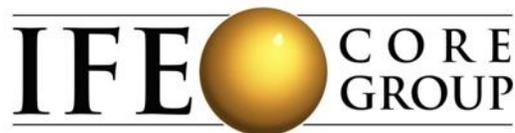




Protéger, promouvoir et soutenir l'ANJE durant la pandémie du COVID-19: réflexions et recommandations

Lundi 27 avril 2020 de 14h00 à 15h30 (heure de Genève)



Le webinaire d'aujourd'hui

- Introduction et mot de bienvenue
- Aperçu des expériences et recommandations
- Communiquer sur l'allaitement maternel pendant la pandémie du COVID-19 (à faire et à ne pas faire)
- Suggestions d'adaptation des programmes ANJE pendant la pandémie du COVID-19 (scénarios et adaptations potentielles)
- Q&R



Technical
Rapid
Response
Team

Objectifs du webinaire

- Fournir un aperçu des dernières recommandations mondiales, fondées sur des données probantes concernant l'ANJE et le COVID-19
- Présentez des suggestions et des réflexions autour de:
- La communication sur l'allaitement maternel auprès des prestataires de soins et des accompagnants
- L'adaptation des programmes dans le cadre du COVID-19



Technical
Rapid
Response
Team

Les présentateurs



Technical
Rapid
Response
Team



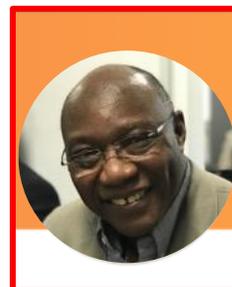
Géraldine Bellocq

- Gestionnaire du Pool de Consultants du GTAM
- Soutien au Tech RRT



Mija-Tesse Ververs

- Associée Principale, Département de Santé Internationale, Centre Universitaire pour la Santé Humanitaire Johns Hopkins



Noel Zagré

- Conseiller Régional en Nutrition UNICEF Bureau Regional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre



Anne-Sophie LE DAIN

- Spécialiste Nutrition, Nutrition de la petite enfance, UNICEF Bureau Régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre



Michelle Branco

- Co-fondatrice de Safely Fed Canada



Jodine Chase

- Co-dirigeante de Safely Fed Canada



Claude Sabwa

- Conseiller Nutrition pour l'équipe humanitaire d'urgence chez Save the Children
- Conseiller ANJE-U Tech RRT



Yara Sfeir

- GNC Help Desk appui technique aux urgences nutritionnelles



Alimentation infantile et COVID-19



JOHNS HOPKINS

CENTER *for*
HUMANITARIAN HEALTH

DONNÉES ET RECOMMANDATIONS ACTUELLES

MIJA VERVERS

TRADUCTION DE L'ANGLAIS: GERALDINE BELLOCQ

WEBINAIRE DU 27 AVRIL 2020- PROTÉGER, PROMOUVOIR ET SOUTENIR L'ANJE
DURANT LA PANDÉMIE DU COVID-19: RÉLEXIONS ET RECOMMANDATIONS

Cette session concerne

L'alimentation infantile et le COVID-19

- Que nous dit la science?
- Quelles sont les recommandations?

Remarque:

Le contenu sur le sujet évolue rapidement (“à jour” au 20 avril 2020) et est destiné à une audience **du niveau global**

COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)

Total Confirmed

2,971,831

Confirmed Cases by Country/Region/Sovereignty

- 965,910 US
- 226,629 Spain
- 197,675 Italy
- 162,220 France
- 157,770 Germany
- 154,037 United Kingdom
- 110,130 Turkey
- 90,481 Iran
- 83,912 China
- 80,949 Russia
- 63,100 Brazil
- 47,147 Canada
- 46,134 Belgium
- 38,040 Netherlands



Total Deaths

206,553

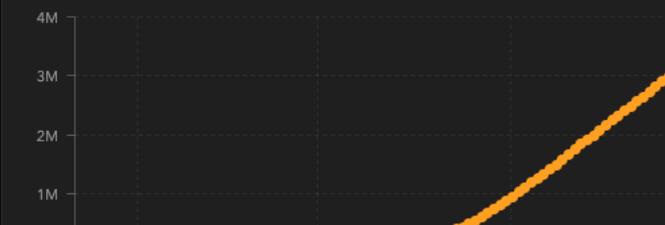
- 26,644 deaths Italy
- 23,190 deaths Spain
- 22,856 deaths France
- 20,732 deaths United Kingdom
- 17,280 deaths New York City New York US
- 7,094 deaths Belgium
- 5,976 deaths

Total Test Conducted in U.S.

5,441,079

- 805,350 tested New York US
- 526,084 tested California US
- 344,613 tested Florida US
- 276,021 tested Texas US
- 236,100 tested Massachusetts US
- 223,144 tested New Jersey US
- 214,952 tested

Deaths Recovered US Tested US Hospitalization



<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

Transmission – COVID-19 (1)

Les infections respiratoires peuvent être transmises par des gouttelettes de diamètres différents:

Diamètre $>5 \mu\text{m}$ = gouttelettes respiratoires

Diamètre $<5 \mu\text{m}$ = particules

Transmission – COVID-19 (2)

Les infections respiratoires peuvent être transmises par des gouttelettes de diamètres différents:

Diamètre $>5 \mu\text{m}$ = gouttelettes respiratoires (“postillons”)

Diamètre $<5\mu\text{m}$ = particules

Le virus COVID-19 s’est probablement principalement transmis entre les personnes par des gouttelettes respiratoires et par contact.

1. Lorsqu’une personne est en **contact étroit (dans un rayon de 1 m) avec une personne qui présente des symptômes respiratoires** (ex. toux ou éternuements) -> des gouttelettes respiratoires infectieuses peuvent pénétrer dans le corps par la bouche, le nez ou la conjonctive (yeux)
2. Transmission à travers des objets (vêtements, ustensiles, jouets, poignées de porte, etc.) dans l’environnement immédiat de la personne infectée. C’est à dire **contact direct avec des personnes infectées et contact indirect avec des surfaces dans l’environnement immédiat**

Adapté de: WHO Scientific brief 29 March 2020. <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>

Transmission – COVID-19 (3)

Les infections respiratoires peuvent être transmises par des gouttelettes de diamètres différents:

Diamètre $>5 \mu\text{m}$ = gouttelettes respiratoires (“postillons”)

Diamètre $<5\mu\text{m}$ = particules (aéroportées)

Les particules peuvent rester **dans l’air pendant longtemps** et être transmises à d’autres personnes sur des distances supérieures à 1m.

Dans le cadre du COVID-19, la transmission aéroportée survient possiblement plus souvent en milieu clinique lors de procédures spécifiques (intubation, ventilation, réanimation, etc.) MAIS....

Le dernier mot n’a pas été dit à ce sujet - d’autres études sont nécessaires pour déterminer s’il est possible de détecter le virus COVID-19 dans des échantillons d’air provenant des chambres des patients et au-delà.

Infection - COVID-19 - Enfants vs Adultes (1)

Une infection sévère au COVID-19 se caractérise par une **réponse inflammatoire massive** (“orage de cytokine”) entraînant une détresse respiratoire et un dysfonctionnement des organes

Les réponses inflammatoires chez les adultes et les enfants diffèrent et varient tout au long de la vie – **cette réponse inflammatoire peut être moindre chez les enfants**

Raisons? Moins d'exposition? Réponse immunitaire encore relativement immature? Ou une probabilité réduite de développer la maladie, même en cas d'infection?*

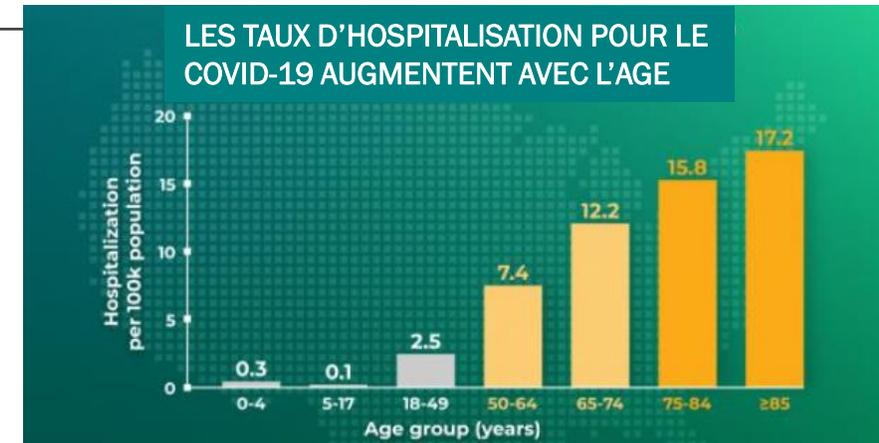
Récepteurs ACE2? (les virus les utilisent pour rentrer dans les cellules et se multiplier rapidement; moins de ces récepteurs chez les enfants)

Infection - COVID-19 - Enfants vs Adultes (2)

Chine: Parmi 72,314 cas confirmés*: 1% <10 ans

Etats Unis: Surveillance au niveau de la population (14 états) des cas confirmés de COVID-19 qui ont été hospitalisés (mars 2020)**: Taux d'hospitalisation pour les <18 ans étaient <0.5 pour 100,000.

