

ALIMENTATION DU NOURRISSON DURANT

LES EPIDEMIES DE MALADIES INFECTIEUSES

Un guide pour les autorités sanitaires nationales, les décideurs politiques santé et nutrition, des associations professionnelles et d'autres organismes et praticiens travaillant à la préparation et aux réponses aux épidémies.

S'assurer de la mise en place des recommandations appropriées de l'alimentation du nourrisson



La préparation aux urgences est cruciale pour une intervention rapide, efficace et appropriée

Quelques rappels

Dans toutes les situations d'urgence, y compris les épidémies de maladies infectieuses, par ex. Ebola, Choléra, COVID-19 – **évaluer et agir** pour **protéger** les besoins nutritionnels et les soins des nourrissons et des jeunes enfants allaités et non allaités.

Recommandations Mondiales

L'OMS a-t-elle des recommandations à jour sur l'alimentation du nourrisson pour cette maladie infectieuse ?

Non

Oui

Aligner les recommandations nationales/sous-nationales existantes sur les recommandations de l'OMS ou **élaborer** de nouvelles recommandations alignées

Diffuser largement et rapidement

Le bon message au bon moment venant de la bonne source peut sauver des vies !

Normes de soins

- L'OMS et l'UNICEF recommandent :
- Un contact peau à peau immédiat après la naissance
 - L'initiation de l'allaitement maternel dans l'heure qui suit la naissance
 - Un allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie
 - Introduction d'aliments complémentaires nutritionnellement adéquats et sûrs à 6 mois
 - Un allaitement maternel continu au moins les deux premières années de la vie
 - Soins réactifs
- Les conseils à propos des soins et alimentation des nourrissons **doivent prendre en compte l'augmentation de la maladie, la malnutrition et des décès** résultant d'une dérogation des recommandations normatives.

Créer des recommandations provisoires sur l'alimentation du nourrisson basées sur les meilleures données probantes disponibles



NE PAS NUIRE

L'allaitement maternel offre aux femmes et aux enfants une protection trop importante pour être compromise

Donner la priorité à l'allaitement maternel continu

Maintenir les normes de soins recommandées et les contacts étroits mère-enfant jusqu'à preuve du contraire.

Appliquer des mesures de prévention et de contrôle des infections (IPC) pertinentes et appropriées (par exemple, hygiène des mains, masques faciaux, prévention des dommages aux mamelons, etc.)



Les mesures IPC pour la population générale (ex: distanciation physique) pourraient ne pas être appropriées pour les mères et leurs nourrissons



L'allaitement maternel hydrate, nourrit et soutient le système immunitaire du nourrisson, réduisant ainsi la durée et la gravité de la plupart des maladies infectieuses

Interrompre l'allaitement maternel ou séparer les mères et les nourrissons UNIQUEMENT s'il y a de bonnes raisons de croire qu'il est justifiable de suspendre l'allaitement et/ou de priver les nourrissons d'un contact étroit avec leur mère

Par exemple, un risque élevé avéré de maladie grave et de décès chez les nourrissons ET des preuves indiquant que la maladie est transmise par le contact mère-nourrisson et/ou le lait maternel ET les tests sont disponibles OU il existe une forte probabilité d'infection chez les personnes suspectées d'être infectées. Si tel est le cas, envisagez les alternatives d'alimentation temporaire de nourrissons suivantes, pour les cas suspects et/ou confirmés

Alternatives temporaires pour les cas suspects/confirmés

Séparation

provoque un stress grave, nuit à la santé mentale, nuit au développement, fragilise la protection du lait maternel contre les maladies infectieuses, comporte des risques élevés d'échec d'allaitement maternel et apporte un lourd fardeau au système de santé.

Plus le nourrisson est jeune, plus le risque est élevé.

Meilleure option



Lait maternel exprimé



Donneur de lait maternel conformément aux conditions clés DO-AIU



Allaitement par nourrice (allaitement maternel par une autre femme)

Interruption de l'allaitement maternel

augmente le taux de mortalité et de morbidité à court et à long-terme, peut perturber l'allaitement maternel au sein de la population générale, nuit à la santé maternelle et au bien-être maternel, affaiblit la capacité des soins maternels augmentant ainsi les risques de maltraitance, de négligence et d'abandon des nourrissons.

Les risques sont accrus dans les contextes humanitaires.



Substituts du lait maternel

Nourri à la tasse/ cuillère

La séparation est temporaire

Protéger la relation mère-nourrisson

L'interruption est temporaire

Protéger l'approvisionnement de la mère en lait

Bien que le SLM puisse être nécessaire, son utilisation comporte d'énormes risques. Afin des orientations sur la réduction au minimum du risque de maladie, de malnutrition et de décès associés à l'utilisation du SLM, référez-vous aux Directives Opérationnelles sur l'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en Situations d'Urgence (DO-AIU) et aux infographies de l'IFE Core Group sur le soutien aux SLM

Extrait des séries des infographies du **Core Group sur l'alimentation du nourrisson en situations d'urgences**. En savoir plus sur www.enonline.net/ife

Pour obtenir des conseils sur les mesures multisectorielles à prendre, consultez l'infographie de l'IFE Core Group sur l'alimentation des nourrissons pendant les épidémies de maladies infectieuses 2 : Un guide pour les décideurs et les programmeurs travaillant dans la préparation et réponses aux épidémies.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



IFE CORE GROUP