



unicef  for every child

ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

Outil de cartographie et d'évaluation des capacités¹



i. Introduction

L'évaluation de la mise à l'échelle de l'ANJE réalisé durant cette année 2021 par l'UNICEF¹ au niveau national a fait ressortir une faible couverture de l'ANJE-U dans les zones de l'insécurité et de plus concentration des déplacés. En même temps l'analyse de la réponse de la nutrition en situation d'urgence réalisée au sein du cluster révélé des besoins en renforcement des capacités des acteurs nutritionnels et des besoins de renforcer les mécanismes de plaidoyer en faveur ANJE-U.

En 2018, l'Assemblée mondiale de la santé a approuvé l'article WHA 71,9, " reconnaissant qu'un soutien approprié, fondé sur des données probantes et en temps opportun, à l'ANJE-U sauve des vies, protège la nutrition, la santé et le développement de l'enfant, et profite aux mères et aux familles " et exhortant les États membres à " prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir un l'ANJE-U fondé sur des preuves et appropriée, y compris à travers des plans de préparation, le renforcement des capacités du personnel travaillant dans les situations d'urgence et la coordination des opérations intersectorielles ». Le renforcement et le maintien des capacités et aptitudes requises par les individus, les organisations et les sociétés - contribue à garantir la mise en place de ces composantes essentielles.

Toutes les recommandations dans le IFE orientations opérationnelle soulignent qu'une réponse efficace d'ANJE repose sur la présence d'un programme solide avant l'urgence, avec une couverture élevée des services, des interventions et la disponibilité d'un personnel qualifié. Comprendre les capacités d'ANJE-U au niveau des pays est essentiel pour améliorer les actions prioritaires clés dans les situations d'urgence pour l'ANJE et que les nourrissons et les jeunes enfants puissent être protégés et soutenus de manière adéquate lors des urgences au Burkina Faso.

Objectif spécifique de l'évaluation

L'objectif de l'évaluation des capacités est d'aider le gouvernement et ses partenaires à examiner leur capacité actuelle par rapport à la capacité requise à répondre aux problèmes liés à l'ANJE dans cette situation d'urgence et informer l'inclusion de l'ANJE-U dans la stratégie d'ANJE (2013-2025) existante.

Objectifs spécifiques

- Évaluer l'état de capacité existante pour fournir une réponse adéquate en matière d'ANJE-U en cas d'urgence, ou la capacité actuelle pendant une urgence en cours.
- Identifier les lacunes et les principales actions de renforcement des capacités nécessaires afin d'assurer la prestation du paquet minimum de services ANJE-U, tel que défini par le Cluster Nutrition.

Adresse e-mail*: _____

ii. Consentement*

1. Avez-vous compris les informations ci-dessus et acceptez-vous de répondre à l'évaluation? * Une seule réponse possible

Oui

Non

iii. Profil socio-professionnel

2. Quel est votre genre? Une seule réponse possible

Féminin

Masculin

3. Nom de l'Organisation *

4. Votre position dans votre organisation

5. Dans quel type d'organisation travaillez-vous? * Une seule réponse possible

Ministère de la Santé / Direction de la Nutrition

Agences de l'ONU (*Spécifier*)

ONG internationale *Passer à la question 9*

ONG Locale *Passer à la question 9*

iv. Politiques, planifications et directives sur l'ANJE-U (niveau national et des départements)

Notez que les politiques sont des déclarations officielles émises par l'État

Notez que les procédures sont des instructions détaillées pour la mise en œuvre et les directives sont conçues pour donner des conseils sur les processus de mise en œuvre

6. Avez-vous une politique/stratégie/directive nationale/sous-nationale élaborée avec des dispositions clés, des sections liées/pertinentes à l'ANJE dans les situations d'urgence conformément aux directives opérationnelles ANJE-U