Les taux d'hospitalisation augmentent avec l'âge (voir graphique)



Jusqu'à présent les enfants ont représenté 1% à 5% des cas diagnostiqués de COVID-19***

Sources:

*Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. Published online February 24, 2020. doi:10.1001/jama.2020.2648

** Garg S, Kim L, Whitaker M, et al. Hospitalization Rates and Characteristics of Patients Hospitalized with Laboratory-Confirmed Coronavirus Disease 2019 — COVID-NET, 14 States, March 1–30, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69:458–464. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6915e3>

***Ludvigsson JF. Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults [published online ahead of print, 2020 Mar 23]. *Acta Paediatr*. 2020. doi:10.1111/apa.15270

Que savons-nous - COVID-19 et enfants

De nombreuses personnes sont **asymptomatiques ou présymptomatiques** (mais peuvent toujours transmettre le COVID-19) – y compris les enfants

Une étude: 13% d'enfants confirmés positifs étaient asymptomatiques.*

Les enfants en général – principalement asymptomatiques, symptômes légers à modérés

Taux de létalité Chine: <40 ans: 0.2% et Etats Unis: 0-54 ans: 1%.** Décès extrêmement rares***

Une étude en Chine: 2,143 enfants, 34% cas confirmés, 66% cas suspectés

“Les jeunes enfants, particulièrement les nourrissons, étaient vulnérables au COVID-19..... La proportion des cas sévères/critiques était de 11% <1 an.”

Cependant: Les cas les plus sévères/critiques étaient parmi les “cas suspectés”. -> Ils auraient tout aussi bien pu souffrir d'autres maladies respiratoires

Source: * Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. Epidemiological Characteristics of 2143 Pediatric Patients With 2019 Coronavirus Disease in China. *Pediatrics*. 2020.

**CDC COVID-19 Response Team. Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) – United States, February 12–March 16, 2020. *MMWR Morbidity and mortality weekly report*. 2020. and Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology T. [The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China]. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi*. 2020;41(2):145-151.

***Ludvigsson JF. Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults [published online ahead of print, 2020 Mar 23]. *Acta Paediatr*. 2020. doi:10.1111/apa.15270

Recherche et Publications

781 essais cliniques sur le COVID-19 (au 3 avril 2020)

Beaucoup d'attention portée aux **traitements** et aux **vaccins**



Controverses



Séparation temporaire de la mère (suspectée ou confirmée) et du nouveau-né?

Allaitement manternel transmettant le virus au nourrisson?

Transmission mère-nourrisson

Des études qui ont échantillonné par exemple

Liquide amniotique, sang du cordon ombilical, testés négatifs au virus

Actuellement aucune preuve claire d'infection intra-utérine causée par une transmission verticale chez les femmes qui ont développé le COVID-19 en fin de grossesse.

Excréments – présence du virus, mais transmission?

Pas encore de réponse définitive quant à la transmission oro-fécale. Particules de virus ou virus entier dans les matières fécales – nécessite une culture pour vérifier et cela prend du temps.

Cependant

Un article récent de JAMA Pediatrics rapporte que parmi **33 nouveau-nés de mères COVID-19**, *

3 ont été testés positifs **deux jours après la naissance** (pas gravement malades). Le seul nouveau-né gravement malade dans cette série de cas était un enfant prématuré né à 31 semaines.

Voie de transmission?

Le plus jeune enfant positif au SARS-CoV-2 = **nourrisson de 16 heures****

accouchement par césarienne d'une mère COVID-19 confirmé, pas de retard de clampage du cordon, pas de contact peau-à-peau, pas de lait maternel, soit un isolement néonatal complet entre le nourrisson et la mère /la famille après la naissance.

Voie de transmission?

*[Zeng, Xia, Yuan, et al.](#) Neonatal Early-Onset Infection With SARS-CoV-2 in 33 Neonates Born to Mothers With COVID-19 in Wuhan, China. *JAMA Pediatr.* Published online March 26, 2020. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.0878

**Alzamora MC, Paredes T, Caceres D, Webb CM, Valdez LM, La Rosa M. Severe COVID-19 during Pregnancy and Possible Vertical Transmission [published online, 2020 Apr 18]. *Am J Perinatol.* 2020. doi:10.1055/s-0040-1710050

Jusqu'à présent: échantillons de lait maternel **NÉGATIFS** au virus du COVID-19

Liu W, Wang J, Li W, Zhou Z, Liu S, Rong Z. Clinical characteristics of 19 neonates born to mothers with COVID-19 [published online, 2020 Apr 13]. *Front Med*. 2020. doi:10.1007/s11684-020-0772-y

Xiong X, Wei H, Zhang Z, et al. Vaginal Delivery Report of a Healthy Neonate Born to a Convalescent Mother with COVID-19 [published online, 2020 Apr 10]. *J Med Virol*. 2020. doi:10.1002/jmv.25857

Chen, H., Guo, J., Wang, C., et al. (2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet* 2020 Feb 12, 395(10226), 809-815. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)

Zhang, Y. H., Lin, D. J., Xiao, M. F., et al. (2020). 2019-novel coronavirus infection in a three-month-old baby. *Chinese journal of pediatrics*, 2020 Feb 11;58(0):E006. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0578-1310.2020.0006. *In Mandarin Chinese only*

Kai-qian Kam, Chee Fu Yung, Lin Cui, et al. A Well Infant with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) with High Viral Load, *Clinical Infectious Diseases*, 28 February 2020, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa201>

Cuifang Fan, Di Lei, Congcong Fang, et al. Perinatal Transmission of COVID-19 Associated SARS-CoV-2: Should We Worry?, *Clinical Infectious Diseases*, 17 March 2020, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa226>

Yuxia Cui, MD, Maolu Tian, MM, Dong Huang, MD, et al. A 55-Day-Old Female Infant infected with COVID 19: presenting with pneumonia, liver injury, and heart damage, *The Journal of Infectious Diseases*, 17 March 2020, jiaa113, <https://doi.org/10.1093/infdis/jiaa113>

Wang, S., Guo, L., Chen, L., Liu, W., Cao, Y., Zhang, J., & Feng, L. (2020). A case report of neonatal COVID-19 infection in China. *Clinical Infectious Diseases*, 12 March 2020, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa225>

Li Y, Zhao R, Zheng S, Chen X, Wang J, Sheng X, et al. Lack of vertical transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, China. *Emerging infectious diseases*, 26(6). 5 March 2020, <https://doi.org/10.3201/eid2606.200287>

Recherches sur le couple mère/nouveau-né et le COVID-19

Ont commencées dans plusieurs endroits sur:

Grossesse, accouchement, transmission post-partum, échantillons de lait maternel (y compris le colostrum), liquide amniotique, matières fécales, cordon ombilical, placenta, sérum, etc.*

Inclues, espérons le, une recherche sur les effets du contact peau-à-peau...

*(USA: Universities, CDC, National Institute of Health (NIH), Gates Foundation et al)



Quelles sont actuellement les recommandations?

DÉCEMBRE 2019



AVRIL 2020



Les conseils varient car

- Spécifiques au pays
- Spécifiques au mandat
- Spécifiques au contexte (ex. ressources, culture)
- Spécifique aux groupes ciblés (TSC, parents, groupes de professionnels, etc)



ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT DANS LE CONTEXTE DU COVID-19

Note d'orientation No. 2 (v1)
(30 mars 2020)

Pour aider les acteurs à se préparer à la réponse à la pandémie du COVID-19, une série de notes d'orientation fondées sur des évidences sera produite et mise à jour tous les dix (10) jours à mesure que de nouvelles informations et évidences émergent. Cette note d'orientation vise à fournir des informations spécifiques à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) dans le contexte du COVID-19. Elle ne couvre pas les mesures de mitigation et de réponse plus larges qui sont déjà disponibles dans d'autres documents d'orientation. En tant que communauté de nutrition, nous continuerons à renforcer notre compréhension des solutions pratiques pour maintenir les programmes dans le contexte du COVID-19. La documentation et la diffusion de ces leçons et des évidences émergentes seront essentielles pour mettre en œuvre les réponses les plus appropriées et efficaces face à cette pandémie.

Cette note regroupe les recommandations sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans le contexte de la pandémie du COVID-19. Les recommandations sont conformes aux directives provisoires de l'OMS sur les *Soins à domicile pour les patients présumés infectés par le COVID-19 présentant des symptômes bénins et prise en charge des contacts* (17 mars 2020), la *Prise en charge clinique de l'infection respiratoire aiguë sévère (IRAS) en cas de suspicion de COVID-19* (13 Mars 2020) et *Guide opérationnel sur l'alimentation du nourrisson dans les situations d'urgence* (2017).

