

Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant en situation d'Urgence

(ANJE-U)



RAPPORT DE FORMATION

Bangui, 04th – 08th Mar. 2019

Table des matières

1. Objectifs de la formation	3
2. Détails de la formation	3
3. Facilitation et Organisation	3
4. Critères des participants	4
5. Agenda.....	5
6. Mécanisme de suivi, évaluation, redevabilité	7
6.1. Suivi	7
6.2. Evaluation.....	7
Résultats Pré et Post-Test.....	8
6.3. Redevabilité.....	10
Feedback des participants.....	12
7. Recommandations des facilitateurs.....	14
Annexe A – Liste des participants & Facilitateurs.....	16
a) Liste des participants.....	16
b) Liste des facilitateurs.....	18
Annexes B – Formulaire d’évaluation	19
Annexes C – Pré-test et Post Test.....	20
Annexes D – Plan d’action.....	21
Annexe E – Quelques Photos de la formation	22

1. Objectifs de la formation

Donner aux participants les compétences, les connaissances et la compréhension nécessaires pour établir et mettre en œuvre des programmes d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants en situation d'urgence (ANJE-U), qui sont conformes aux approches et normes sectorielles convenues.

À la fin du cours, les participants devraient être en mesure de démontrer:

- ✓ leur connaissance et leur compréhension de la différence entre ANJE et ANJE-U, ainsi que de la continuité entre les deux
- ✓ la confiance en leur capacité à appliquer les principes et normes humanitaires au contexte dans lequel ils travaillent au sein de l'ANJE-U
- ✓ la capacité à utiliser une gamme des compétences pratiques et connaissance des outils disponibles pour mettre en place rapidement des programmes humanitaires ANJE-U de qualité
- ✓ un plan concret pour leur développement personnel continu ainsi que la contribution globale de leur organisation à la programmation ANJE / ANJE-U

2. Détails de la formation

La formation a été tenue dans la salle de conférence n°51 du stade ONASPORT, 20 mille places de Bangui, en République Centrafricaine. La formation a été initiée par la demande du Cluster de Nutrition et le Ministère de la Santé Publique et la population de la Centrafrique.

Le financement a été assuré par l'Unicef à travers l'ONG Médecins D'Afrique qui en a assuré l'organisation logistique.

Les modules de formation utilisés étaient conçus par Save the Children avec un financement de OFDA.

La formation s'est déroulée du 04 au 08 Mars 2019 à Bangui en République Centrafricaine.

Les participants à la formation étaient sélectionnés sur base de leur expérience en programmation de nutrition de leur participation active dans les activités du Cluster de Nutrition ainsi que de leur engagement à s'impliquer dans le groupe de travail ANJE-U dans les prochaines 6 à 12 mois.

Au total 28 participants de 15 différentes organisations ont participé à la formation: Ministère de la santé, International Medical Corps (IMC), African Relief Service (ARS), COHEB, African Initiative for Development (AID), UNICEF, Action Contre la Faim (ACF), CONCERN WORLDWIDE, Medecin sans frontière- Espagne (EURECA), Première Urgence Internationale (PUI), Programme Alimentaire Mondial (PAM), JUPEDDEC, Plan International, Person in Need Relief Mission, IEDA Relief et Cordaid. La liste des participants sera annexée à ce rapport (Annexe A)

3. Facilitation et Organisation

La formation a été organisée par le Cluster Nutrition et le Ministère de la santé Publique en collaboration avec Tech RRT et Médecin D'Afrique pour les arrangements logistiques.

La formation a été facilitée principalement par Claude Sabwa, Conseiller ANJE-U de Technical Rapid Response Team (Tech RRT) et co-facilitée par Nicole Lakouetene (MSP), Yves Nzigndo (Cluster Nutrition Lead), Dr. Théophile Bansimba (Unicef), Dr. Arsène Biringanine (Nutrition Cluster Co-lead), Dr Annie Fossi (Lead Groupe de travail ANJE) et Dr. Bobo Makoso (IMC).



Figure 1 Equipe de facilitateurs: (de gauche à droite) Arsène, Claude, Nicole, Yves, Annie et Théophile.

4. Critères des participants

Les participants provenaient des différentes organisations, membres du Cluster de Nutrition et étaient sélectionnés sur base de leur position dans leurs organisations respectives tenant compte de leurs capacités et expérience dans la conception, gestion et supervision des projets de nutrition et/ou d'ANJE. Dès lors, les participants sont venus d'organisations non-gouvernementales (ONG) nationales et internationales, du ministère de la Santé et des agences de l'organisation des Nations Unies (ONU).

Les participants devaient en plus remplir les critères d'éligibilité suivants:

- 1-2 ans d'expérience en programmation de santé et nutrition et idéalement en ANJE.
- Engagé à rester actif et à s'impliquer profondément dans le groupe de travail ANJE-U du Cluster de Nutrition pour les prochaines 6 – 12 mois.
- Très bon niveau de Français

5. Agenda

Le contenu de cette formation de 5 jours a été tiré du curriculum ANJE-U développé par Save the Children tel que décrit ci bas, qui a été adapté au contexte de la République Centrafricaine.