Une seule réponse per ligne

	Non Disponible	Disponible /non à jour	Disponible / à jour	Je ne sais pas
Politique/Stratégie/Directives opérationnels ANJE-U qui couvre les principales dispositions relatives à l'ANJE-U, conformément à la section 1.1 de l'OG-IFE.				
Une directive/orientation opérationnelle sur ANJE-U - en ligne avec l'OG-IFE - est disponible				
Une stratégie/politique nationale de nutrition avec Des recommandations sur l'ANJE-U				
Une stratégie/politique nationale de nutrition chiffrée sur l'ANJE-U				
Une politique (dispositions/réglementations) sur les dons de SLM en cas d'urgence				
Des réglementations nationales juridiquement exécutoires sur la commercialisation des SLM et les dons de SLM en cas d'urgence sont conformes au Code et adoptées.				
Des politiques/directives sur l'Initiative des hôpitaux amis des bébés (IHAB)				
Des politiques/directives sur l'initiative des Communautés Amies des Bébé, (ICAB)				
Plan de préparation/réponse/plan d'urgence élaboré et comprenant des composants pertinents/connexes d'ANJE-U				
Plan de réponse humanitaire (PRH) avec des objectifs, des indicateurs, des mesures d'ANJE et ses coût				
Aperçu des besoins humanitaires (ABH)				
Directives nationales provisoires et/ou des modèles pré-convenus et alignées sur les directives de l'OMS plus récent qui peuvent être adaptés en face à une épidémie de maladie infectieuse comme :COVIID--19 ou Choléra ?				
Un système de surveillance et de rapport des violations du code est disponible.				
Une législation et une politique conformes au Guide de l'OMS pour mettre fin à la promotion inappropriée des aliments pour nourrissons et jeunes enfants ont été adoptées.				
Des politiques juridiquement contraignantes ont été élaborées concernant l'engagement du secteur privé dans les interventions d'urgence, pour permettre une collaboration constructive				

et d'éviter les influences indues et les conflits d'intérêts.				
---	--	--	--	--

7. Selon vous quel est le niveau d'implémentation de la politique/stratégie/directive nationale/sous-nationale élaborée avec des dispositions clés, des sections liées/pertinentes à l'ANJE dans les situations d'urgence conformément aux directives opérationnelles ANJE-U

Totalement mis en œuvre : Cela signifie que l'action/activité est totalement en place et fonctionne bien pour toutes les priorités ANJE-U au niveau national. Il devrait y avoir des preuves pour le démontrer.

Partiellement mis en œuvre : cela signifie que l'action/l'activité est partiellement en place et maintenant en opération pour certaines, ou toutes, des priorités ANJE-U à un niveau national. Il devrait y avoir des preuves le démontrer.

Pas du tout mise en œuvre actuellement : cela signifie que l'action/l'activité n'a pas encore été mise en œuvre

Une seule réponse par ligne

	Pas du tout mise en œuvre actuellement	Partiellement mise en œuvre	Totalement mise en œuvre	N/A
Politique/Stratégie/Directives opérationnels ANJE-U qui couvre les principales dispositions relatives à l'ANJE-U, conformément à la section 1.1 de l'OG-IFE.				
Une directive/orientation opérationnelle sur ANJE-E - en ligne avec l'OG-IFE - est disponible				
Une stratégie/politique nationale de nutrition avec Des recommandations sur l'ANJE-U				
Une stratégie/politique nationale de nutrition chiffrée sur l'ANJE-U				
Une politique (dispositions/réglementations) sur les dons de SLM en cas d'urgence				
Des réglementations nationales juridiquement exécutoires sur la commercialisation des SLM et les dons de SLM en cas d'urgence sont conformes au Code et adoptées.				
Des politiques/directives sur l'Initiative des hôpitaux amis des bébés (IHAB)				

Des politiques/directives sur l'initiative des Communautés Amies des Bébé, (ICAB)				
Plan de préparation/réponse/plan d'urgence élaboré et comprenant des composants pertinents/connexes d'ANJE-U				
Plan de réponse humanitaire (PRH) avec des objectifs, des indicateurs, des mesures d'ANJE et ses coût				
Aperçu des besoins humanitaires (ABH)				
Directives nationales provisoires et/ou des modèles pré-convenus et alignées sur les directives de l'OMS plus récent qui peuvent être adaptés en face à une épidémie de maladie infectieuse comme :COVID--19 ou Choléra ?				
Un système de surveillance et de rapport des violations du code est disponible.				
Une législation et une politique conformes au Guide de l'OMS pour mettre fin à la promotion inappropriée des aliments pour nourrissons et jeunes enfants ont été adoptées.				
Des politiques juridiquement contraignantes ont été élaborées concernant l'engagement du secteur privé dans les interventions d'urgence, pour permettre une collaboration constructive et d'éviter les influences indues et les conflits d'intérêts.				

v. Communication et Plaidoyer

8. Avez-vous une stratégie/directive du communication et plaidoyer disponible Concernant l'opérationnalisation des activités ANJE-U ?