4 INFECTION PREVENTION & CONTROL

Infection prevention and control precautions apply for staff, patients and accompanying family members at health facilities. Establish a patient flow that includes triage before entrance into the health facility and an isolation area that patients with COVID-19 symptoms can be escorted to. See guidance [here](#).

Where applicable, ensure facility and health worker readiness for inpatient obstetric care. Every effort should be made to minimize overcrowding of maternity wards to reduce the risk of healthcare-associated infections.

► Develop/adapt protocols for the management of COVID-19 in pregnancy including labor and birth in line with national protocols. In the absence of obstetric complications or risk factors consideration could be given to advising women to stay at home for early labor if limitation of contacts is feasible (complete self-isolation is not advised for laboring women).

► Intrapartum care of women with suspected or confirmed COVID-19 needs to ensure (1) isolation of the patient from other patients and (2) PPE (mask, goggles, gloves, gown/apron) for relevant health staff; the number of staff in contact with the woman should be reduced to a minimum ensuring capacity to deal with both maternal and potential neonatal complications.

► The benefits of breastfeeding, early and uninterrupted skin-to-skin contact, prolonged kangaroo mother care, and enabling mothers and infants to remain together in the same room throughout the day and night outweighs the potential risks of SARS-Cov-2 transmission. The following precautions should be taken for mothers with suspected or confirmed COVID-19 infection:

- wear a mask when holding a child
- wash hands before and after contact with her child
- clean/disinfect surfaces she has been in contact with

If a mother is too ill to breastfeed, she should be encouraged to express milk that can be given to the child by cup or spoon.

► The design and provision of temporary facilities should consider the needs of mother and newborns including adequate space for breastfeeding, kangaroo mother care, and management of sick newborns.

Appropriate infection prevention and control precautions must also be taken for any community-level service provision.

Please see [here](#) updated guidance and additional resources.



Inter-Agency Working Group on Reproductive Health in Crises

<https://iawg.net>





Oui. Les femmes touchées par le COVID-19 **peuvent allaiter** si elles le souhaitent. Elles doivent :



Respecter les règles d'hygiène respiratoire, pendant l'allaitement, porter un masque, si possible



Se laver les mains avant de toucher le bébé et après



Nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces qu'elles ont touchées



Un contact étroit et un allaitement maternel exclusif et précoce aident le nouveau-né à bien se développer.

Une femme atteinte du COVID-19 devrait être aidée à allaiter en toute sécurité, tenir son nouveau-né peau-à-peau et partager une chambre avec son bébé.

LES LIGNES DIRECTRICES DE L'OMS SONT CLAIRES (1)

Les mères suspectées/confirmées COVID-19, si elles vont suffisamment bien, doivent être soutenues pour allaiter leur bébé

- Pratiquer une hygiène respiratoire (masques, si disponibles) – *probablement besoin de fournir des instructions sur l'utilisation des masques*
- Se laver soigneusement les mains avant et après avoir touché bébé, les biberons, la pompe, les tasses
- Évitez de toucher les yeux, le nez et la bouche (les siens et ceux du bébé)
- Désinfecter régulièrement les surfaces qu'elles ont pu toucher

Un contact précoce et étroit est toujours recommandé

- Le peau-à-peau doit être encouragé avec une hygiène respiratoire et des mains pour tous les accompagnants/aidants

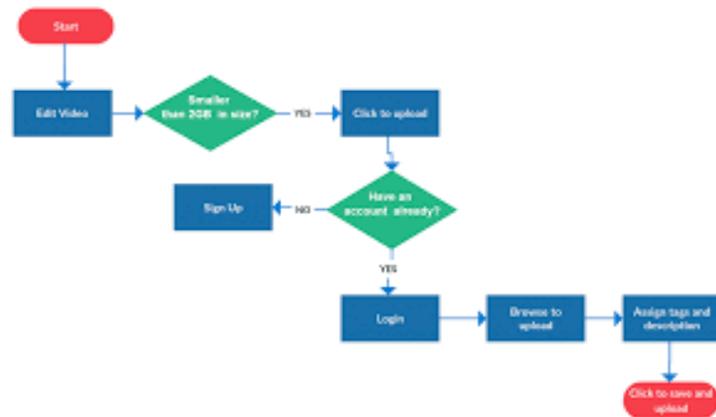
LES LIGNES DIRECTRICES DE L'OMS SONT CLAIRES (2)

Les mères soupçonnées / confirmées COVID-19 qui sont trop malades pour prendre soin de leur bébé mais qui souhaitent que leur bébé reçoive leur lait ou le lait d'une donneuse

- Aide pour prendre son bébé et soutien pendant que le bébé tait
- Soutien pour tirer le lait, avec une pompe ou à la main
- Soutien pour la relactation
- Accès à du lait pasteurisé de donatrices quand disponible
- Fournir un soutien psychosocial et en santé mentale

Chaîne de décisions – coordonnée par l’OMS

en collaboration avec UNICEF, WFP, UNHCR, Johns Hopkins, ENN, Save the Children, MSF, USAID

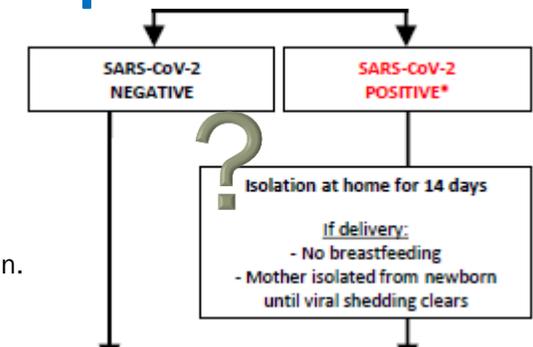


Si la mère ne peut pas/ne veut pas fournir de lait maternel - utilisation de substituts de lait maternel (phrasé à confirmer)

Pour certains documents d'orientation

L'accent semble plus sur le **risque de transmission de la maladie** que sur

- Les bénéfices de l'allaitement
- Les risques de NE PAS recevoir de lait maternel (et donc exposition aux risques de l'utilisation des SLM)
- Les risques de l'ABSENCE de contact peau-à-peau, séparation mère-enfant, etc.



Ce qui n'est toujours pas clair?

Contact peau-à-peau – risques de transmission?

Virus – désactivé par la chaleur/ le froid?

Alternatives sûres aux masques?

Le virus peut-il apparaître dans le lait maternel une semaine/des semaines après qu'une mère ayant eu le COVID-19 soit guérie?

Est ce qu'un nourrisson peut contaminer sa mère?

Quels sont les moyens sûrs de désinfecter les masques (ou alternatives)?

Preuves provenant des programmes?

Impact des campagnes de vaccination au point mort?

Et encore beaucoup, beaucoup d'autres questions.....



Vaccination... préoccupations

De nombreuses campagnes de vaccination sont suspendues.

Distanciation sociale - les parents n'amènent pas leurs enfants dans les cliniques.

La chaîne d'approvisionnement est menacée en raison des perturbations dans les transports.

Besoin éventuel de campagnes de “rattrapage”

Roberts L. Pandemic brings mass vaccinations to a halt. *Science*. 2020;368(6487):116–117. doi:10.1126/science.368.6487.116

Nelson R. COVID-19 disrupts vaccine delivery [published online, 2020 Apr 17]. *Lancet Infect Dis*. 2020. doi:10.1016/S1473-3099(20)30304-2

Aperçu de ce que les journaux revus par des comités de lecture nous disent sur le COVID-19, les enfants et la nutrition

Merci!

Center for Humanitarian Health
Pursuing knowledge & disseminating learning to save lives and reduce human suffering in humanitarian emergencies

People ▾ Research ▾ Education ▾ Empowerment ▾ Advocacy ▾ COVID-19 ▾ Resources ▾ HH Digest News & Events ▾ Connect ▾

Search the site 🔍

NEWS 📰

Wrestling With COVID-19 Risks in
The novel coronavirus pandemic sweeping the globe has claimed at least...
[Read More »](#)

ADVOCACY ★

COVID-19, Maternal Child Health Nutrition

COVID-19, Maternal and Child Health, Nutrition - what does the science tell us?

A Repository

COVID-19, Maternal, and Child Health, Nutrition - what does the science tell us? is compiled by the Johns Hopkins Center for Humanitarian Health and provides an overview of what peer-reviewed journal articles currently state on COVID-19, maternal and child health (including infants), and nutrition. As the pandemic is ongoing more and more research results are published. With this service, we aim to provide the user with a snapshot of what is published with updates every few days. We hope that you will learn and benefit from the articles presented here.