Une certaine flexibilité a été discutée au deuxième et troisième jour pour tenir compte de la disponibilité des facilitateurs de l'Unicef, sans toutefois perturber la succession des travaux en groupe et des sessions concernées par ces travaux. Avec ce niveau de flexibilité, les animateurs ont réussi à terminer toutes les sessions au cours de la semaine.

Les sessions démarraient à 8h00, sauf le premier jour où nous avons démarré avec 30 minutes de retard, compte tenue de l'enregistrement et validation des participants.

Jour 1	Session	Facilitateur
08 h 00 – 09 h 30	Introduction à la formation	Claude + Yves
09 h 30 - 10 h 30	(1) Pourquoi l'ANJE-U est-elle importante ?	Théophile Bansimba
10 h 30 - 10 h 45	<i>Thé</i>	
10 h 45 - 12 h 00	(2) La continuité de l'ANJE et de l'ANJE-U	Claude Sabwa
11 h 15 – 12 h 00	(3) Vue d'ensemble de la documentation globale sur l'ANJE-U	Claude Sabwa
12 h 00 – 12 h 45	(4) Mythes et idées fausses sur l'allaitement	Nicole Lakouetene
12 h 45 - 13 h 45	<i>Déjeuner</i>	
13 h 45 – 14 h 45	(5) Révision de l'allaitement	Annie Fossi
14 h 45 – 15 h 45	(6) Alimentation maternelle	Claude Sabwa
15 h 30 - 15 h 45	<i>Thé</i>	
15 h 45 – 16 h 30	Réflexion des participants / Réunion pédagogique des facilitateurs	Tous
Jour 2	Session	
08 h 00 - 8 h 30	Révision du 1er jour	Tous
08 h 30 - 9 h 30	(7) L'alimentation complémentaire dans les situations d'urgence	Bobo Makoso
09 h 30 - 11 h 00	(8) Revision du counseling sur l'ANJE - Partie 1	Théophile Bansimba
11 h 00 - 11 h 15	<i>Thé</i>	
11 h 15-12 h 15	(8') Revision du counseling sur l'ANJE - Partie 2	Théophile Bansimba
12 h 15 - 13 h 15	(9) Soutien psychosocial et ANJE-U	Claude Sabwa

13 h 15 - 14 h 15	Déjeuner	
14 h 15 - 15 h 15	(10) Réaliser des évaluations - Partie 1	Yves Nzigdo
15 h 15 - 15 h 30	Thé	
15 h 30 - 16 h 30	(10') Réaliser des évaluations - Partie 2	Yves Nzigdo
16 h 30	Réflexion des participants / Réunion pédagogique des facilitateurs	Tous
Jour 3	Session	
08 h 00 - 8 h 30	Révision du 2e jour	Tous
8 h 30 - 9 h 30	Groupe de travail 1 : déterminer le besoin	Participants
9 h 30 - 11 h 00	(11) Les interventions d'ANJE-U - Partie 1	Nicole Lakouetene
11 h 00 - 11 h 15	Thé	
11 h 15-12 h 15	(11') Les interventions d'ANJE-U - Partie 2	Nicole Lakouetene
12 h 15 – 13 h 00	Groupe de Travail 2 : planification du programme	Participants
13 h 00 - 14 h 00	Déjeuner	
14 h 00 - 15 h 00	(12) Explorer des options d'alimentation plus sûres - Partie 1	Arsène Biringanine
15 h 00 - 15 h 15	Thé	
15 h 15 - 16 h 00	(12') Explorer des options d'alimentation plus sûres - Partie 2	Arsène Biringanine
16 h 00 - 16 h 30	Réflexion des participants / Réunion pédagogique des facilitateurs	Tous
Jour 4	Session	
08 h 00 - 8 h 30	Révision du 3e jour	Tous
08 h 30 - 10 h 30	(13) Programmation des SLM	Claude Sabwa
10 h 30 -11 h 00	Groupe de Travail 3 : Aborder les besoins des enfants non allaités	Participants
11 h 00 – 11 h 15	Thé	
11 h 15 – 12 h 00	(14) Politique d'ANJE-U	Nicole Lakouetene
12 h 00 – 12 h 45	(15) Recrutement, Formation et Orientation sur l'ANJE-U	Claude Sabwa

12 h 45 – 13 h 45	Déjeuner	
13 h 45 - 14 h 30	Groupe de Travail 4 : Recrutement, Formation et Orientation	Tous
14 h 30 – 15 h 30	(16) Coordination de l'ANJE-U	Yves Nzigndo
15 h 30 - 15 h 45	Thé	
15 h 45 – 16 h 45	(17) Communication sur l'ANJE-U	Claude Sabwa
16 h 45	Réflexion des participants / Réunion pédagogique des facilitateurs	Tous
Jour 5	Session	
08 h 00 – 08 h 30	Révision du 4e jour	Tous
08 h 30 – 09 h 45	Groupe de Travail 5 : Communication / Plaidoyer sue l'ANJE-U	Participants
9 h 45 - 10 h 45	(18) Propositions, Budgets, Cadres Logiques	Claude Sabwa
10 h 45 - 11 h 00	Thé	
11 h - 12 h	Présentations des groupes	Participants
12 h 00 – 13 h 00	(19) Plan de l'action	Claude Sabwa
13 h 00 - 14 h 00	Déjeuner	
14 h - 15 h 15	Fin du cours	
15 h 15	Thé	

6. Mécanisme de suivi, évaluation, redevabilité

6.1. Suivi

A l'issue de la formation, les participants ont rédigé un plan d'action d'ensemble pour la mise en place de l'ANJE en RCA (présenté en annexe) avec des responsables clés bien définis ainsi que des dates limites claires.

