



Atelier de développement du paquet de réponse minimum en ANJE-U et Série de formations sur le counseling pour l'Alimentation du Nourrisson et de Jeune Enfant dans les activités d'urgence (ANJE-U)

Termes de référence

Contexte et justification

La crise du Kasai a un impact dévastateur sur les enfants de moins de cinq ans qui sont rapidement coupés de la nourriture et des services de santé, conduisant beaucoup de personnes à une situation de sous-alimentation aiguë, augmentant leur risque de mortalité. Avant le début de la violence, l'état nutritionnel des enfants au Kasai était déjà inquiétant avec plus de 1,2 million d'enfants souffrant de retard de croissance et jusqu'à 3% de sous-alimentation sévère, le seuil d'urgence étant de 2%. Le conflit en cours a aggravé les conditions pour les familles déjà vulnérables. Les femmes et les enfants déplacés par la violence ont dû se rendre dans des endroits isolés, souvent en pleine forêt, pour trouver la sécurité et se sont complètement détachés des biens et services de base. Ce manque d'accès a entraîné une augmentation de la morbidité et de la mortalité infantile. Au total, les cinq provinces de la région du Grand Kasai (Kasai, Kasai Central, Kasai Oriental, Lomami et Sankuru) comptent une population de près de 18 millions de personnes; dont 700,000 enfants de moins de

cinq ans qui souffrent de malnutrition aiguë et courent un risque élevé de mourir. Les enfants du Kasai représentent près du quart (23%) de tous les enfants affectés par la malnutrition aiguë sévère en RDC. En outre, 62% des ménages n'ont pas cultivé dû au déplacement et au manque de pouvoir d'achat. Aussi, la situation de sécurité alimentaire s'est détériorée selon les résultats récents de la classification IPC publiés en juin 2017, révélant que 2,750,446 personnes souffrent d'insécurité alimentaire (IPC 3- crises et 4- urgence) dans les cinq provinces et 980,711 personnes dans une situation d'urgence (IPC4 - urgence). Quatre millions de personnes ont été forcées de quitter leurs maisons.

En général, les discussions de groupe sur l'Alimentation du Nourrisson et Jeune Enfant (ANJE) avec les femmes et les enfants déplacés ont montré quelques changements dans les pratiques d'alimentation suite à la crise du Kasai. En effet, la différence majeure réside dans le nombre de repas et la variété d'aliments complémentaires fournis aux nourrissons et aux enfants. Depuis qu'ils ont quitté leur village en RDC, les familles ont réduit le nombre de repas de 3-4 à 1 repas par jour. Les enfants de moins de 5 ans mangent actuellement 1-2 repas par jour. Les ressources financières limitées des familles et les problèmes de sécurité entravent la fourniture d'aliments complémentaires adéquats et variés pour les jeunes enfants. Les mères éprouvent des difficultés à préparer la nourriture pour les enfants en raison des conditions précaires dans lesquelles les familles vivent actuellement et de l'accès limité aux ustensiles / outils de cuisine.

Les mères semblent conscientes de l'importance de l'allaitement maternel, et l'initiation précoce de l'allaitement maternel est la pratique courante chez les nouvelles mères du Kasai. Bien que l'allaitement maternel soit bien perçu et commun, l'allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois après la naissance n'est pas rigoureux. L'eau, le thé, le sucre et la bouillie de maïs sont généralement les premiers aliments à être introduits dans l'alimentation des nourrissons, normalement à l'âge de 2 à 4 mois. L'espacement court des grossesses est l'une des principales raisons de l'arrêt précoce de l'allaitement maternel.



Technical Rapid Response Team



Dans le cadre de cette situation alarmante, il est urgent d'augmenter l'échelle des services nutritionnels, en mettant l'accent sur la PCIMA et l'ANJE. Il y a eu un élargissement limité des activités de l'ANJE en cas d'urgence, dans les zones touchées, et plus d'appui est nécessaire pour que les mères et les prestataires reçoivent le soutien approprié. Des activités communautaires de l'ANJE sont en cours, mises en œuvre par des partenaires au niveau des établissements de santé et de la communauté, liées à la sensibilisation aux messages clés. Les activités restent basées sur la sensibilisation et il est nécessaire d'augmenter la couverture ainsi que de renforcer la capacité de conseil (counseling) des agents de santé et des relais communautaires, en particulier pour les aspects clés de l'ANJE dans les cas d'urgence. Parmi les activités d'appui en Alimentation du Nourrisson et Jeune Enfant en cas d'urgence (ANJE-U) de la mission TechRRT conçues pour la région du Kasai, un atelier avec les partenaires actifs en ANJE-U dans la région du Grand Kasai et une série de formations sur le counseling pour l'ANJE dans les activités d'urgence seront organisés.