Publications from

- [April 2020](#)
- [March 2020](#)
- [February 2020](#)

[Frequently Asked Questions on the Repository](#)

<http://hopkinshumanitarianhealth.org/empower/advocacy/covid-19/covid-19-children-and-nutrition/>

Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant dans le contexte du COVID-19

Noel Zagré, Conseiller Régional en Nutrition
UNICEF Bureau Regional pour l'Afrique de l'Ouest
et du Centre

Webinaire sur la "Protection, promotion et soutien à l'ANJE
pendant la pandémie du COVID-19"

27 avril 2020

unicef  | for every child



Recommandation basée sur des évidences

Les mères présentant une contamination présumée ou confirmée au COVID-19, et isolées à la maison ou hospitalisées, devraient être conseillées de poursuivre **les pratiques recommandées d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, tout en appliquant les mesures d'hygiène nécessaires** durant les soins et l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants

ANJE dans le contexte du COVID-19

Pratiques recommandées d'ANJE

- **Mise au sein précoce**, dans l'heure qui suit la naissance
- **Allaitement exclusif** pendant les 6 premiers mois
- **Introduction en temps opportun** (à l'âge de 6 mois) **des aliments de complément adéquats, sains et adaptés à l'âge**, à partir de 6 mois jusqu'à l'âge de 24 mois
- **Allaitement continu** jusqu'à l'âge de 2 ans ou au-delà

Mesures d'hygiène nécessaires

- **Les mères doivent se laver toujours les mains avec de l'eau et du savon aux moments critiques**, notamment avant et après tout contact avec le nourrisson.
- **Nettoyer régulièrement les surfaces dans la maison** avec lesquelles la mère a été en contact, avec de l'eau et du savon.
- **Utiliser un masque facial ou cache-nez lors des soins ou alimentation du nourrisson.** Un masque facial adapté/disponible localement peut être utilisé comme alternative
- La mère et son bébé doivent maintenir une distance physique avec les autres personnes (au moins 1 m) et éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche.

Des programmes et services visant à **protéger, à promouvoir et à soutenir un allaitement optimal** (précoce et exclusif) ainsi que des **aliments de complément et pratiques d'alimentation sains** et adaptés à l'âge doivent rester un élément essentiel de la programmation et de la réponse pour les jeunes enfants dans le contexte du COVID-19

COMMENT?

Comprendre le contexte programmatique et les gaps/goulots/barrières

- **Mobilité réduite/confinements** – disponibilité et accès limités aux services, et choix limité d'aliments sains et nutritifs (produits frais)
- **Informations/conseils pour soutenir l'allaitement et l'alimentation de complément (Quand, quoi et comment nourrir)** - limités/non disponibles/incorrects
- **Les plans de préparation et de réponse aux urgences** en matière de nutrition, santé, sécurité alimentaire et moyens de subsistance, agriculture, WASH, protection sociale et santé mentale et soutien psychosocial, prennent-ils en compte les nourrissons et les jeunes enfants dans le contexte du COVID-19?
- **Dans quelle mesure les systèmes peuvent fournir des services pour les nourrissons et jeunes enfants?**
- **Quelles sont les options alternatives pour fournir les services** (médias audiovisuels et numériques ex : médias sociaux, TV, radios etc) pouvant être explorées?
- Quel est le niveau de **respect du Code International de Commercialisation des Substituts du Lait maternel et les résolutions ultérieures de l'AMS** ainsi que des **dons, commercialisation et promotions des aliments malsains?**
- **Quels sont les acteurs impliqués et comment la réponse est-elle coordonnée?** Maximiser les ressources et capitaliser sur les avantages comparatifs de chaque acteur
- **Situation de la malnutrition dans votre contexte** – les taux élevés de malnutrition prédisposent les nourrissons et les jeunes enfants à des risques plus élevés de maladies et de malnutrition dans le contexte de COVID-19

Développer des Réponses pour l'ANJE et continuer à fournir des services pour les nourrissons et les jeunes enfants

Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected; Interim guidance V 1.2.

English



Infant and Young Child Feeding in Emergencies

Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers

Developed by the IFE Core Group

Version 3.0 – October 2017

Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected.

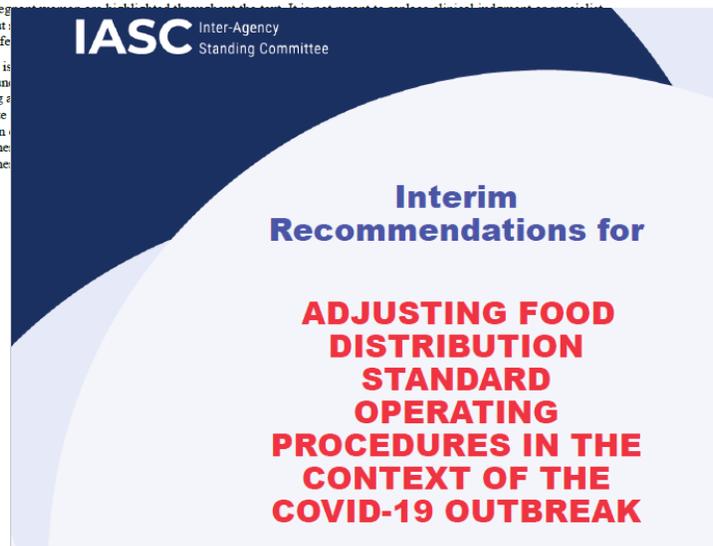
Interim guidance
13 March 2020



This is the second edition (version 1.2) of this document for the novel coronavirus SARS-CoV-2, causing COVID-19 disease. It was originally adapted from the publication *Clinical management of severe acute respiratory infection when MERS-CoV infection is suspected* (WHO, 2019).

This document is intended for clinicians involved in the care of adult, pregnant and paediatric patients with or at risk for severe acute respiratory infection (SARI) when a SARS-CoV-2 infection is suspected. Considerations for paediatric patients and pregnant women are highlighted throughout the document. This document is intended for use in emergency relief settings but should be used in consultation with local health authorities and national clinical guidelines and practices for infectious diseases.

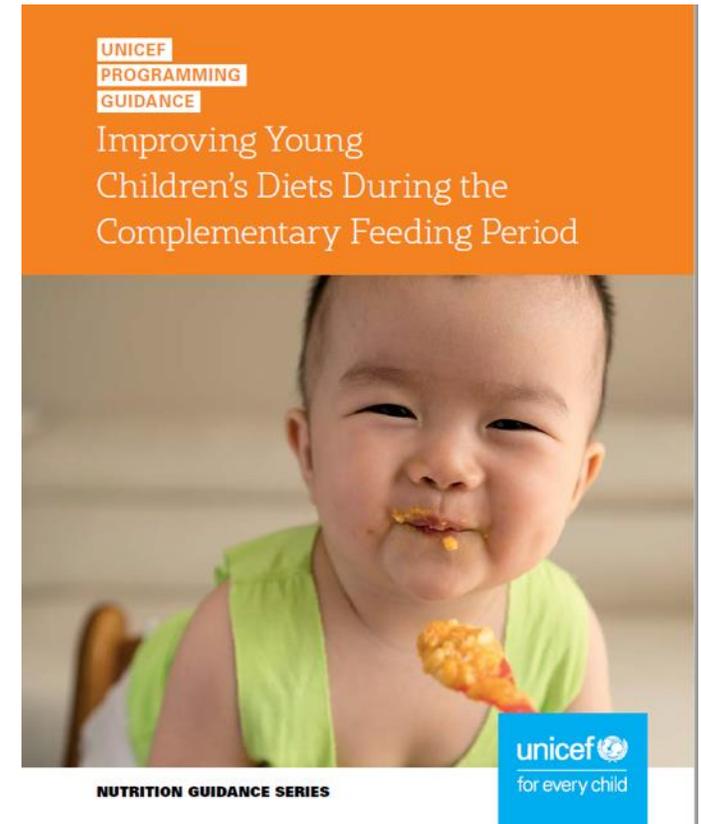
This document is
1. Background
2. Screening and
3. Immediate
4. Collection
5. Management
6. Management



IASC Inter-Agency Standing Committee

Interim Recommendations for

ADJUSTING FOOD DISTRIBUTION STANDARD OPERATING PROCEDURES IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 OUTBREAK



UNICEF PROGRAMMING GUIDANCE

Improving Young Children's Diets During the Complementary Feeding Period

NUTRITION GUIDANCE SERIES



Une note programmatique a récemment été publiée par UNICEF, GNC et GTAM



ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT DANS LE CONTEXTE DU COVID-19

Note d'orientation No. 2 (v1)
(30 mars 2020)

Pour aider les acteurs à se préparer à la réponse à la pandémie du COVID-19, une série de notes d'orientation fondées sur des évidences sera produite et mise à jour tous les dix (10) jours à mesure que de nouvelles informations et évidences émergent. Cette note d'orientation vise à fournir des informations spécifiques à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) dans le contexte du COVID-19. Elle ne couvre pas les mesures de mitigation et de réponse plus larges qui sont déjà disponibles dans d'autres documents d'orientation. En tant que communauté de nutrition, nous continuerons à renforcer notre compréhension des solutions pratiques pour maintenir les programmes dans le contexte du COVID-19. La documentation et la diffusion de ces leçons et des évidences émergentes seront essentielles pour mettre en œuvre les réponses les plus appropriées et efficaces face à cette pandémie.

