54 Demographic & Health Survey datasets. medRxiv (preprint).12.23.21268306; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.12.23.21268306>

---

- 4 UNICEF (2021) The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health. UNICEF, New York.

---

- 5 Mertens, A., Benjamin-Chung, J., Colford Jr, J.M., Hubbard, A.E., van der Laan, M.J., Coyle, J. *et al.* (2020) Child wasting and concurrent stunting in low- and middle-income countries. *medRxiv*. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.09.20126979v1>

---

- 6 Angood, C., McGrath, M., Mehta, S., Mwangome, M. *et al.* (2015) Research priorities to improve the management of acute malnutrition in infants aged less than six months (MAMI). [www.enonline.net/researchprioritiesmami](http://www.enonline.net/researchprioritiesmami)

---

- 7 ENN (2021) How we support and collaborate with research partners. Brief. Found at: <https://www.enonline.net/researchpartners>

---

- 8 Heidkamp, R.A., Piwoz, E., Gillespie, S., Keats, E.C., D'Alimonte, M.R., Menon, P. *et al.* (2021) Mobilising evidence, data, and resources to achieve global maternal and child undernutrition targets and the Sustainable Development Goals: an agenda for action. *The Lancet: Maternal and Child Undernutrition Progress*, 397(10282), 1400–18. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00568-7/fulltext?rss=yes](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00568-7/fulltext?rss=yes)

---

- 9 Patton, G.C. *et al.* (2022) Nourishing our future: the Lancet Series on adolescent nutrition. *The Lancet*, 399(10320), 123–125.

---

- 10 Kerac, M., James, P.T., McGrath, M.G., Brennan, E., Opondo, C., Frison, S. (2021) Infant malnutrition in low- and middle-income countries: assessment and prevalence of small and nutritionally at-risk infants aged under 6 months in 54 Demographic & Health Survey datasets. *medRxiv*. (Preprint).12.23.21268306; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.12.23.21268306>

---

- 11 Black, R.E., Victora, C.G., Walker, S.P., Bhutta, Z.A., Christian, P., de Onis, M. *et al.* (2013) Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*, 382(9890), 427–51. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)

---

- 12 Grey, K., Gonzales, G.B., Abera, M. *et al.* (2021) Severe malnutrition or famine exposure in childhood and cardiometabolic non communicable disease later in life: a systematic review. *BMJ Global Health*, 6. e003161. doi: <https://gh.bmj.com/content/6/3/e003161>

---

- 13 WHO, UNICEF (2021) Nurturing care for every newborn. (Thematic brief). Available at: [9789240035201-eng.pdf](https://www.who.int/publications/i/item/9789240035201-eng.pdf) (who.int).

---

- 14 WHO, UNICEF (2021) Nurturing care for every newborn. (Thematic brief). Available at: [9789240035201-eng.pdf](https://www.who.int/publications/i/item/9789240035201-eng.pdf) (who.int).

---

- 15 Blencowe, H., Krusevec, J., de Onis, M., Black, R.E., An, X., Stevens, G.A., Borghi, E., Hayashi, C., Estevez, D., Cegolon, L., Shiekh, S., Ponce Hardy, V., Lawn, J.E., Cousens, S. (2019) National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *Lancet Glob Health*. Jul 7(7), e849–e860. doi: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30565-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30565-5). Epub 2019 May 15. PMID: 31103470; PMCID: PMC6560046.

---

- 16 WHO, UNICEF, EWEC (2014) Every Newborn: an action plan to end preventable deaths. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241507448>

---

- 17 WHO (2008) Maternal mental health and child health and development in low and middle-income countries. Geneva, WHO, 2008.

---

- 18 Tol, W., Greene, M., Lasater, M., Le Roch, K., Bizouerne, C., Purgato, M., Barbui, C. (2020) Impact of maternal mental health interventions on child-related outcomes in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29, E174. doi: <https://doi.org/10.1017/S2045796020000864>