Note: Une communication opportune, précise et harmonisée à la population touchée, aux intervenants d'urgence et aux médias est essentielle. Pour éviter la désinformation conduisant aux dons de substituts du lait maternel (SLM) et à d'autres actions nuisibles en cas d'urgence, la communication sur l'ANJE-U doit être effectuée très rapidement. Il est recommandé de convenir au préalable des messages clés de l'ANJE-U en dehors des périodes d'urgence afin de faciliter cette communication.

Une seule réponse par ligne

	Oui/Disponible	Non/ Non disponible	N/A
Un modèle de déclaration conjointe spécifique au contexte sur l'ANJE-U est disponible pour une adaptation et une diffusion rapide			
Une déclaration conjointe spécifique à la réponse sur l'ANJE-U est disponible			
Un modèle de communiqué de presse sur l'ANJE-U est disponible, pour une adaptation et une diffusion rapide.			
Une stratégie de communication sur l'IFE et un plan de mise en œuvre rapide en cas d'urgence sont en place.			
La position du gouvernement sur le refus de solliciter ou d'accepter des dons a été définie.			
La position du gouvernement sur l'interdiction de solliciter ou d'accepter des dons a été communiquée aux acteurs clés, y compris les ambassades des pays, les donateurs, les partenaires de développement et les groupes de la société civile, entre autres.			
Des messages clés ANJE-U facilement adaptables et standardisés sont disponibles			
Les médias/journalistes ont été sensibilisés sur l'ANJE-U.			

9. Avez-vous planifications et directives sur l'ANJE-U (niveau organisationnel)

Avez-vous stratégie/directive/plans élaborée organisationnel avec des dispositions clés, des sections liées/pertinentes à l'ANJE dans les situations d'urgence conformément aux directives opérationnelles ANJE-U

Une seule réponse par ligne

	Non Disponible	Disponible /non à jour	Disponible / à jour	Je ne sais pas
Directives opérationnels ANJE-U qui couvre les principales dispositions relatives à l'ANJE-U, conformément à la section 1.1 de l'OG-IFE.				
Une stratégie de nutrition avec des recommandations sur l'ANJE-U (y compris la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel ; l'alimentation artificielle ; -l'alimentation de complément...)				
Une stratégie de nutrition chiffrée sur l'ANJE-U				

Une partie sur la prévention et la gestion des dons de SLM en cas d'urgence, respect du code dans la stratégie				
L'initiative des Communautés Amies des Bébés, (ICAB)				
Plan de préparation/réponse/plan d'urgence élaboré et comprenant des composants pertinents/connexes d'ANJE-U				

10. Selon vous quel est le niveau d'implémentation de stratégie/directive organisationnel élaborée avec des dispositions clés, des sections liées/pertinentes à l'ANJE dans les situations d'urgence conformément aux directives opérationnelles ANJE-U

Totalement mis en œuvre : Cela signifie que l'action/activité est totalement en place et fonctionne bien pour toutes les priorités ANJE-U au niveau organisationnel. Il devrait y avoir des preuves pour le démontrer.

Partiellement mis en œuvre : cela signifie que l'action/l'activité est partiellement en place et maintenant en opération pour certaines, ou toutes, des priorités ANJE-U à un niveau organisationnel. Il devrait y avoir des preuves le démontrer.