But et objectifs de l'atelier et de la série de formations

But

Contribuer à la réduction des taux de morbidité, mortalité et malnutrition parmi les enfants de moins de deux ans dans le contexte d'urgence du Grand Kasai.

Objectifs

- De l'atelier
 - Définir un paquet de réponse minimum en ANJE-U qui inclut les interventions de priorité en ANJE-U et qui favorise une réponse efficace et adaptée au contexte humanitaire spécifique de la région du Grand Kasai

- De la formation des formateurs
 - Consolider les capacités techniques des formateurs en matière de counseling pour l'ANJE dans les activités d'urgence
 - Renforcer les méthodologies de formation parmi les formateurs en se basant sur le 'Paquet UNICEF de counseling communautaire pour l'ANJE'

- De la formation des prestataires
 - Renforcer les connaissances et les compétences des prestataires sur le counseling pour l'ANJE dans les activités d'urgence dans le cadre de la situation d'urgence au Grand Kasai.

Méthodologie

L'atelier qui vise à développer le paquet de réponse minimum en ANJE-U pour le Grand Kasai se présentera sous la forme d'une journée interactive avec les partenaires qui sont engagés dans des activités ANJE-U dans les provinces du Kasai ou qui sont en cours de planification de ces activités.

La série des formations sur le counseling pour l'ANJE dans les activités d'urgence sera basée sur le 'Paquet UNICEF de counseling communautaire pour l'ANJE'. Les formations suivront ainsi les approches prouvées d'apprentissage participatif, qui incluent:

- Utilisation des techniques de motivation
- Utilisation du cycle d'apprentissage pratique
- Approche de formation centrée sur le problème
- Maîtrise et acquisition à la fois d'un ensemble de qualifications et de connaissances
- Réconciliation du nouvel apprentissage avec la réalité de la situation actuelle de travail et de la description des tâches
- Une pratique supervisée des nouvelles compétences suivie d'une pratique sur le terrain

Déroulement

Pour atteindre les objectifs déjà mentionnés, l'atelier et la série de formations sur le counseling pour l'ANJE dans les activités d'urgence seront organisés comme suit :

Titre	Niveau	Formateurs	Participants	Durée
Atelier pour définir le paquet de réponse minimum en ANJE-U			Au niveau provincial (les 5 provinces du Grand Kasai): <ul style="list-style-type: none"> • DPS • PRONANUT • Partenaires ONG En plus de : <ul style="list-style-type: none"> • UNICEF • PRONANUT central 	1 jour <i>Agenda en Annexe 1</i>
Formation de formateurs sur le counseling pour l'Alimentation du Nourrisson et de Jeune Enfant (ANJE) dans les activités d'urgence	Formation niveau 1 (Province)	<ul style="list-style-type: none"> • UNICEF • PRONANUT central 	Au niveau provincial (les 5 provinces du Grand Kasai): <ul style="list-style-type: none"> • DPS • PRONANUT • Partenaires ONG 	4 jours <i>Agenda en Annexe 2</i>
Formation de counseling pour l'Alimentation du Nourrisson et de Jeune Enfant (ANJE) dans les activités d'urgence	Formation niveau 2 (Zone de santé)	<ul style="list-style-type: none"> • Equipe provinciale formée au niveau 1 Avec le soutien de : <ul style="list-style-type: none"> • UNICEF • PRONANUT central 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipe cadre d'une zone de santé à Kananga • Equipe hôpital • Infirmiers titulaires et assistants de la zone de santé choisie 	3 jours <i>Agenda en Annexe 3</i>
Formation de counseling pour l'Alimentation du Nourrisson et de Jeune Enfant (ANJE) dans les activités d'urgence au niveau communautaire	Formation niveau 3 (Aire de santé / Communautaire)	<ul style="list-style-type: none"> • Représentant(s) de l'équipe provinciale formée au niveau 1 • Représentant(s) de l'équipe cadre de la zone de santé formée au niveau 2 de la province de Kananga Avec le soutien de : <ul style="list-style-type: none"> • UNICEF • PRONANUT central 	<ul style="list-style-type: none"> • Relais Communautaires (RECOs) 	2 jours <i>Agenda en Annexe 4</i>