- 19 WHO, UNICEF, World Bank Group (2018) Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva, WHO. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- 20 Britto, P.R., Lye, S.J., Proulx, K., Yousafzai, A.K., Matthews, S.G., Vaivada, T., Perez-Escamilla, R., ... Early Childhood Development Interventions Review Group for the Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee (2016) Nurturing care: promoting early childhood development. *Lancet*, 389(10064), 91–102. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31390-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3). Epub 2016 Oct 4. PMID: 27717615.
- 21 Black, R.E. *et al.* (2013) Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.
- 22 James, P.T., Wrottesley, S.V., Lelijveld, N., Brennan, E., Fenn, B., Menezes, R. and Mates, E. (2022) **Women's nutrition: A summary of evidence, policy and practice including adolescent and maternal life stages**. Kidlington, Oxford, UK, ENN.
- 23 James, P.T., Wrottesley, S.V., Lelijveld, N., Brennan, E., Fenn, B., Menezes, R. and Mates, E. (2022) **Women's nutrition: A summary of evidence, policy and practice including adolescent and maternal life stages**. Kidlington, Oxford, UK, ENN; UNICEF (2021) *UNICEF Programming Guidance. Prevention of malnutrition in women before and during pregnancy and while breastfeeding*. New York, UNICEF.
- 24 Black, R.E., Victora, C.G., Walker, S.P. *et al.* (2013) Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.
- 25 Dean, S.V., Lassi, Z.S., Imam, A. *et al.* (2014) Preconception care: nutritional risks and interventions. *Reproductive Health*, 11(3), S3–S3.
- 26 Norris, S.A. *et al.* (2022) Nutrition in adolescent growth and development. *The Lancet*, 399(10320), 172–184.
- 27 Ebi, K., Campbell-Lendrum, D., Wyns, A. (2018) The 1.5 health report. Synthesis on health and climate science in the IPCC SR1.5. WHO.
- 28 James, P.T., Wrottesley, S.V., Lelijveld, N., Brennan, E., Fenn, B., Menezes, R. and Mates, E. (2022) **Women's nutrition: A summary of evidence, policy and practice including adolescent and maternal life stages**. Kidlington, Oxford, UK, ENN.
- 29 Blakstad, M.M., Smith, E.R. (2020) Climate change worsens global inequity in maternal nutrition. *Lancet Planet Health*, 4(12), e547–e8.
- 30 James, P.T., Wrottesley, S.V., Lelijveld, N., Brennan, E., Fenn, B., Menezes, R. and Mates, E. (2022) **Women's nutrition: A summary of evidence, policy and practice including adolescent and maternal life stages**. Kidlington, Oxford, UK, ENN.
- 31 Blakstad, M.M., Smith, E.R. (2020) Climate change worsens global inequity in maternal nutrition. *Lancet Planet Health*, 4(12), e547–e8.
- 32 Iellamo, A., Smith, J.P., Borg, B., Baker, P. and Hull, N. (2021) Independent dialogue on “Breastfeeding: Where healthy and sustainable food systems begin”. [Online webinar]. <https://genderinstitute.anu.edu.au/breastfeeding-where-healthy-and-sustainable-food-systems-begin>

# Annexe 1

## Exemples de séries d'infographies disponibles au téléchargement [ici](#).

Ensemble, transformons les soins  
Rejoignez le réseau mondial MAMI  
mami@enonline.net

enonline.net/ourwork/research/mami

Ensemble, transformons les soins  
Rejoignez le réseau mondial MAMI  
mami@enonline.net

enonline.net/ourwork/research/mami

Ensemble, transformons les soins  
Rejoignez le réseau mondial MAMI  
mami@enonline.net

enonline.net/ourwork/research/mami

Rejoignez le réseau mondial MAMI  
mami@enonline.net

enonline.net/ourwork/research/enonline

Rejoignez le réseau mondial MAMI  
mami@enonline.net  
enonline.net/ourwork/research/mami

Rejoignez le réseau mondial MAMI  
mami@enonline.net

Ensemble, transformons les soins  
enonline.net/ourwork/research/mami

enonline.net/ourwork/research/mami

Rejoignez le réseau mondial MAMI  
mami@enonline.net

enonline.net/ourwork/research/mami

Rejoignez le réseau mondial MAMI  
mami@enonline.net

enonline.net/mamiglobalnetworkstrategy

Ensemble, transformons les soins  
Rejoignez le réseau mondial MAMI  
mami@enonline.net  
enonline.net/ourwork/research/mami



[www.enonline.net/ourwork/research/mami](http://www.enonline.net/ourwork/research/mami)

ENN, 2nd Floor, Marlborough House, 69 High Street, Kidlington, Oxfordshire, Royaume-Uni, OX5 2DN

[www.enonline.net](http://www.enonline.net) Contact : [mami@enonline.net](mailto:mami@enonline.net)