Pas du tout mise en œuvre actuellement : cela signifie que l'action/l'activité n'a pas encore été mise en œuvre

Une seule réponse per ligne

	Pas du tout mise en œuvre actuellement	Partiellement mise en œuvre	Totalement mise en œuvre	N/A
Directives opérationnels ANJE-U qui couvre les principales dispositions relatives à l'ANJE-U, conformément à la section 1.1 de l'OG-IFE.				
Une stratégie de nutrition avec des recommandations sur l'ANJE-U (y compris la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel ; l'alimentation artificielle ; -l'alimentation de complément...)				
Une stratégie de nutrition chiffrée sur l'ANJE-U				
Une partie sur la prévention et la gestion des dons de SLM en cas d'urgence, respect du code dans la stratégie				
L'initiative des Communautés Amies des Bébés, (ICAB)				

Plan de préparation/réponse/plan d'urgence élaboré et comprenant des composants pertinents/connexes d'ANJE-U				
--	--	--	--	--

vi. Développement/renforcement des capacités, y compris les ressources humaines

11. Répondez aux questions suivantes par rapport au développement des capacités des ressources humaines de votre organisation/département dans le pays *

	Non Disponible	Disponible	Je ne sais pas	N/A (non approprié)
Existe-t-il des points focaux ANJE-U définis au niveau national ou département, avec des TDR clairement définis				
Existe-t-il les cadres qui peuvent dispenser des conseils pour l'ANJE au niveau des établissements de santé et au niveau de la communauté pendant une intervention d'urgence ont été identifiés (agents de santé, par exemple, sages-femmes et para professionnels, par exemple des conseillers pairs)				
Existe-t-il les cadres qui peuvent dispenser des conseils sur l'ANJE lors d'une intervention d'urgence ont été formés sur l'ANJE-U				
Un base de données/liste de l'expertise nationale existante en matière d'ANJE et d'ANJE-U a-t-elle-été développée (pour guider et soutenir une réponse ANJE-U au niveau national/cluster).				
Les principaux décideurs/planificateurs/leaders impliqués dans la réponse d'urgence ont-ils été orientés sur l'ANJE-U ?				
Y a-t-il des intervenants d'urgence impliqués dans la gestion des programmes/équipes de santé et de nutrition qui ont été formés sur l'ANJE-U ?				
Les intervenants d'urgence travaillant dans des secteurs autres que la santé et la nutrition (par exemple EHA, SA) sont-ils orientés sur l'ANJE-U ?				
Existe-t-il des associations et des networks nationaux de soutien à l'allaitement maternel qui ont été cartographiés et orientés sur l'ANJE-U (par exemple, pour soutenir la formation, la supervision ou la prestation de services directs tels que le conseil) ?				

Les rôles institutionnels pour la mise en œuvre des interventions ANJE/ANJE-U sont clairement définis (gouvernement, agences des Nations Unies, etc.)				
Le personnel des douanes chargé au dédouanement des articles d'aide humanitaire a été informé des articles (par exemple, SLM) qui devraient être restreints / contrôlés / refusés.				
Existe-t-il des ONG nationale ayant la capacité de soutenir l'ANJE-U				
Existe-t-il des ONG internationale ayant la capacité de soutenir l'ANJE-U				
Les sujets pertinents d'ANJE/ANJE-U ont-ils été inclus dans le programme de formation initiale des cadres concernés (MD, infirmières, sages-femmes, nutritionnistes)				
Existe-t-il un ensemble standardisé inter-agences de compétences ANJE-U (compétences et connaissances) requises par les personnes travaillant dans le domaine de l'ANJE-U a été convenu au niveau national/cluster.				
Est-ce que du matériel d'orientation sur l'ANJE-U à utiliser dans les premières interventions d'urgence est disponible ?				
Existe-t-il des supports de formation ANJE-U spécifiques au contexte dans la ou les langues nationales/locales ?				
Existe-t-il un pool de formateurs nationaux ANJE-U disponible et enregistré dans une base de données				
Une stratégie/un plan national/cluster de formation à l'ANJE-U visant à doter les intervenants des compétences convenues en matière d'ANJE-U a été développé, sur la base d'une évaluation des capacités individuelles préexistantes en matière d'ANJE-U ?				
Les besoins en capacités ANJE-U ont-ils été prévus sur la base de scénarios d'urgence (qui est nécessaire, où sont-ils nécessaires, combien sont nécessaires) ?				

12 . Quel est le degré de votre accord avec les assertions suivantes pour votre organisation: *

Totalement mis en œuvre : Cela signifie que l'action/activité est totalement en place et fonctionne bien pour toutes les priorités ANJE-U au niveau organisationnel. Il devrait y avoir des preuves pour le démontrer.

