Modèle[[1]](#footnote-1) de déclaration commune sur l’alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans le contexte de la pandémie du COVID-19

**Les *<signataires conjoints>* demandent à TOUS les intervenants dans la riposte à la pandémie de COVID-19 de protéger, promouvoir et soutenir l'alimentation et les soins des nourrissons et des jeunes enfants et de leurs accompagnants. Cela est essentiel pour soutenir la survie, la croissance et le développement des enfants et prévenir la malnutrition, la maladie et la mort.**

**Cette déclaration commune a été publiée pour aider à garantir une action multisectorielle immédiate et coordonnée sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants (ANJE) conformément aux directives adoptées pour l'ANJE dans le contexte de la réponse à la pandémie de COVID-19.**

Encadré 1 – Recommandations pour l’alimentation du nourrisson et du jeune enfant

|  |
| --- |
| Les enfants de la naissance à deux ans sont particulièrement vulnérables à la malnutrition, à la maladie et à la mort. Les pratiques de l’ANJE recommandées à l’échelle mondiale protègent la santé et le bien-être des enfants et sont particulièrement pertinentes dans les situations d’urgence. **Les pratiques recommandées**[[2]](#footnote-2) sont les suivantes:   1. **Initiation précoce de l’allaitement maternel** (mettre le bébéau sein dans l’heure qui suit la naissance), 2. **Allaitement maternel exclusif** pendant les 6 premiers mois (pas de nourriture ou de liquide autre que le lait maternel, pas même de l’eau sauf indication médicale), 3. Introduction d’une alimentation complémentaire adaptée à l’âge, sûre et nutritionnellement adéquate à partir de 6 mois, et 4. **Poursuite de l’allaitement maternel** pendant 2 ans et au delà**.**   Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, les **pratiques recommandées pour l’ANJE doivent être protégées, promues et soutenues** *tout en appliquant une hygiène respiratoire appropriée* pendant l’alimentation, les soins et le contact avec le nourrisson et le jeune enfant conformément au mémoire sur l’ANJE dans le contexte du COVID-19[[3]](#footnote-3). |

**Préoccupations particulières liées à la pandémie du COVID-19 qui pourraient avoir un impact négatif sur les pratiques d’alimentation du nourrisson et du jeune enfant[[4]](#footnote-4):**

* **Politiques et pratiques** mises en œuvre pour les mères et les nourrissonssuspectés ou atteints du COVID-19 dans la période postnatale immédiate **qui séparent physiquement les nourrissons de leurs mères**, ce qui rend plus difficile l’initiation et le maintien de l’allaitement maternel.
* **Diminution de l’accès aux services de santé** et aux services de soutien à l’ANJE (par exemple un soutien qualifié) en raison de restrictions de mobilité ou de la maladie des agents de santé.
* **Perte de structures de soutien social** pour les femmes enceintes et allaitantes (FEFAs) en raison de l’éloignement social et de la peur des contacts.
* **Fausses croyances, désinformation et manque de compréhension** sur l’allaitement du nourrisson et sur le fait que le stress ou les traumatismes n’affectent pas la production de lait et que l’allaitement est sans danger pour les femmes positives au COVID-19.

**Inquiétudes pour la chaine d’approvisionnement des SLM** (Substituts de Lait Maternel), demande accrue de lait maternisé et panique concernant la rareté des laits maternisés, ce qui fait que les **besoins des nourrissons dépendants des laits maternisés** ne sont pas satisfaits, **distribution de SLM erronée/non ciblée** et **commercialisation** inappropriée **des laits maternisés**.

**Préoccupations concernant la transmission par les aliments,** affectant les pratiques d’alimentation complémentaire et l’apport alimentaire maternel.

**L’incapacité de mettre en œuvre** les mesures recommandées de prévention et de contrôle des infections.

**Accès compromis aux marchés et aux produits frais** qui peut conduire à une dépendance excessive à l’égard des aliments hautement transformés qui sont généralement de faible valeur nutritive et inappropriés pour les nourrissons et les jeunes enfants.

**Appels d’intérêt**

Conformément au mémoire sur l’alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans le contexte du COVID-19[[5]](#footnote-5), et compte tenu de ce qui précède, **nous, signataires de cette déclaration, appelons toutes les agences** à assurer un soutien aux programmes, plans et initiatives visant à protéger, promouvoir et soutenir les pratiques recommandées pour l’ANJE:

**Prioriser et identifier les besoins des femmes enceintes et allaitantes dès le début et fournir une protection et un soutien adéquats conformément aux pratiques d’alimentation recommandées pour l’ANJE dans le contexte de la pandémie du COVID-19.** Veiller à ce que les nourrissons nés de mères dont le COVID-19 est suspecté ou confirmé aient accès aux services de soins de santé et soient soutenus dans l’initiation précoce de l’allaitement maternel, y compris le contact peau à peau précoce, et à l’allaitement maternel exclusif, tout en appliquant les précautions d’hygiène nécessaires et veiller à ce que des mesures soient prises afin d’éviter les pratiques qui séparent les bébés et les mères ou interrompent l’allaitement.