6.2. Evaluation

Les connaissances des participants ont été évaluées à travers un pré-test et un post-test respectivement en début et en fin de la formation comprenant 15 questions portant sur les différentes sessions de la formation.

Le niveau de confiance des participants par rapport à l'ANJE-U a été évalué en début et à la fin de la formation à travers un formulaire d'autoévaluation.

A la fin de chaque journée, il était demandé à chaque participant de donner une appréciation de la journée d'une manière générale et de soumettre à la facilitation et à la logistique des recommandations sur les points à améliorer.

Résultats Pré et Post-Test

Au total 26 participants ont été soumis aux pré- et post- test. Deux candidats ont été exclus de l'analyse pour n'avoir pas fait l'un des deux tests. L'un n'a complété que le prétest et l'autre que le post test.

Le test était constitué de 15 questions.

En moyenne, les participants ont amélioré leur score de 13%, le score moyen au pré-test était de 52% et le score moyen au post-test était de 65%. Cette faible amélioration des connaissances et serait attribuable, selon mon analyse personnelle à une faible connaissances/expérience des prérequis sur l'ANJE-U pour la quasi-totalité des participants. Ces pré-réquis essentiels et obligatoires sont la formation en counseling en ANJE de l'OMS/UNICEF et l'expérience en counseling communautaire en ANJE de l'OMS/UNICEF. Cette formation n'a jamais été tenue formellement en RCA, selon les données collectées auprès du Ministère de Santé.

Un des participants, n'a pas pu atteindre 50% au post test, il s'agit du participant n°24. Malgré qu'un certificat de participation lui a été délivré, je recommande qu'elle soit recyclée et évaluée de nouveau avant de lui accorder la responsabilité de former les prestataires ANJE-U. Cette dernière restriction et le renforcement des capacités sont aussi valide pour les deux autres candidats n'ayant pas atteints 55% (candidat n°12 et candidat n°17).

Figure 2: Résultats pré test et post test des participants

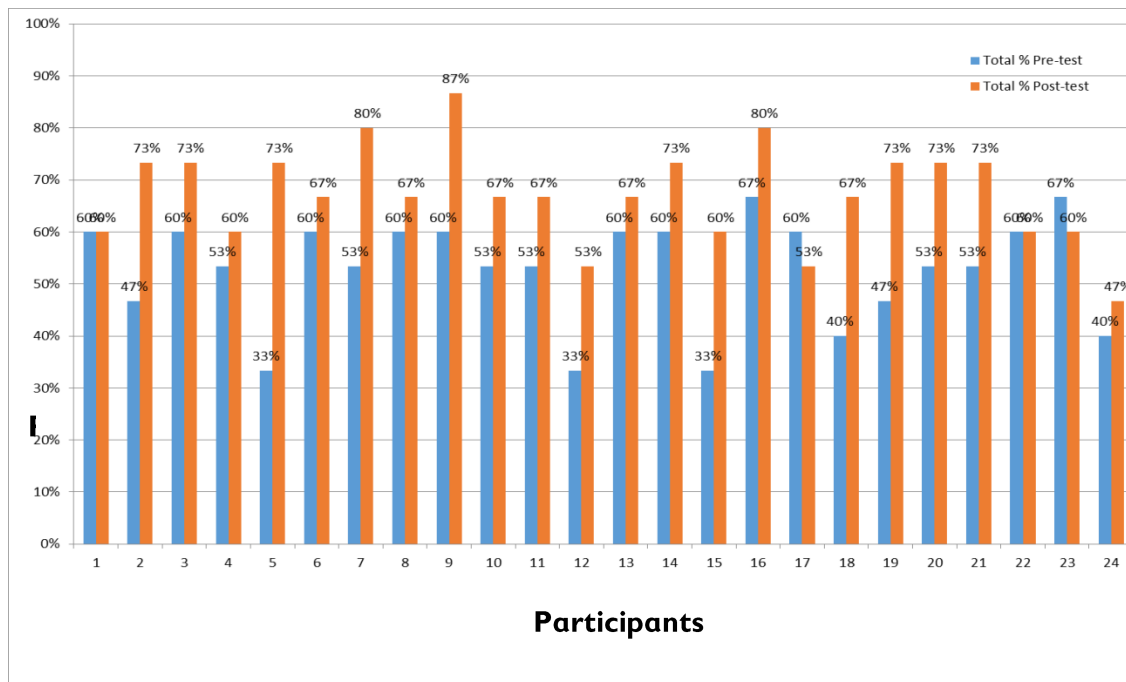
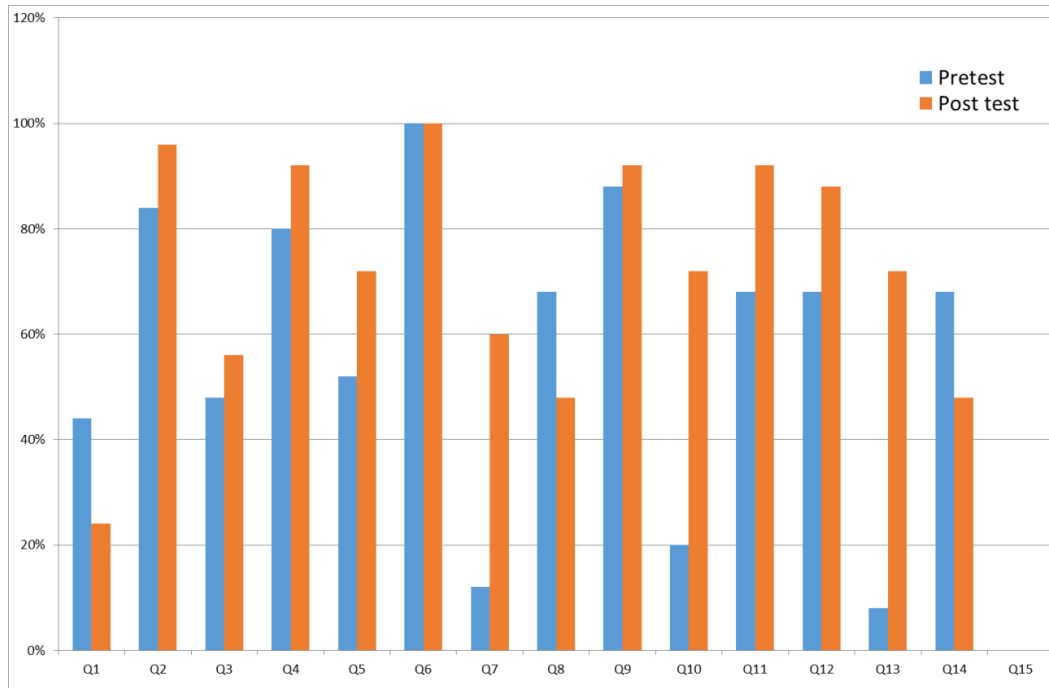