Partiellement mis en œuvre : cela signifie que l'action/l'activité est partiellement en place et maintenant en opération pour certaines, ou toutes, des priorités ANJE-U à un niveau organisationnel. Il devrait y avoir des preuves le démontrer.

Pas du tout mise en œuvre actuellement : cela signifie que l'action/l'activité n'a pas encore été mise en œuvre.

	Pas du tout mise en œuvre actuellement	Partiellement mise en œuvre	Totalement mise en œuvre	N/A
Existe-t-il des points focaux ANJE-U définis au niveau national ou département, avec des TDR clairement définis				
Existe-t-il les cadres qui peuvent dispenser des conseils pour l'ANJE au niveau des établissements de santé et au niveau de la communauté pendant une intervention d'urgence ont été identifiés (agents de santé, par exemple, sages-femmes et para professionnels, par exemple des conseillers pairs)				
Existe-t-il les cadres qui peuvent dispenser des conseils sur l'ANJE lors d'une intervention d'urgence ont été formés sur l'ANJE-U				
Un base de données/liste de l'expertise nationale existante en matière d'ANJE et d'ANJE-U a-t-elle-été développée (pour guider et soutenir une réponse ANJE-U au niveau national/cluster).				
Les principaux décideurs/planificateurs/leaders impliqués dans la réponse d'urgence ont-ils été orientés sur l'ANJE-U ?				
Y a-t-il des intervenants d'urgence impliqués dans la gestion des programmes/équipes de santé et de nutrition qui ont été formés sur l'ANJE-U ?				
Les intervenants d'urgence travaillant dans des secteurs autres que la santé et la nutrition (par exemple EHA, SA) sont-ils orientés sur l'ANJE-U ?				
Existe-t-il des associations et des networks nationaux de soutien à l'allaitement maternel qui ont été cartographiés et				

orientés sur l'ANJE-U (par exemple, pour soutenir la formation, la supervision ou la prestation de services directs tels que le conseil) ?				
Les rôles institutionnels pour la mise en œuvre des interventions ANJE/ANJE-U sont clairement définis (gouvernement, agences des Nations Unies, etc.)				
Le personnel des douanes chargé au dédouanement des articles d'aide humanitaire a été informé des articles (par exemple, SLM) qui devraient être restreints / contrôlés / refusés.				
Existe-t-il des ONG nationale ayant la capacité de soutenir l'ANJE-U				
Existe-t-il des ONG internationale ayant la capacité de soutenir l'ANJE-U				
Les sujets pertinents d'ANJE/ANJE-U ont-ils été inclus dans le programme de formation initiale des cadres concernés (MD, infirmières, sages-femmes, nutritionnistes)				
Existe-t-il un ensemble standardisé inter-agences de compétences ANJE-U (compétences et connaissances) requises par les personnes travaillant dans le domaine de l'ANJE-U a été convenu au niveau national/cluster.				
Est-ce que du matériel d'orientation sur l'ANJE-U à utiliser dans les premières interventions d'urgence est disponible ?				
Existe-t-il des supports de formation ANJE-U spécifiques au contexte dans la ou les langues nationales/locales ?				
Existe-t-il un pool de formateurs nationaux ANJE-U disponible et enregistré dans une base de données				
Une stratégie/un plan national/cluster de formation à l'ANJE-U visant à doter les intervenants des compétences convenues en matière d'ANJE-U a été développé, sur la base d'une évaluation des capacités individuelles préexistantes en matière d'ANJE-U ?				
Les besoins en capacités ANJE-U ont-ils été prévus sur la base de scénarios d'urgence (qui est nécessaire, où sont-ils nécessaires, combien sont nécessaires) ?				

Une seule réponse possible per ligne

vii. Mécanismes de coordination sur l'ANJE-U

13. Selon vous quel des mécanismes de coordination sont-ils en place et mis en œuvre*

Totalement mis en œuvre : Cela signifie que l'action/activité est totalement en place et fonctionne bien pour toutes les priorités ANJE-U. Il devrait y avoir des preuves pour le démontrer.