Cette note regroupe les recommandations sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans le contexte de la pandémie du COVID-19. Les recommandations sont conformes aux directives provisoires de l'OMS sur les *Soins à domicile pour les patients présumés infectés par le COVID-19 présentant des symptômes bénins et prise en charge des contacts* (17 mars 2020), la *Prise en charge clinique de l'infection respiratoire aiguë sévère (IRAS) en cas de suspicion de COVID-19* (13 Mars 2020) et *Guide opérationnel sur l'alimentation du nourrisson dans les situations d'urgence* (2017).

MESSAGES CLÉS ET PRIORITÉS

1. Les programmes et services visant à protéger, promouvoir et soutenir un allaitement maternel optimal (précoce et exclusif) ainsi que des aliments de complément et pratiques d'alimentation sains et adaptés à l'âge doivent rester un élément essentiel de la programmation et de la réponse pour les jeunes enfants dans le contexte du COVID-19.
2. Il est recommandé aux mères suspectées ou confirmées atteintes de COVID-19 et isolées à la maison de poursuivre les pratiques d'alimentation recommandées avec les précautions d'hygiène nécessaires pendant l'alimentation.
3. Un alignement et une coordination sont requis dans les plans de mitigation à travers la nutrition, la santé, la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance, l'agriculture, WASH, la protection sociale et la santé mentale et le soutien psychosocial pour prendre en compte les nourrissons et jeunes enfants dans le contexte du COVID-19.
4. Les actions à travers les systèmes pertinents (alimentation, santé, WASH et protection sociale) doivent donner la priorité à la prestation de services de prévention pour atténuer l'impact de la pandémie sur l'alimentation et le bien-être des jeunes enfants, avec des liens solides avec le dépistage précoce et le traitement de l'emaciation chez les enfants.
5. Respect total du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et des résolutions ultérieures de l'Assemblée Mondiale de la Santé (AMS) (notamment la résolution 69.9 de l'AMS et les directives associées de l'OMS en vue de mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments destinés aux nourrissons et aux jeunes enfants) dans tous les contextes, conformément aux recommandations des directives opérationnelles sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les situations d'urgence (OG-IFE).
6. Les dons, la commercialisation et les promotions d'aliments malsains - riches en graisses saturées, sucres et/ou sels libres - ne doivent pas être sollicités ni acceptés.

- **Regroupe les recommandations actuelles** sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans le contexte de la pandémie de COVID-19
- **Propose des considérations clés pour l'opérationnalisation** des recommandations dans le contexte du COVID-19
- Nous n'avons pas toutes les réponses mais continuons d'apprendre au fur et à mesure!

ress at: https://mcusercontent.com/fb1d9aabd6c823bef179830e9/files/ffa9cdc1-17de-4829-971216abe85c2808/IYCF_Programming_in_the_context_of_COVID_19_30_March_2020.pdf

Protection, promotion et soutien à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant À DOMICILE

Poursuivre les pratiques d'alimentation recommandées, en appliquant les mesures d'hygiène nécessaires pendant l'alimentation:

- **Renforcer le soutien aux familles sur le choix des aliments, le moment et la façon de nourrir** les nourrissons et les jeunes enfants à la maison
- **Renforcer la promotion de pratiques d'hygiène appropriées**
- **Mettre à la disposition** des familles **des informations simples, pratiques et adaptées au contexte à travers tous les canaux de communication disponibles** (numérique, radio et réseaux sociaux) **sur les options possibles pour une alimentation saine des jeunes enfants** dans le contexte de fermeture des frontières, confinements et de barrières financières

Renforcer l'ENVIRONNEMENT FAVORABLE pour assurer des services appropriés pour les nourrissons et les jeunes enfants

1. Assurer l'**alignement et la coordination** dans les plans de mitigation à travers la nutrition et autres secteurs essentiels pour prendre en compte les nourrissons et jeunes enfants dans le contexte du COVID-19.
2. Assurer l'**alignement avec le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions pertinentes ultérieures de l'AMS** (notamment 69.9).
3. Les dons de substituts du lait maternel (SLM), d'aliments de complément et d'équipements relatifs à l'alimentation ne doivent pas être sollicités ou acceptés par le gouvernement et les partenaires.

Les actions à travers les **systemes alimentaire, de santé, WASH et de protection sociale** doivent donner **la priorité à des services de prévention pour atténuer l'impact** de la pandémie **sur l'alimentation et le bien-être des jeunes enfants**, en assurant des synergies avec le dépistage précoce et le traitement de la malnutrition chez les enfants

Actions à travers le Système Alimentaire dans le contexte du COVID-19

- 1. Accès aux aliments frais et aux produits de première nécessité pour les enfants, les femmes et les familles** – en maintenant l'accès aux marchés locaux, aux boutiques et magasins (épiceries physiques et en ligne).
- 2. Donner des conseils à la communauté et aux familles sur l'achat d'aliments sains** dans le contexte du COVID-19.
- 3. Contrôler la commercialisation, la promotion ou la distribution de masse d'aliments malsains** – riches en graisses saturées, en sucre et/ou en sel, pour les enfants.
- 4. Les dons d'aliments malsains** – riches en graisses saturées, en sucre et/ou en sel - ne doivent pas être sollicités ni acceptés par le gouvernement et les partenaires.
- 5. L'engagement avec les entreprises qui produisent des « aliments malsains »** dans le cadre de contributions financières ou en nature, doit être évité.

Actions à travers le Système de Santé dans le contexte du COVID-19

Dans les structures de santé -

- **Établir des protocoles** pour que les mères infectées puissent **allaier** tel que recommandé
- **Les mères et les nourrissons devraient bénéficier d'un soutien qualifié en matière d'allaitement**, de pratique du contact peau à peau, d'expression du lait et sur les mesures appropriées d'hygiène

À travers les plateformes sanitaires et communautaires et/ou virtuelles -

- **Des conseils sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, un soutien psychosocial de base et un soutien pratique à l'alimentation doivent être fournis à toutes les femmes enceintes et mères de nourrissons et de jeunes enfants**, que leurs nourrissons et jeunes enfants ou elles-mêmes soient considérés comme cas suspects, probables ou confirmés de COVID-19.

Actions à travers le Système WASH dans le contexte de COVID-19

Renforcer l'intégration des messages sur les pratiques d'hygiène saines pour les jeunes enfants en utilisant des canaux de communication innovants (médias audiovisuels et numériques et réseaux sociaux)

- **En cas de services opérationnels** – assurer l'intégration des pratiques d'hygiène recommandées dans lors des séances de conseils et soutien ANJE.
- **Les canaux virtuels** (tels que les applications numériques et les réseaux sociaux) devront être utilisés pour diffuser des messages clés sur la préparation, l'alimentation et le stockage des aliments en toute sécurité, ainsi que sur l'importance d'une eau potable et agréable au goût pour leurs jeunes enfants.
- **Assurer l'intégration de messages harmonisés** sur l'hygiène sanitaire dans dès que possible en utilisant les multiples canaux de communication

Actions à travers le Système de Protection Sociale dans le contexte du COVID-19

- 1. Améliorer l'accès à des choix alimentaires nutritifs et sains, couplé à des conseils nutritionnels à travers des programmes et services de protection sociale** (aide alimentaire directe ou indirecte), pour les nourrissons et les jeunes enfants.
 - Cela peut également comprendre la fourniture d'aliments nutritifs ou de suppléments en vitamines et minéraux pour améliorer la qualité de l'alimentation des jeunes enfants.
- 2. Éviter de fournir des aliments malsains comme option alternative et éviter les partenariats avec des entreprises qui produisent des aliments malsains** dans le cadre du maintien des services de protection sociale

Merci

unicef  | for every child



Communications

Protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement pendant la pandémie COVID-19