Tableau 1. Résumé des résultats du pré-test et du post test

	PRE-TEST	POST-TEST
MOYENNE	52%	65%
SCORE minimum	33% (5/15 questions correct)	47% (7/15 questions correct)
SCORE maximum	67% (10/15 questions correct)	87% (13/15 questions correct)

L'analyse par rapport aux questions posées au test et le niveau du progrès des connaissances des participants montre que la question 6 (Q6) liée à la session des interventions ANJE a été répondue correctement par tous les participants avant et après la formation avec un taux de réponse correcte de 100%. Tandis que les questions Q1, Q8 et Q15 liées respectivement aux sessions sur les évaluations des besoins, l'alimentation du complément et les politiques ANJE-U, ont connu une régression au post test comme le montre le graphique ci bas. Il est, de ce fait important de poser deux hypothèses (à approfondir plus tard) pour expliquer cette régression à ces questions. La première hypothèse est que les questions concernées ont été mal comprises par une altération du sens après la traduction de l'Anglais au Français ; la deuxième hypothèse serait que les matières relatives à ces sessions ne seraient pas bien assimilées ou auraient apportées beaucoup plus de confusions après la formation. Ces deux hypothèses doivent être analysées en profondeur en essayant de comparer les résultats obtenus lors des évaluations des connaissances aux formations données dans d'autres pays francophones.

Figure 3: % des réponses correctes par question au pré test et au post test



6.3. Redevabilité

Avant le démarrage de la formation les participants étaient invités à noter sur des post-it leurs attentes par rapport à la formation. Ces attentes ainsi exprimés ont été discutés avec les participants et évalués à la fin de la formation. Le tableau ci bas résume ainsi les différentes attentes qui ont été exprimés.

Les attentes des participants exprimées en début de la formation

1. Respect des tranches horaires
2. L'impact de l'ANJE dans la nutrition
3. Concevoir et mettre en œuvre et suivre le programme de l'ANJE U dans une situation d'urgence humanitaire
4. Connaître de façon claire les stratégies de mise en œuvre de l'ANJE U
5. Maîtrise de l'ANJE U
6. Programmation des activités ANJE U
7. Bien comprendre et concrétiser l'ANJE U
8. Etre outillé en kit me permettant de bien formuler les projets nutrition intégrant ANJE en urgence pour notre ONG en RCA
9. Etre à mesure de pratiquer l'ANJE en situation d'urgence
10. Comment prendre en charge un enfant qui était exclusivement allaité au sein et brutalement séparé de sa maman qui est encore vivante, mais soit prise en otage soit déplacée
11. Connaître le lien réel et la différence entre ANJE et ANJE U
12. Avoir la maîtrise des fondamentaux de l'ANJE afin de développer un programme ANJE dans mon organisation en RCA
13. Comprendre la programmation et le suivi des activités ANJE
14. Etre capable de bien comprendre la thématique de l'ANJE en urgence
15. Etre capable de restituer cette formation auprès des mien
16. La nuance entre l'ANJE en temps normal et en situation d'urgence
17. Mettre à disposition des participants des outils nécessaires pour asseoir la base de l'ANJE-U en RCA.
18. Acquérir les connaissances en matière de l'ANJE
19. Etre capable de mener une formation en ANJE.
20. Faire la pérennisation de cette formation
21. Contribuer à la promotion de l'ANJE dans les zones d'urgence ou zone d'insécurité avec présence des Groupes Armés
22. Avoir des attestations de participation
23. Avoir un bagage suffisant pour assurer l'ANJE U
24. Avoir la capacité de programmation de l'ANJE
25. Avoir un paquet d'activités précise de l'ANJE en urgence
26. Les indicateurs ANJE en situation d'urgence
27. Comment estimer/Calculer les besoins en ANJE
28. Comprendre comment faire l'alimentation exclusive dans un contexte de maladies contagieuses de type Ebola



Figure 4: Flip chart reprenant les attentes des participants notés sur des post-it.