Partiellement mis en œuvre : cela signifie que l'action/l'activité est partiellement en place et maintenant en opération pour certaines, ou toutes, des priorités ANJE-U . Il devrait y avoir des preuves le démontrer.

Pas du tout mise en œuvre actuellement : cela signifie que l'action/l'activité n'a pas encore été mise en œuvre ou en place

	Pas du tout mise en œuvre actuellement	Partiellement mise en œuvre	Totalement mise en œuvre	N/A
Existe-t-il un mécanisme de coordination formalisé pour l'ANJE-U (par exemple GTT-ANJE-U, cluster nutrition)				
Avez-vous des TDR approuvés pour chaque mécanisme de coordination, disponibles et à jour				
L'autorité de coordination / le leadership en matière de l'ANJE-U a été identifié.				
Les activités de promotion d'ANJE-U sont menées conjointement par les partenaires concernés				
Le mécanisme de coordination se réunit régulièrement				
Le GTT l'ANJE/ANJE-U dispose-t-il d'un plan de travail ?				
Le GTT ANJEANJE-U surveille-t-il ses progrès par rapport aux objectifs fixés une fois tous les 3 mois ?				
Le mécanisme de coordination de l'ANJE-U fait-il le suivi des capacités de l'ANJE-U (en utilisant cet outil) au moins une fois par an ?				
La fonctionnalité du mécanisme de coordination ANJE-U est régulièrement évaluée ?				
Les agences de développement et les donateurs sont-ils engagés dans la planification de la préparation à l'ANJE-U?				
(Lorsque l'ANJE-U relève du cluster nutrition et qu'il n'y a pas de groupe de travail). Donnez votre libre commentaire sur la coordination ANJE-U. Pensez-vous que les questions ANJE-U sont suffisamment				

traitées dans les réunions de coordinations existantes (soit au niveau national ou des départements *	
---	--

viii. Système de gestion d'information/gestion des connaissances sur l'ANJE-U

14. L'existence d'un système d'information et la gestion de l'information sur l'ANJE-U

Une seule réponse possible par ligne

	Oui	Non
Est-ce que tous les indicateurs fondamentaux et standardisés de l'ANJE-U sont inclus dans le système d'information ?		
Un système de suivi, d'enregistrement et de rapport pour suivre et rapporter les indicateurs de l'ANJE-U aux niveaux national et sous-national est défini et mis en place		
Les indicateurs de suivi de l'ANJE-U sont harmonisés au niveau de la coordination, y compris avec les bailleurs.		
Les outils d'enregistrement/ collecte de données de l'ANJE-U sont harmonisés au niveau de la coordination par toutes les agences d'intervention		
Les indicateurs ANJE-U sont régulièrement rapportés au niveau national/sous-national par toutes les agences concernées (le système est fonctionnel).		
Des outils d'évaluation multisectorielle des besoins standardisés et convenus au préalable, qui incluent des questions clés sur l'ANJE-U, sont disponibles.		
Des outils d'évaluation rapide des besoins en matière de l'ANJE-U, standardisés et convenus au préalable (par exemple, des outils FGD, KII, Transect Walk) sont disponibles.		
Les directives d'évaluation de l'ANJE-U, y compris des conseils sur l'engagement communautaire, sont disponibles au niveau de la coordination		
Un profil de pays ANJE actualisé est disponible (examen des données secondaires, y compris sur les pratiques d'ANJE, la nutrition maternelle et infantile, la prévalence des non-allaitement, etc.)		
Un référentiel/bibliothèque nationale de documents clés sur l'ANJE/ANJE-U (par exemple, politiques, directives, matériel de formation, plans d'urgence/de préparation, accords avec les fournisseurs, détails sur les fournitures prépositionnées, mandats, outils harmonisés, etc.) est établi et accessible par toutes les agences répondantes		
Il existe un groupe d'intervenants d'urgence formés aux outils d'évaluation rapide des besoins, à la planification et à la conception de l'évaluation		
Les résultats de l'évaluation des besoins sont facilement accessibles par toutes les agences répondantes et régulièrement diffusés au niveau de la coordination (de la nutrition et d'autres secteurs pertinents, pour soutenir l'analyse des besoins de l'ANJE-U)		
L'aperçu des besoins humanitaires (HNO) couvre de manière adéquate l'ANJE-U (c'est-à-dire la situation de l'ANJE avant la crise, les risques/menaces liés à l'urgence pour l'ANJE et les changements qui en		