Technical Rapid Response Team



Annexes Annexe 1

Atelier pour définir le paquet de réponse minimum en ANJE-U

<12 Mai 2018>

Kananga

Heure	Titre
8 :15-8 :30	Arrivée des participants
8 :30-9 :00	Session 0 (30min) Introductions et objectifs Présentation des TdR de la mission TechRRT
9 :00-10 :00	Session 1 (1h) ANJE et ANJE-U : Quelle est la différence ? Les directives opérationnelles sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations d'urgence
10 :00-10 :30	Session 2 (30 min) Présentation des résultats des visites du terrain
10 :30-10 :45	Pause café
10 :45-11 :15	Session 3 (30min) Qui fait quoi en ANJE/ANJE-U ?
11 :15-11 :45	Session 4 (30 min) Paquet de réponse minimum : définition, but et objectifs
11 :45-12 :45	Session 5 (1h) Paquet de réponse minimum : Interventions clés/Système suivi et évaluation
12 :45-13 :45	Pause déjeuner
13 :45-14 :45	Session 5 suite (1h) Paquet de réponse minimum : Interventions clés/Système suivi et évaluation
14 :45-15 :00	Pause café
15 :00-16 :50	Session 6 (1h 50min) Plan d'action
16 :50-17 :00	Remerciements et départ

Annexe 2

Formation de formateurs sur le counseling pour l'Alimentation du Nourrisson et de Jeune Enfant (ANJE) dans les activités d'urgence

Niveau 1 (Province)
<13, 14, 15 et 16 Mai 2018>
Kananga

Heure	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4
8:15-8:30	Arrivée des participants	ANJE et ANJE-U : Quelle est la différence ? (1h) Les directives opérationnelles sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations d'urgence	Révision quotidienne	
8:30-10:30	Session 0 (30min) Cérémonie d'ouverture, pré-test, attentes, normes de groupe et objectifs		Préparation des Sessions par les Participants (30min)	Préparation des Sessions par les Participants (30min)
	Session 1 (1h30min) Orientation sur le Paquet de Counseling Communautaire pour l'ANJE	Préparation des Sessions par les Participants (1h)	Session 7 (1h30min) Pratiques recommandées en matière d'ANJE: Alimentation de complément pour enfants de 6 à 24 mois	Session 9 (1h30min) <ul style="list-style-type: none"> • Partie II : Comment faire le Counseling, Résoudre un problème, Trouver un accord <ul style="list-style-type: none"> - Counseling pour l'ANJE en 3 Étapes - Aptitudes à Créer la

				Confiance en soi et donner du Soutien Utilisation du formulaire d'évaluation de l'ANJE
10:30-10:45	Pause café (15min)			
10:45-12:45	Session 1 suite (1h) Orientation sur le Paquet de Counseling Communautaire pour l'ANJE	Session 5 (2h) Pratiques recommandées en matière d'ANJE: Allaitement maternel	Session 6A (1h30min) Alimentation du nourrisson dans les situations d'urgence	Session 9 suite (1h30min) <ul style="list-style-type: none"> • Partie II : Comment faire le Counseling, Résoudre un problème, Trouver un accord <ul style="list-style-type: none"> - Counseling pour l'ANJE en 3 Étapes - Aptitudes à Créer la Confiance en soi et donner du Soutien Utilisation du formulaire d'évaluation de l'ANJE
	Apprentissage de l'adulte (1h)		Session 6C (30min) Soutien à l'ANJE dans le contexte de la PCIMA	Session 6B (30min) Alimentation de l'enfant malade et malnutri
12:45-13:45	Pause déjeuner (1h)			



Technical Rapid Response Team



13:45-15:15	Préparation des Sessions par les Participants (1h30min)	Session 6 (1h25min) Comment allaiter au sein : Bonne prise et bon positionnement	Session 6C suite (1h) Soutien à l'ANJE dans le contexte de la PCIMA Session 16 (30min) Alimentation du nourrisson dans le contexte du VIH	Session 6B suite (1h30min) Alimentation de l'enfant malade et malnutri
15:15-15:30	Pause café (15min)			
15:30-16:55	Préparation des Sessions par les Participants (1h25min)	Session 3 (1h) Situations courantes qui peuvent affecter l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant	Session 10 (1h25min) Les difficultés courantes liées à l'Allaitement Maternel	Planification (45min) Organisation de la formation niveau 2 Session 18 (45 min) Post-test et Evaluation
16:55-17:00	Clôturer la journée (5min)			

Annexe 3

Formation de counseling pour l'Alimentation du Nourrisson et de Jeune Enfant (ANJE) dans les activités d'urgence

Niveau 2 (Zone de santé)