**Protéger et répondre aux besoins des nourrissons et des jeunes enfants qui ne sont pas allaités et minimiser les risques auxquels ils sont exposés.** Les nourrissons qui dépendent exclusivement des laits maternisés doivent être identifiés, évalués et ciblés de toute urgence avec un ensemble d’actions de soutien essentielles (y compris un approvisionnement régulier en SLM, du matériel et des fournitures pour une preparation sûre, une formation pratique sur la préparation sûre et un suivi à distance régulier). Si possible et si les mères le souhaitent, fournir des conseils et un soutien à distance pour le rétablissement de l’allaitement maternel.

**Assurer la disponibilité et la continuité des aliments de base essentiels, nutritifs et frais à des prix abordables pour les enfants, les femmes et les familles.** Lorsqu’il y a des contraintes d’accès local ou de disponibilité des aliments identifiées, faciliter l’accès à des aliments complémentaires adaptés à l’âge et sûrs. Les familles devraient recevoir des conseils sur quoi, quand et comment nourrir les jeunes enfants à la maison pour leur permettre de maintenir une alimentation saine ainsi que la consommation d’eau potable pour leurs jeunes enfants.

**Ne pas demander, soutenir, accepter ni distribuer de dons de Substituts de Lait Maternel (SLM) (y compris le lait maternisé), d’autres produits laitiers, d’aliments de compléments et d’accessoires pour les nourrissons (comme les biberons et les tétines). Ne pas inclure ces produits achetés ou donnés dans les distributions générales.** Les SLM nécessaires doivent être achetés (par l’intervenant ou l’accompagnant) et fournis dans le cadre d’un ensemble de soins coordonnés, basés sur des besoins évalués et conformes au Code. **Le lait maternel provenant de donatrices** ne doit pas être envoyé dans les zones affectées par le COVID-19, sauf en cas d’un besoin identifié et faisant partie d’une intervention coordonnée qui doit inclure une chaîne du froid fonctionnelle.

**Veiller à ce que les femmes enceintes et allaitantes (FEFAs) aient accès à de la nourriture, de l’eau, une protection, un soutien psychosocial et d’autres interventions pour répondre aux besoins essentiels.** Envisager des approches innovantes pour l’assistance à distance dans le contexte de l’isolement et du confinement.

**Identifier la nature et la localisation des nourrissons, enfants et mères à risque élevé et répondre à leurs besoins.** Il s’agit notamment (mais sans s’y limiter) des nourrissons de faible poids à la naissance, des enfants émaciés y compris les enfants de moins de 6 mois, des enfants handicapés, des enfants exposés au VIH, des bébés orphelins, des mères malnourries ou gravement malades, des mères traumatisées et des situations ou les mères sont séparées de leurs enfants.

|  |
| --- |
| Si vous avez **des questions particulières sur l’ANJE dans le contexte du COVID-19,** veuillez poser vos questions sur le forum de discussion d’en-net “programmation en Nutrition et Covid 19”: <https://www.en-net.org/forum/31.aspx> |

**Information de contacts** *<Contacts du Cluster Nutrition / Groupe de Travail> <Autorité de coordination de l’ANJE> etc.*

1. *Ce modèle de déclaration commune sur l’alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) dans le contexte de la pandémie du COVID-19 comprend une consolidation des recommandations disponibles relatives à l’ANJE dans le contexte du COVID-19. Il doit être adapté par les pays ou les clusters nutrition et être publié au niveau national. Il a été développé par l’IFE Core Group. Il est important que cette déclaration commune soit accompagnée du mémoire sur la programmation de l’ANJE (3).* [↑](#footnote-ref-1)
2. *https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding*  [↑](#footnote-ref-2)
3. *https://mcusercontent.com/fb1d9aabd6c823bef179830e9/files/ffa9cdc1-17de-4829-9712-16abe85c2808/IYCF\_Programming\_in\_the\_context\_of\_COVID\_19\_30\_March\_2020.pdf* [↑](#footnote-ref-3)
4. *Ajoutez-en d’autres qui correspondent au pays/contexte* [↑](#footnote-ref-4)
5. UNICEF, GTAM, GNC. March 30th, 2020. Infant and Young Child Feeding in the Context of COVID-19. Brief No. 2 (v1) [*https://mcusercontent.com/fb1d9aabd6c823bef179830e9/files/ffa9cdc1-17de-4829-9712-16abe85c2808/IYCF\_Programming\_in\_the\_context\_of\_COVID\_19\_30\_March\_2020.pdf*](https://mcusercontent.com/fb1d9aabd6c823bef179830e9/files/ffa9cdc1-17de-4829-9712-16abe85c2808/IYCF_Programming_in_the_context_of_COVID_19_30_March_2020.pdf) [↑](#footnote-ref-5)