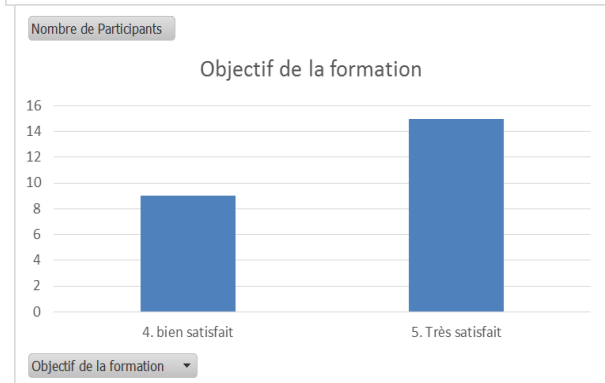
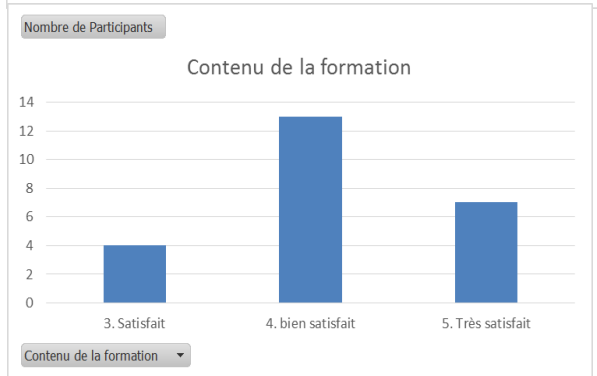
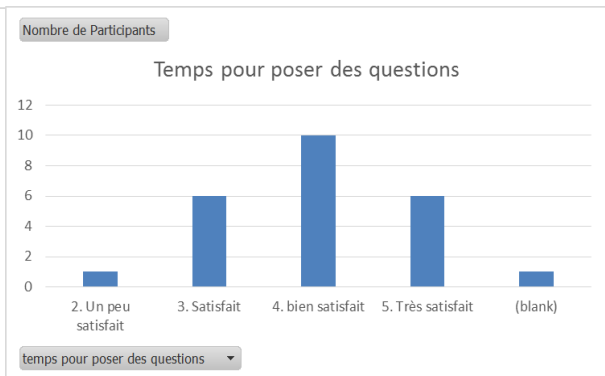
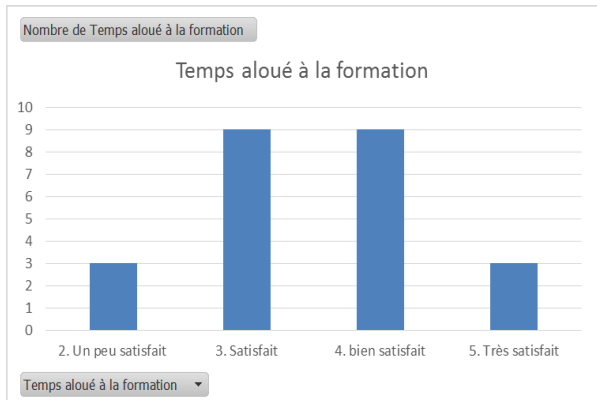
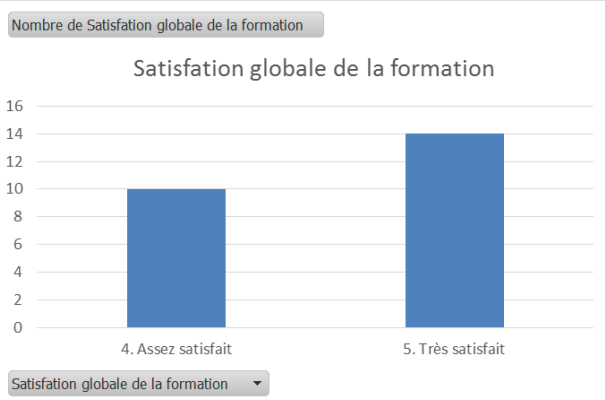
La formations n'étant pas une formation des formateurs, il a été souligné par rapport à l'attente n°19 et 20 qu'il sera nécessaire de compléter cette formation par une session des formateurs pour être en mesure de former les prestataires sur terrain, cependant, des sessions de formations de 3 jours qui ciblent les prestataires des soins sont disponible dans les boites à outils qui ont été remis à la fin de la formation sur une clé USB.

En ce qui concerne la dernière attente, n°28, concernant Ebola, la formation n'a pas couvert cette session car le contexte ne s'y prête pas, toutefois, la question de l'ANJE au cours d'une épidémie Ebola a été répondu lors des questions posées par l'un des participants.