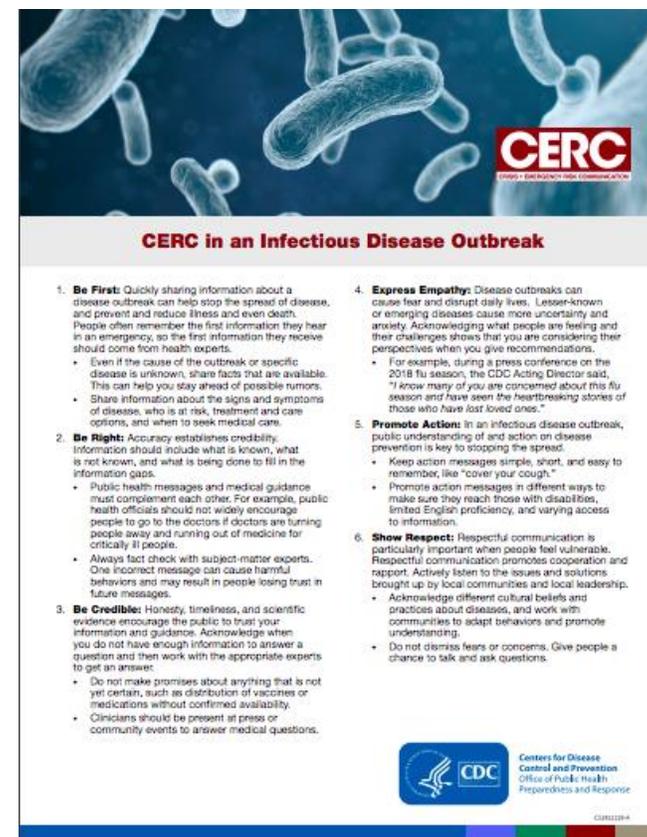
Michelle Pensa Branco MPH IBCLC & Jodine Chase

lundi 27 avril 2020

SafelyFed
Canada

Modèle de communications CERC (1)

1. Soyez premiers.
2. Ayez raison.
3. Soyez crédibles.
4. Exprimez de l'empathie.
5. Promouvoir l'action.
6. Montrer du respect.



(1) CDC. Undated. CERC in an Infectious Disease Outbreak

https://emergency.cdc.gov/cerc/resources/pdf/CERC_Infectious_Diseases_FactSheet.pdf

SafelyFed
Canada

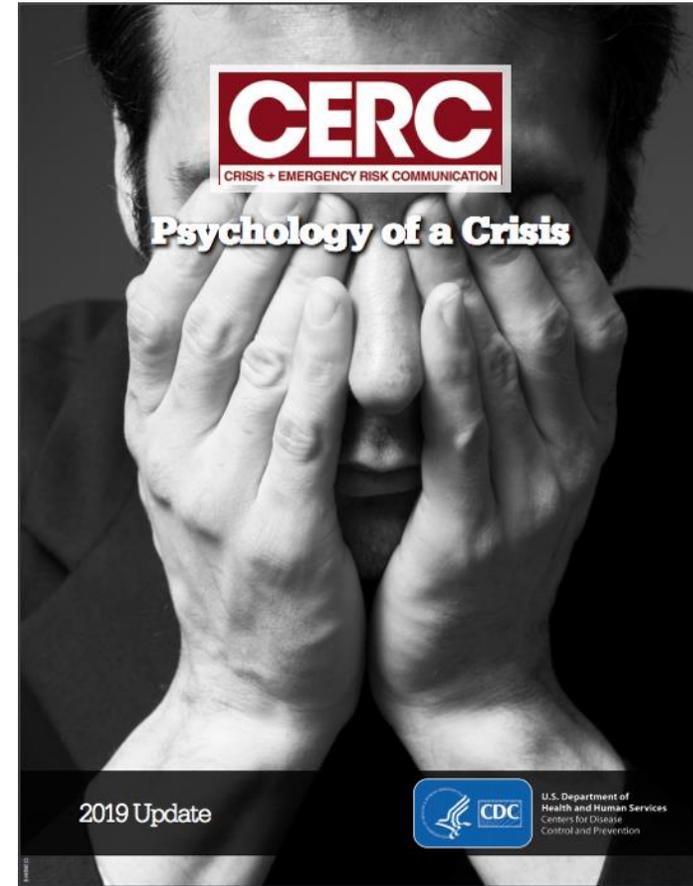
Emergency risk communication (2)

Communication des risques d'urgence

Qu'est-ce que les gens doivent savoir?

Quelles sont les **barrières psychologiques** pour que les gens entendent votre message

Dans une crise, les gens acceptent, traitent, et agissent différemment l'information



(2) CDC. (2019). CERC: Psychology of a Crisis
https://emergency.cdc.gov/cerc/ppt/CERC_Psychology_of_a_Crisis.pdf

SafelyFed
C a n a d a

Quatre façons de traiter en cas de crise

Nous **comprenons différemment et simplifions** les messages

- N'entend pas complètement, ne peut pas traiter plusieurs faits
- Moins de capacité à se souvenir

Utilisez un langage simple et des messages simples

Quatre façons de traiter en cas de crise

Nous nous accrochons à nos **croyances actuelles**

- Nous rejetons les messages contraires
- Nous interprétons le message comme étant conforme aux croyances existantes

Exemple: Lors d'un ouragan, les messages d'évacuation vers un endroit sûr peuvent être interprétés comme «ma maison est en sécurité»

Les messages doivent provenir d'une source **crédible**

Quatre façons de traiter en cas de crise

Nous recherchons des informations et **opinions** supplémentaires:

- Allez en ligne ou changez de chaîne de télévision pour voir si les autres disent la même chose
- Enregistrez-vous avec vos amis, votre famille et des sources fiables

Utilisez des messages cohérents

Quatre façons de traiter en cas de crise

Nous croyons que le **premier message**

- Lorsque des informations supplémentaires arrivent, nous les comparons au premier message que nous avons entendu

*Libération rapide
des informations précises*

*Répétez avec plusieurs sources
crédibles*

Quelques bonnes pratiques

Remplacez le message «mythe / fait» par

Apprendre encore plus

Allaiter pendant la pandémie de COVID-19



Pandémie de COVID-19 — Allaitement

Continuez d'allaiter
Reportez le sevrage
Évitez les biberons
Offrez le sein plus souvent



SafelyFed Canada
Published by Michelle Pensa Branco [X]
Page Liked · 7 April · 🌐

L'allaitement vous protège, vous et votre bébé, de plusieurs façons et il est plus important que jamais de préserver la santé des bébés et des jeunes enfants.

1. Les bébés allaités sont moins susceptibles de contracter une infection courante.
2. Les bébés allaités bénéficient d'une sécurité alimentaire.
3. L'allaitement réconforte la mère et son enfant, même si l'anxiété est grande dans la ma...

See more

Tag photo Add location Edit



Être spécifique
à la crise actuelle et objectif

Offrez positif,
plans d'action réalistes

Ne répétez pas les informations
incorrectes

Utilisez le découpage et la
superposition pour offrir aux gens la
possibilité d'en savoir plus



Some dos and don'ts

Communiquez le comportement que vous souhaitez:

- Images
- Mots



Si vous voulez allaiter, montrez l'allaitement

Ne normalisez pas le comportement que vous cherchez à éviter

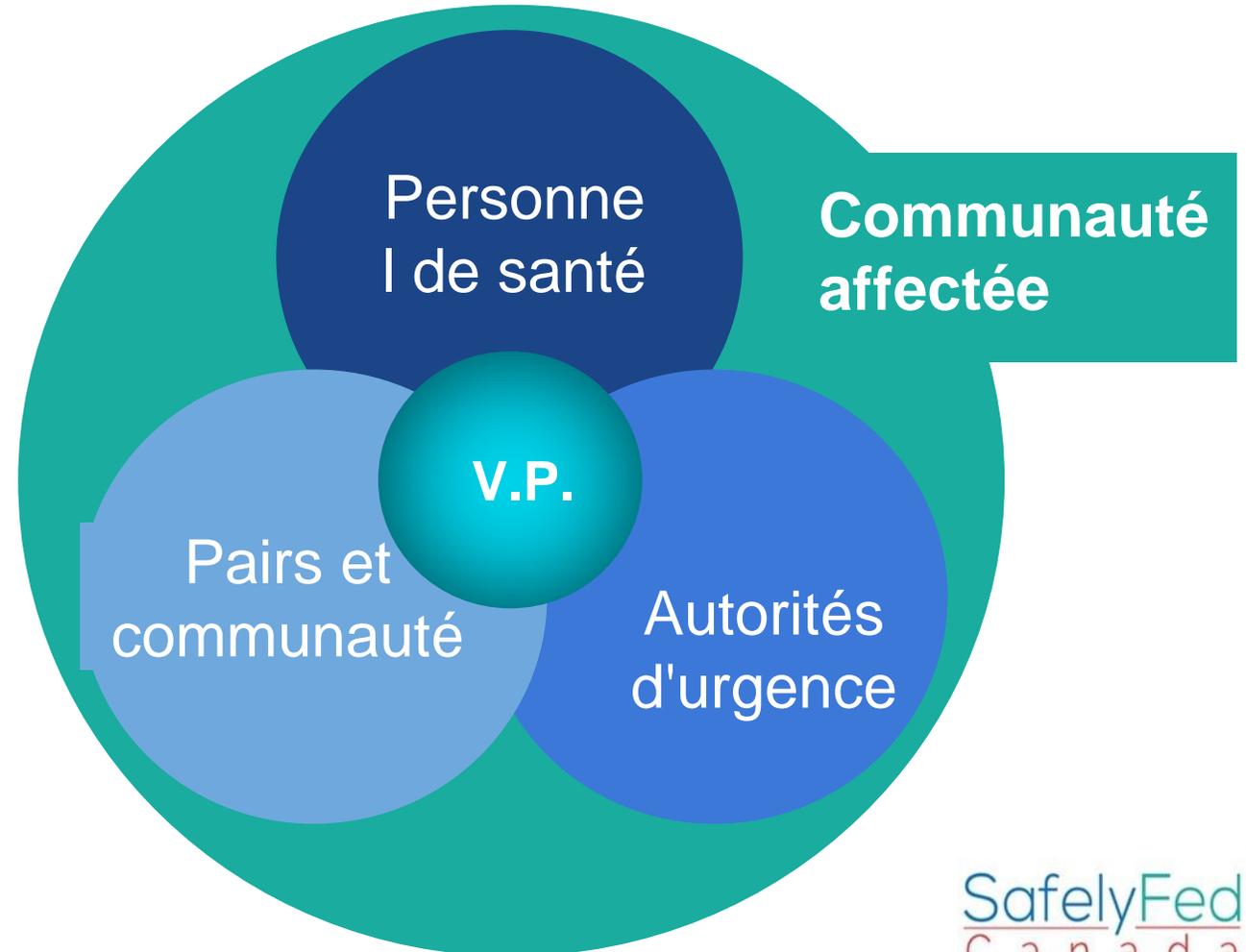
Exemple: N'utilisez pas les images de bouteilles lorsque vous voulez que les gens utilisent des tasses ou des cuillères