résultent en ce qui concerne l'allaitement, l'utilisation de substituts du lait maternel et l'alimentation de complément).		
Un système de gestion des connaissances a été mis en place pour tirer les leçons des réponses d'urgence (ANJE-U)		
Les activités/projets/programmes d'ANJE-U sont-ils évalués tous les 6 mois par les mécanismes de coordination (Ministère de la Santé, Comité National de Nutrition, Cluster Nutrition)		
Comment l'accès aux données des secteurs pertinents tels que la sécurité alimentaire, la santé, EHA et la protection permet-il de soutenir l'analyse des besoins en ANJE-U ?		

15. Quel est le niveau d'appréciation de ces assertions ?*

Une seule réponse possible par ligne

	Partialement d'accord	Totalement d'accord	Pas du tout d'accord	
Le système d'information sur l'urgence/la nutrition dans les situations d'urgence comprend un ensemble standard d'indicateurs d'ANJE-U utilisés aux niveaux national et départements.				
Y a-t-il des indicateurs d'ANJE-U dans le système d'information				
Les indicateurs d'ANJE-U utilisés sont-ils parmi les indicateurs de base de la nutrition dans les situations d'urgence				
Un système de suivi et de rapporter des indicateurs d'ANJE-U aux niveaux national et département est en place (système d'enregistrement et rapport)				
Les outils de signalement d'ANJE-U sont-ils harmonisés				
Les indicateurs d'ANJE-U sont-ils communiqués au niveau national/département				
Y a-t-il des outils d'enregistrement ANJE-U harmonisés				
Les évaluations rapides/évaluations multisectorielles sont-elles menées pendant les situations d'urgence, notamment les indicateurs pertinents d'ANJE-U (au cours des 3 dernières années)				

Les indicateurs d'ANJE-U sont-ils utilisés et appliqués par toutes les agences qui ont répondu, y compris les donateurs				
Les activités/projets/programmes d'ANJE-U sont-ils évalués tous les 6 mois par les mécanismes de coordination (Ministère de la Santé, Comité National de Nutrition, Cluster Nutrition)				
Comment l'accès aux données des secteurs pertinents tels que la sécurité alimentaire, la santé, EHA et la protection permet-il de soutenir l'analyse des besoins en ANJE-U ?				

vi. Exécution de programme/service ANJE-U

16. Existe-t-il un ensemble minimum de service ANJE-U pour les interventions d'urgence *

Oui Non

17. Coucher les interventions/service ANJE-U en place. *Plusieurs réponses possibles.*

Les activités standard de protection, de promotion et de soutien de l'allaitement maternel ont été définies au niveau de la coordination et sont incluses dans le paquet de services minimum

Des activités standard de protection, de promotion et de soutien de l'alimentation de complément ont été définies au niveau de la coordination. Et sont incluses dans le paquet de services minimum.

La gestion des activités des non allaités (système de nourrice, relactation, donation de lait maternel, programme SLM sûre) ont été définies au niveau de la coordination et sont incluses dans le paquet de services minimum

Utilisation de combinaisons de stratégies d'intervention dans les activités de promotion de l'ANJE (mise en place d'espaces amis des mères et des bébés, conseils et soutien pour l'allaitement maternel qualifié, conseils en alimentation complémentaire, communication pour le changement de comportement et la prévention et la gestion des dons de SLM)"

Groupe de Soutien ANJE-U

18. Les services et interventions ANJE-U sont inclus de manière adéquate dans le plan de réponse humanitaire (HRP).

Oui Non

19. Les possibilités d'intégrer les activités et interventions ANJE dans des secteurs autres que la santé et la nutrition ont été identifiées et définies.