Feedback des participants

Un formulaire d'évaluation de la formation ANJE-U a été remis aux participants le dernier jour de la formation afin de leur donner une opportunité de formuler un feedback d'une manière anonyme ou non, sur le déroulement de la formation. La fiche d'évaluation comprenait deux parties : la première partie de l'évaluation consistait à donner une appréciation sur une échelle de 1 à 5, (1. Pas du tout satisfait et 5. Très satisfait) sur les éléments à évaluer suivant : niveau global de satisfaction ; temps alloué à la formation ; temps pour poser des questions ; contenu de la formation ; et objectifs de la formation. La deuxième partie de l'évaluation consistait à citer les aspects de la formation qui ont le plus intéressé les participants, des aspects qui nécessitent d'être revus et d'autres recommandations et commentaires.

Les résultats des feedbacks reçus sont repris dans le graphique et le tableau ci bas :



Aspect le plus aimé	Aspect de la formation à améliorer	Comment appliquer la formation ?	Autre commentaire / Recommandations
<ul style="list-style-type: none"> • Contenu de tous les modules (4) • travaux de groupes (5) • Support audiovisuels • Participation active • Méthodologie de révision (2) • Méthodologie de facilitation (Language simple et compréhensif des facilitateurs) (6) • Formation claire et objectifs claires • Interventions en ANJE-U pour sauver des vies 	<ul style="list-style-type: none"> • Augmenter le nombre de jours (13) • Rendre disponible à temps le support de la formation (4) • Rapidité de gérer les dias par certains facilitateurs • Améliorer la traduction (2) • Contextualiser certaines présentations (2) • Logistique : bien synchroniser les heures de repas avec les pauses 	<ul style="list-style-type: none"> • Restitution (11) • Intégrer ANJE-U dans le plan de travail (6) • Tenir compte de l'ANJE-U dans la rédaction de nouvelles propositions (3) • Revue régulière des modules, petites session de formation à l'interne (2) • Suivi des indicateurs ANJE-U • Intégrer ANJE-U dans les interventions • mieux coordonner les activités des partenaires • Appliquer l'ANJE-U pour aboutir à un résultat de changement de comportement et de sauver des vies • Suivi du plan d'action • Amélioration de la formation des groupes de soutien par ajout de l'ANJE-U • Faire une évaluation des besoins, identifier les personnes, les former, rechercher des financements par des projets 	<ul style="list-style-type: none"> • Le Cluster et MSP devrait accompagner les acteurs terrains à mettre en œuvre ANJE-U sur terrain vu le besoin • Prévoir plus de temps pour la formation 6 jours au lieu de 5 • Intégrer l'ANJE/ANJE-U sur toute la république (2) • Merci pour les outils (clé et en ligne) très importants • Multiplier des formations de ce genre • La formation vient à point nommé, je remercie l'équipe technique, le Cluster Nutrition et le Ministère de la santé pour avoir organisé cette formation • Organiser le suivi des participants et si possible organiser le recyclage • Evaluation de la formation dans 2 mois

7. Recommandations des facilitateurs

1. Les 3 participants n'ayant pas atteints 55% au post test ne seront pas autorisés à faciliter des formations ANJE-U et nécessiteront un renforcement des capacités avant d'être autorisés.
2. Aucun participant n'a préalablement été formé formellement en ANJE Communautaire alors que cela constitue un des préalables obligatoires pour la mise en place de l'ANJE-U pour faciliter une continuité entre les deux (ANJE / ANJE-U). De ce fait, il est vivement recommandé de mettre en place une programmation ANJE communautaire en RCA par une mise en place d'outils appropriés et par la formation d'un pool des

formateurs avant de passer à l'échelle au niveau des districts sanitaires et communautaires.

3. Certaines traductions sont encore à revoir pour les présentations en vue faciliter la compréhension du texte en Français. Un feedback sera fait sur le formulaire approprié à Save The Children.

Annexe A – Liste des participants & Facilitateurs

a) Liste des participants


N°	Nom	Organisation	Titre	Courriel	# téléphone
1	Dr Narcisse Ongtiga (M)	International Medical Corps	Deputy Medical Coordinator	nongtiga@InternationalMedicalCorps.org	+236 75 62 69 83 / +236 72 66 33 67
2	Ndomodjo Charfadine (M)	International Medical Corps	Nutrition Supervisor	ncharfadine@InternationalMedicalCorps.org	72121313
3	NCHANJI Derick Nformi (M)	African Relief Service	Coordonnateur National	dericknformi@yahoo.com	72017770
4	NGARWE Vianney (M)	COHEB	Superviseur en nutrition	matfossa@gmail.com	72106564
5	Narcice POKAM (M)	African Initiative for Development	Coordonateur Medical/nutrition	narcice.aid@gmail.com	72 57 40 19
6	YANIBADA Nelly (F)	Ministère de la Santé et de la population	Ingenieur Sanitaire/ chef de Section PCMA	yanibadanelly@yahoo.fr	75406575
7	BOYOS Marie-Louise (F)	UNICEF	Nutrition Specialist	mlboyos@unicef.org	70739852
8	Dr PUEMEU FANKAM Edwige Nadège (F)	Action Contre la Faim	Adjointe Responsable de Département Nutrition/Santé	nutcoadj@cf-actioncontrelafaim.org	72379358/70965667
9	Justin M'pia Mindju Nzombo (M)	CONCERN WORLDWIDE	Health/Nutrition/Wash Programme Manager	car.nutritionbossemble@concern.net	+236 72 45 85 68
10	OBAWA NGONDAMA Evrard Arsène (M)	Medecin sans frontiere-Espagne (EURECA)	Responsable de la Surveillance	msfe-bangui-et-surveillance@barcelona.msf.org	75567974/ 72177808
11	Moussa KABA (M)	Première Urgence Internationale	Responsable de Projet	caf.rtsante-bgi@pu-ami.org	72 66 85 41