Définir l'audience pour les messages clés

Audiences COVID-19 - complexe

- communautés affectées
 - inc. populations vulnérables et ceux qui leur font service
- Personnel
 - Soins de santé
 - Autorités d'urgence *
 - Pairs / communauté

* En cas d'urgence pandémique, les autorités sont généralement mais pas toujours des autorités sanitaires



Définir l'audience pour les messages clés

Points importants à retenir

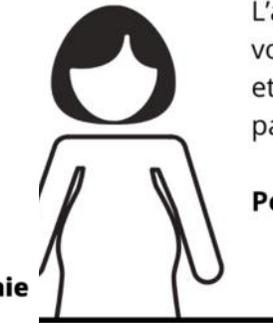
- **Soyez précis - à qui s'adresse le message?**
 - Identifier les populations vulnérables
 - Femmes enceintes à terme
 - Ceux avec des nouveau-nés
 - Allaitement maternel total ou partiel
 - Nourrissons non-allaités
- **Soyez direct - que voulons-nous qu'ils fassent?**
- **Considérez le “pourquoi”**

**Vous utilisez des préparations commerciales pour nourrissons?
Inquiète d'en manquer durant la pandémie de COVID-19?**



Pandémie de COVID-19 — Préparations commerciales pour nourrissons

Achetez-en pour **2 à 4 semaines** si vous le pouvez, mais pas plus
Pour la plupart des bébés, vous pouvez **changer de marque**



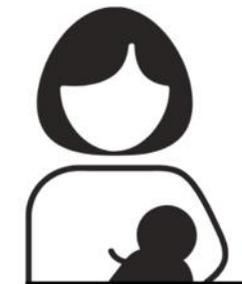
Pandémie de COVID-19 — Grossesse

L'allaitement contribuera à vous garder en santé, vous et votre bébé, pendant la pandémie de COVID-19.

Pour en savoir plus...



**Un nouveau-né?
Inquiète de la COVID-19?**



Pandémie de COVID-19 — Nouveau-né

Gardez votre bébé près de vous en **peau-à-peau**.

Pour en savoir plus...



Comment pouvons-nous continuer à protéger, promouvoir et soutenir l'ANJE dans le contexte de COVID 19?



OBJECTIFS DE LA SESSION

À la fin de cette session, vous serez en mesure de :

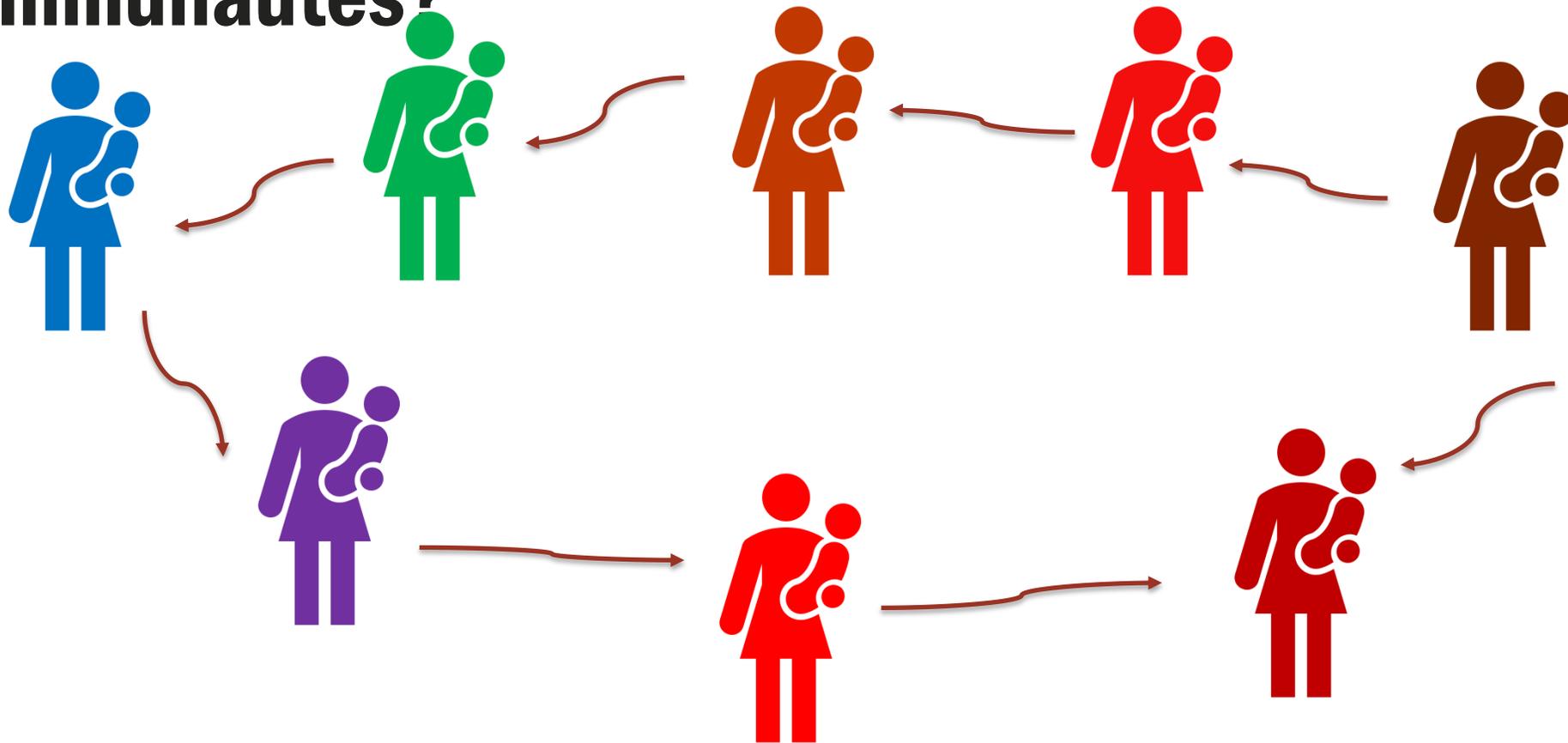
- Identifier des adaptations concrètes aux interventions de base de l'ANJE
- Comprendre quelles sont les plateformes potentielles que nous pouvons aider à protéger, promouvoir et soutenir l'ANJE dans différents contextes



IYCF intervention (s) in the Context of COVID 19

Intervention (s)	Peurs et inquiétudes	Que pouvons-nous faire pour nous adapter?
Counselling Individuel	<ul style="list-style-type: none"> - Peur du contact - Peur de l'exposition des agents de santé / conseillers / ASC / volontaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer la protection respiratoire et hygiénique au besoin pour les agents de santé et la dyade mère-nourrisson
Groupes de soutien aux mères et/ou groups de soins	<ul style="list-style-type: none"> - Peur du contact - Peur de l'exposition des agents de santé / conseillers / ASC / volontaires - Les rassemblements augmentent les risques de transmission 	<ul style="list-style-type: none"> - Investir et capaciter les mères leaders et les membres à partager des messages / réseaux en utilisant la technologie locale (par exemple) - "Approche du voisin" en garantissant la distanciation, l'hygiène et la protection respiratoire si et quand nécessaire - S'engager sur d'autres plateformes
Activités d'éducation et de sensibilisation de groupe	<ul style="list-style-type: none"> - Peur du contact - Peur de l'exposition des agents de santé / conseillers / ASC / volontaires - Les rassemblements augmentent les risques de transmission 	<ul style="list-style-type: none"> - Atteignez et engagez-vous sur d'autres plateformes - Assurer les messages en utilisant des visuels / images dans les espaces ouvertes / visibles / magasins, Épicerie / structures sanitaires

Mais quelles autres plateformes pouvons-nous utiliser pour atteindre les femmes et leurs enfants et les communautés?