Oui

Non

20. Les 10 étapes pour réussir l'allaitement maternel de l'initiative Hôpitaux amis des bébés de l'OMS/UNICEF ont été intégrées dans les services de maternité

Oui

Non

21. Les activités et interventions pertinentes d'ANJE-U sont-elles intégrées dans d'autres secteurs (cochez-plusieurs réponses possibles)

L'ANJE-U est-elle intégrée aux programmes de santé

L'ANJE-U est-elle intégrée aux programmes de sécurité alimentaire et moyens de subsistance

L'ANJE-U est-elle intégrée aux programmes EHA

L'ANJE-U est-elle intégrée aux programmes de Protection de l'enfant

L'ANJE-U est-elle intégrée aux programmes des autres secteurs

22. Les membres de la communauté sont impliqués de manière significative et participent activement à la planification et à la mise en œuvre des services d'ANJE-U"

Oui

Non

23. Les moyens de prévenir les dons nuisibles ont été planifiés en collaboration avec les autorités et le Cluster Logistique

Oui

Non

24. Un plan de gestion des dons qui identifie taskforce et décrit comment les dons inappropriés/nocifs (par exemple SLM) seront traités est en place

Oui

Non

25. L'équipement et les fournitures ANJE-U ont été pré-positionnés

Oui

Non

26. Une chaîne d'approvisionnement pour des aliments de complément adéquats et appropriés a été identifiée.

Oui

Non

27. Une chaîne d'approvisionnement et un processus d'approbation pour se procurer les SLM approprié (par exemple, poudre pour nourrissons (PIF) et les préparations pour nourrissons prêtes à l'emploi (RUIF)) ont été identifiés.

Oui Non

28. Les besoins potentiels de SLM ont été prévus à l'aide d'informations basées sur des scénarios/d'urgence

Oui Non

29. Le besoin probable et les mécanismes pour fournir une supplémentation en micronutriments aux FEFA et les enfants a été exploré.

Oui Non

30. Des matériels d'information, d'éducation et de communication (IEC) adaptés au contexte (par exemple, des cartes de conseil ANJE) sont disponibles dans la langue locale et sous différents formats (par exemple, audio, visuel).

Oui Non

31. Des plans d'interventions ANJE-U pour la transition vers le rétablissement ont été élaborés, y compris le transfert de la prise en charge des nourrissons dépendants du SLM

Oui Non

ix. Budget et capacités de financement

32. Questions sur la disponibilité des fonds

	Oui/Disponible	Non/ Non disponible
Votre organisation dispose-t-il d'un financement disponible pour les activités ANJE-U		
Sil la source est le gouvernement, existe-t-il des accords de financement pour le financement de l'ANJE-U pour soutenir la réponse immédiate a l'ANJE-U		
Les agences de nations unis ont-elles-des ressources financière pour soutenir la réponse immédiate a l'ANJE-U		
Une base de données des donateurs nationaux et internationaux susceptibles de financer l'initiative ANJE-U est en place.		
Le HRP a-t-il des allocation financiers ANJE-U		

33. Questions sur la qualité de financement*

	Pas du tout	Pas suffisants	Suffisamment	N/A
--	-------------	----------------	--------------	-----

Financement disponible pour les activités ANJE-U dans votre organisation				
Sil la source est le gouvernement, existe-t-il des accords de financement pour le financement de l'ANJE-U pour soutenir la réponse immédiate a l'ANJE-U				
Les agences de nations unis ont-elles-des ressources financière pour soutenir la réponse immédiate a l'ANJE-U				
Les allocations financières NJE-U du HRP couvrent-elles tous les besoins ?				

	Oui/Dispo nible	Non/ Non disponible	N/A
Un modèle de déclaration conjointe spécifique au contexte sur l'ANJE-U est disponible pour une adaptation et une diffusion rapide			
Une déclaration conjointe spécifique à la réponse sur l'ANJE-U est disponible			
Un modèle de communiqué de presse sur l'ANJE-U est disponible, pour une adaptation et une diffusion rapide.			
Une stratégie de communication sur l'IFE et un plan de mise en œuvre rapide en cas d'urgence sont en place.			
La position du gouvernement sur le refus de solliciter ou d'accepter des dons a été définie.			
La position du gouvernement sur l'interdiction de solliciter ou d'accepter des dons a été communiquée aux acteurs clés, y compris les ambassades des pays, les donateurs, les partenaires de développement et les groupes de la société civile, entre autres.			
Des messages clés ANJE-U facilement adaptables et standardisés sont disponibles			
Les médias/journalistes ont été sensibilisés sur l'ANJE-U			