12	Honorine NGHO (F)	Programme Alimentaire Mondial	point focal nutrition sous bureau de bossangoa	honorine.ngho@wfp.org	72187585
13	N'GARRIT Glodi (M)	JUPEDEC	Chargé du Suivi Evaluation	sejupedec@gmail.com	75175973
14	DAÏTO Edwige Odile (F)	Ministère de la Santé et de la population		daitoodile@gmail.com	72 62 04 34
15	Achille KOUZOUHORO (M)	Plan International	Officier Nutrition	achille.kouzouhoro@plan-international.org	75544948
16	Elysée Léonce GODDOT (M)	Plan International	Officier Nutrition	leonce.goddot@plan-international.org	75059350
17	YONGO Thierry Ezéchiel (M)	Person in Need Relief Mission	Chef de Mission	thierryezechielyongo@yahoo.fr	72574521
18	Thomas KUBUYA (M)	IEDA Relief	CdM et Chargé des Programmes	thomask@iedarelief.org	72510065
19	Hervé Renaud Billon (M)	African Humanitarian Agency		billonherverenaud@gmail.com	
20	Kimbolo Nadia (F)	Médecins D'Afrique	Chargé des projets Nutrition	cdpnutmdarca@gmail.com	
21	François Désiré Ganda-Te-Grebombo (M)	Unicef	Health and Nutrition Specialist		
22	Arsene Biringanine Elimu (M)	Cluster Santé Nutrition	Co-facilitateur		
23	Annie Fossi (F)	Coheb		matfossa@gmail.com	
24	Bobo Makoso (M)	International Medical Corps	Medical Director	bmakoso@internationalmedicalcorps.org	
25	Deballe Mauricette (F)	Unicef	Health and Nutrition Specialist	mdeballe@unicef.org	
26	Kamalo Côme (M)	Cordaid	Coordonateur Medical		

b) Liste des facilitateurs

Rôle	Nom	Titre et organisation	Courriel
Animateur Principal	Claude Sabwa	Tech RRT / Conseiller ANJE-U	C.Sabwa@savethechildren.org.uk
Organisateur	Yves Nzigndo	Nutrition Cluster Lead	ynzigndo@unicef.org
Animateur invité	Nicole Lakouetene	Chef de Section ANJE / Service de Nutrition	Lakouetenenicole1@gmail.com
Animateur invité	Dr Théophile Bansimba	Responsable de la section Nutrition Unicef	tbansimba@unicef.org
Animateur invité	Dr Arsène Biringanine	Nutrition Cluster colead	cofaciliteurclusternutrca@gmail.com
Animateur invité	Dr Annie Fossi	Lead Groupe de Travail ANJE	matfossa@gmail.com
Animateur invité	Dr Bobo Makoso	Medical Director IMC	bmakoso@InternationalMedicalCorps.org

Annexes B – Formulaire d'évaluation



Technical Rapid Response Team
EVALUATION DE LA FORMATION ANJE-U TECH RRT
Bangui, République Centrafricaine | March, 08th, 2019

Chers Participant,
Merci d'avoir participé à la formation en Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence. Le but de ce bref questionnaire est de comprendre si la formation a atteint vos attentes et nous aider à améliorer les prochaines formations organisées par Tech RRT. Vos réponses resteront anonymes et confidentielles.

Pour les questions Q2 – Q6, répondez en utilisant l'échelle de 1 à 5 pour '1' comme no/négatif et '5' comme oui/positif

1. Date(s) de la formation ?

2. Globalement, comment êtes-vous satisfait avec la formation?

1. Pas du tout satisfait	2.	3.	4.	5. Très satisfait

3. Les objectifs de la formation étaient-ils clairement définis ?


1. Pas du tout définis	2.	3.	4.	5. Très bien définis

4. Le contenu présenté était-il organisé et facile à suivre?

1. Pas du tout organisé ni facile à suivre	2.	3.	4.	5. Très organisé et facile à suivre

5. Le temps alloué à la formation était-il suffisant?

1. pas suffisamment de temps	2.	3.	4.	5. Il y avait suffisamment de temps



Technical Rapid Response Team
EVALUATION DE LA FORMATION ANJE-U TECH RRT
Bangui, République Centrafricaine | March, 08th, 2019

6. Y avait-il suffisamment de temps pour que les participants de poser des questions?

1. Pas suffisamment de temps	2.	3.	4.	5. Il y avait suffisamment de temps

7. Qu'est-ce que vous avez le plus aimé dans la formation?


8. Quels aspects de la formation peuvent être améliorés?

9. Comment allez-vous appliquer les informations reçues à votre travail?

10. Avez-vous d'autres commentaires?

Merci beaucoup d'avoir répondu au questionnaire.
Vous pouvez suivre Tech RRT sur twitter à @techrrt et sur le site web de Tech RRT <http://techrrt.org>

Annexes C – Pré-test et Post Test


Save the Children.