PPS ANJE et téléphone

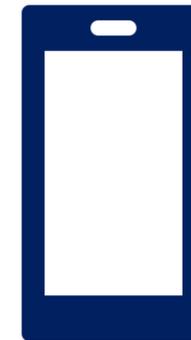
Patel et al. *BMC Pediatrics* (2018) 18:337
<https://doi.org/10.1186/s12887-018-1308-3>

BMC Pediatrics

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Effectiveness of weekly cell phone counselling calls and daily text messages to improve breastfeeding indicators



Archana Patel^{1,2}, Priyanka Kuhite², Amrita Puranik^{2*} , Samreen Sadaf Khan², Jitesh Borkar² and Leena Dhande¹



Resultats: Les taux de l'initiation précoce de l'allaitement étaient significativement élevés dans l'intervention comparativement au témoins (37% v/s 24%, $p < 0.001$). Le taux d'allaitement exclusif était similaire entre les groupes à 24 h après l'accouchement, mais significativement plus élevé dans l'intervention lors de toutes les visites ultérieures. En tenant compte des covariables, les femmes en intervention étaient plus susceptibles d'allaiter exclusivement que celles du groupe témoin (97,3% vs 48,5% à 6 mois, $p < 0.001$)

PPS ANJE et Média

The Journal of Nutrition
Community and International Nutrition



Scripted Messages Delivered by Nurses and Radio Changed Beliefs, Attitudes, Intentions, and Behaviors Regarding Infant and Young Child Feeding in Mexico¹⁻³

Eva C. Monterrosa,^{4,5*} Edward A. Frongillo,⁴ Teresa González de Cossío,⁶ Anabelle Bonvecchio,⁶ Maria Angeles Villanueva,⁶ James F. Thrasher,⁴ and Juan A. Rivera⁶

Résultats: ...

La couverture de 87% pour les infirmiers et 34% pour la radio. Les croyances, attitudes et intentions, mais pas de normes sociales, à propos de l'ANJE ont significativement été améliorées dans les communautés bénéficiaires de l'intervention (Allaitement améliorées, consommation des légumes, etc.)



PPS ANJE et Médias

Public Health Nutrition: 21(2), 273–287

doi:10.1017/S1368980017002786

Review Article



Systematic review of the design, implementation and effectiveness of mass media and nutrition education interventions for infant and young child feeding

Matthew M Graziose^{1,*}, Shauna M Downs², Quentin O'Brien³ and Jessica Fanzo⁴

¹Department of Health and Behavior Studies, Teachers College Columbia University, 525 West 120th Street, Box 137, New York, NY 10027, USA: ²Department of Health Systems and Policy, Rutgers School of Public Health, New Brunswick, NJ, USA: ³Mailman School of Public Health, Columbia University, New York, NY, USA: ⁴Berman Institute

Résultats:

15 études sur 18 ont confirmé qu'il y avait amélioration des pratiques de l'allaitement maternel et de l'alimentation complémentaire utilisant les indicateurs recommandés de l'OMS

PPS ANJE et les Réseaux Sociaux

Received:
18 June 2018

Revised:
17 September 2018

Accepted:
13 February 2019

Cite as: Amanda J. Wagg,
Margie M. Callanan,
Alexander Hassett. Online
social support group use by
breastfeeding mothers: A
content analysis.
Heliyon 5 (2019) e01245.
doi: 10.1016/j.heliyon.2019.
e01245



Groupe de soutien social en ligne utilisé par les mères allaitantes: Une analyse du contenu

Amanda J. Wagg^{a,*}, Margie M. Callanan^b, Alexander Hassett^b

^a Canterbury Christ Church University, UK

^b Salomons Centre for Applied Psychology, Canterbury Christ Church University, Kent, UK

* Corresponding author.

E-mail address: m.wagg524@canterbury.ac.uk (A.J. Wagg).



Résultats: Le groupe a été utilisé depuis la grossesse et jusqu'à ce que l'enfant ait plus de deux ans.

La majorité des nourrissons évoqués étaient âgés de 6 semaines à 6 mois. Le soutien informationnel était la principale raison de l'utilisation (65%), suivi du soutien pour l'estime (18%) et du soutien émotionnel (10%).

Treize sujets de conversations ont été identifiés.

Conclusion: Les mères utilisent les groupes de soutien des réseaux sociaux par milliers pour rechercher des informations chez leurs paires qui sont dans les situations similaires.

Received: 4 January 2018 | Revised: 3 July 2018 | Accepted: 4 July 2018

DOI: 10.1111/mcn.12658



ORIGINAL ARTICLE

WILEY | Maternal & Child Nutrition

Protection, promotion et soutien de l'allaitement maternel sur Instagram

Alessandro R. Marcon¹ | Mark Bieber² | Meghan B. Azad³



Résultats:

...l'étude a révélé qu'Instagram est utilisé par les utilisateurs pour afficher et partager publiquement divers contenus liés à l'allaitement maternel et pour créer des réseaux de soutien qui permettent aux nouvelles mères de partager leurs expériences, de renforcer la confiance et de relever les défis liés à l'allaitement maternel

ELEMENTS DE REFLEXION

1. Nous pouvons adapter les activités existantes pour continuer à protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel et les pratiques d'alimentation complémentaire

- Nous devons nous assurer que nous nous conformons aux recommandations et restrictions actuelles du gouvernement et de l'organisation, et nous devons veiller à ce que les pratiques respiratoires et d'hygiène soient soutenues au besoin

2. Il existe d'autres plateformes basées sur des preuves qui peuvent être adaptées dans nos contextes à PPS ANJE

- Conseil et promotion par téléphone
- Messages radio et TV
- Des réseaux sociaux
- Boîtes à images et messages clés sur les points de contact critiques

N'OUBLIEZ PAS QUE:



L'Exposition aux interventions de changement de comportement est importante pour **l'impact** sur les pratiques ANJE



Une combinaison d'interventions est nécessaire pour PPS ANJE pour la mère et son / ses enfant (s)

N'OUBLIEZ PAS QUE:



Les visuels / images / boîtes à images sont essentiels dans les environnements peu alphabétisés



L'intégration des messages pertinents de l'ANJE avec les interventions d'autres secteurs contribuera grandement à votre programme

L'ALLAITEMENT MATERNEL ET L'ALIMENTATION COMPLÉMENTAIRE OPPORTUN, APPROPRIÉE ET SÛRE: SAUVER DES VIES ET PROTÉGER LES FEMMES ET LEURS ENFANTS PENDANT LE PANDÉMIE COVID 19



THANK YOU



Save the Children



Technical Rapid Response Team



unicef  | for every child

Programmes de lutte contre la malnutrition aigue infantile en réponse et en préparation à la pandémie du COVID-19: expériences du terrain

Jeudi 7 mai 2020 de 14h00 à 15h30 (heure de Genève)





Systemes d'Information en Nutrition pendant la pandémie du COVID-19: conseils et expériences du terrain

4 mai 2020 de 14h00 à 15h30 (heure de Genève)



Technical Rapid Response Team



SMART

Comment puis-je obtenir un soutien technique?

	Type de soutien souhaité	Fourni par
1	Je souhaite une assistance technique à distance ou dans le pays	Equipe de Réponse Technique Rapide (Tech RRT) ou autres à travers le GTAM
2	Je veux engager un consultant directement	Pools de Consultants du GTAM
3	Je veux un conseil technique rapide	GNC HelpDesk

Dans tous les cas, allez sur le site

<https://www.nutritioncluster.net>

Et vous serez soutenu à partir de là



Technical
Rapid
Response
Team

Q&R



Technical
Rapid
Response
Team



Credit: AAH, Christian Boisseaux

Merci!

Merci de remplir l'évaluation, cela prend moins de
10min:

https://www.surveymonkey.com/r/enquete_webinaire_techrrt

Pour plus d'informations, contactez:

techrrt@InternationalMedicalCorps.org

Et nous vous indiquerons la bonne direction (par
exemple, vers d'autres présentateurs)

Site internet: TechRRT.org

Twitter: [@TechRRT](https://twitter.com/TechRRT)



Technical
Rapid
Response
Team