<18, 19 et 20 Mai 2018>

Kananga

Heure	Jour 1	Jour 2	Jour 3
8:15-8:30	Arrivée des participants	Révision quotidienne	
8:30-10:30	Session 0 (30min) Introductions, pré-test, normes de groupe, attentes et objectifs	Session 6B (2h) Alimentation de l'enfant malade et malnutri	Session 11 (2h) Visite de terrain • Évaluation de l'ANJE
	Session 5 (1h30min) Pratiques recommandées en matière d'ANJE: Allaitement maternel		
10:30-10:45	Pause café (15min)		
10:45-12:45	Session 5 suite (30min) Pratiques recommandées en matière d'ANJE: Allaitement maternel	Session 10 (1h30min) Les difficultés courantes liées à l'Allaitement Maternel	Session 11 suite (2h) Visite de terrain • Évaluation de l'ANJE
		Session 9 (30min) <ul style="list-style-type: none"> • Partie II : Comment faire le Counseling, Résoudre un problème, Trouver un accord <ul style="list-style-type: none"> - Counseling pour l'ANJE en 3 Étapes - Aptitudes à Créer la Confiance en soi et donner du Soutien 	



Technical Rapid Response Team



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



	Session 6 (1h30min) Comment allaiter au sein : Bonne prise et bon positionnement	Utilisation du formulaire d'évaluation de l'ANJE	Pause déjeuner (30 min)
12:45-13:45	Pause déjeuner (1h)		
13:45-15:15	Session 7 (1h30min) Pratiques recommandées en matière d'ANJE: Alimentation de complément pour enfants de 6 à 24 mois	Session 9 suite (1h30min) <ul style="list-style-type: none"> Partie II : Comment faire le Counseling, Résoudre un problème, Trouver un accord <ul style="list-style-type: none"> - Counseling pour l'ANJE en 3 Étapes - Aptitudes à Créer la Confiance en soi et donner du Soutien Utilisation du formulaire d'évaluation de l'ANJE	Session 11 suite (1h) Réactions suite aux visites de terrain
			Session 6C (1h) Soutien à l'ANJE dans le contexte de la PCIMA
15:15-15:30	Pause café (15min)		
15:30-16:55	Session 6A (1h25min) Alimentation du nourrisson dans les situations d'urgence	Session 16 (30min) Alimentation du nourrisson dans le contexte du VIH	Session 6C suite (30min) Soutien à l'ANJE dans le contexte de la PCIMA
		Session 3 (30min) Situations courantes qui peuvent affecter l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant	Planification (30min) Organisation de la formation niveau 3
		Préparation de la visite de terrain (25 min)	Session 18 (30min) Post-test et Evaluation
16:55-17:00	Clôturer la journée (5min)		

Annexe 4

Formation de counseling pour l'Alimentation du Nourrisson et de Jeune Enfant (ANJE) dans les activités d'urgence au niveau communautaire

Niveau 3 (Aire de santé / Communautaire)

<21 et 22 Mai 2018>

Kananga

Heure	Jour 1	Jour 2
8:30-8:45	Arrivée des participants	Révision du jour 1
8:45-10:45	Session 0 (30min) Introductions, pré-test, normes de groupe, attentes et objectifs	Session 6B (30min) Alimentation de l'enfant malade et malnutri
	Session 5 (1h) Pratiques recommandées en matière d'ANJE: Allaitement maternel	Session 9 (1h) <ul style="list-style-type: none"> Partie II : Comment faire le Counseling, Résoudre un problème, Trouver un accord <ul style="list-style-type: none"> - Counseling pour l'ANJE en 3 Étapes - Aptitudes à Créer la Confiance en soi et donner du Soutien Utilisation du formulaire d'évaluation de l'ANJE
	Session 6 (30 min) Comment allaiter au sein : Bonne prise et bon positionnement	Préparation de la Visite de Terrain (15min)
10:45-11:00	Pause café (15min)	
11:00-13:00	Session 6 suite (30 min) Comment allaiter au sein : Bonne prise et bon positionnement	Session 11 (2h) Visite Terrain <ul style="list-style-type: none"> Évaluation de l'ANJE



Technical Rapid Response Team



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



	Session 3 (1h) Situations courantes qui peuvent affecter l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant	
	Session 16 (30 min) Alimentation du nourrisson dans le contexte du VIH	
13:00-14:00	Pause déjeuner (1h)	
14:00-15:00	Session 10 (1h) Les difficultés courantes liées à l'Allaitement Maternel	Session 11 suite (1h) Visite Terrain • Évaluation de l'ANJE 14 :00-15 :00 : Petit déjeuner
15:00-15:15	Pause café (15min)	
15:15-16:30	Session 7 (1h) Pratiques recommandées en matière d'ANJE: Alimentation de complément pour enfants de 6 à 24 mois	Session 11 (1h) (à partir de 15 :00) Réactions suite aux visites de terrain
	Clôturer la journée (15min)	Session 18 (30min) Post-test et Evaluation