Formation sur l'ANJE-U : Pré-test

Nom _____ Date _____

Consignes : Cochez la case correspondante pour répondre à chaque question. Pour la dernière question, écrivez le nom qui vous est demandé.

N°	Question	VRAI	FAUX
1	Il n'est pas nécessaire d'avoir un spécialiste de l'ANJE-U pour collecter des données pour une évaluation rapide sur l'ANJE-U.		
2	Les reportages des médias peuvent souvent déstabiliser les pratiques optimales d'ANJE-U pendant une intervention d'urgence.		
3	Les substituts de lait maternel ne devraient, en aucune circonstance, être autorisés pendant une situation d'urgence, même si les nourrissons étaient nourris artificiellement avant la situation d'urgence, ou si la mère pratique la re-lactation jusqu'à ce que l'allaitement soit rétabli.		
4	Tous le personnel ANJE-U devraient pratiquer les premiers secours psychologiques.		
5	Il n'y a pas de consensus sur un nombre optimal de travailleurs sur le terrain pour l'ANJE-U, pour une population dans une situation d'urgence.		
6	La collaboration multi-sectorielle crée un environnement favorable à la protection et à la promotion des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.		
7	Dire à une mère ce qu'elle doit faire est le meilleur moyen d'améliorer la façon dont elle nourrit son enfant.		
8	Les besoins nutritionnels d'un enfant âgé de 6 à 12 mois sont couverts en grande proportion par les aliments solides que par le lait maternel.		
9	Afin de calculer le besoin en approvisionnement de lait infantile dans une situation d'urgence, nous avons seulement besoin de savoir combien de nourrissons sont exclusivement allaités.		
10	L'objectif principal de la programmation de l'ANJE-U est le changement des		

1


Save the Children.

	comportements sur le long terme.		
11	Dans les situations d'urgence, les dons de substituts de lait maternel comme le lait infantile, devraient être encouragés par toutes les parties prenantes, dans les populations où les nourrissons sont essentiellement nourris de manière artificielle.		
12	Un exemple d'indicateur de sortie (produit) est : Nombre de personnel de nutrition formés sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les situations d'urgence.		
13	Une mère, extrêmement stressée, ne peut pas produire assez de lait maternel pour son bébé.		
14	Les entreprises, les hôpitaux et les organismes d'aide doivent se conformer au Code international de commercialisation des substituts de lait maternel indépendamment aux mesures nationales en place.		
15	Quel document initial lié à une ANJE adéquate et à la position défendue sur les substituts de lait maternel, le Cluster Nutrition (ou le groupe de travail de nutrition) devrait-il produire à la suite d'une situation d'urgence ?	Nom du document :	

2

Annexes D – Plan d'action

Un plan d'action a été réalisé en groupe qui représente le Cluster. Ce plan d'action sera soumis au Cluster Nutrition pour suivi des actions et au Service de Nutrition.

N°	Actions	Date limite	Moyens de verification	Responsable
1	Elaborer un guide opérationnel ANJE-U adapté au contexte de la RCA pour compléter les politiques manquantes pour une orientation adéquate et une mise en œuvre de qualité de l'ANJE-U	30 avril 2019	Document élaboré existant	GT ANJE-U
2	Identifier, harmoniser et mettre en place les outils de collecte des données, de rapportage et de gestion/analyse des données ANJE-U	15 Avril 2019	Outils disponibles	GT ANJE-U
3	Elaborer un plan de mise à l'échelle de l'ANJE-U en RCA et pour intégrer l'ANJE-U dans le Plan de Travail Annuel des Districts Sanitaires	ASAP	Plan existant et validé par le Cluster Nutrition	GT ANJE-U
4	Suivi pour la validation technique auprès de la Direction des soins de santé primaires, Direction de la Pharmacie et Direction du Commerce et la promulgation du Code	ASAP	Publication du Code au Journal Officiel	Coordination Cluster NUT Représentant Unicef
5	Elaboration du Plan de réponse ANJE-U	Fin Mai 2019	Existence d'un plan de réponse validé au niveau du Cluster de Nutrition	Cluster Nutrition
6	Elaboration des Modules de formation ANJE-U	Juin 2019	Existence des modules de formation ANJE-U	MSP, Section ANJE
7	Mise en place d'un pool national des Formateurs en ANJE / ANJE-U	Sept 2019	Formateurs ayant reçus une session de formation des formateurs	MSP + GT ANJE-U

Annexe E – Quelques Photos de la formation

Figure 5: Cérémonie de clôture présidée par Unicef et remise des certificats de participation



Figure 6: Photo de famille



Figure 7: Travaux en groupe de 3 personnes pour fabrication des poupées et seins avec le matériel local à l'aide d'un protocole décrit dans les documents de la formation remis aux participants.



Figure 10: Présentation des travaux de groupes et sélection du meilleur sein et de la meilleure poupée par l'assemblée



Figure 9: Salle de formation lors de deux sessions différentes de présentation : Alimentation du complément (à gauche) et Pourquoi l'ANJE-U est-il important ? (au milieu) et la révision sur l'allaitement maternelle (à droite)



Figure 8: quelques images sur les travaux en groupes

