

ALIMENTATION COMPLÉMENTAIRE (AC) DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

*Enfants mangeant des aliments
complémentaires d'origine locale et
acceptables préparés lors d'une
démonstration de cuisine*



Objectifs de session

À la fin de cette session, vous pourrez :

- Rappeler les principales caractéristiques des pratiques d'alimentation complémentaire appropriées et inappropriées.
- Décrire les difficultés liées à l'alimentation de complément qui peuvent être rencontrées en cas d'urgence.
- Identifier les interventions contextuellement appropriées et inclusives pour protéger, promouvoir et soutenir les pratiques d'alimentation de complément recommandées lors d'une urgence.

QUIZ – Qu'est-ce que l'alimentation complémentaire?



VRAI - se lever

FAUX - s'asseoir

QUIZ – Qu'est-ce que l'alimentation complémentaire?



1. L'alimentation complémentaire complète ou "complète" le lait maternel, mais ne le remplace pas.

Vrai

2. L'alimentation complémentaire commence à partir de l'âge de 4 mois

Faux

l'alimentation complémentaire commence après la période de 6 mois de " lait seul " .

QUIZ – Qu'est-ce que l'alimentation complémentaire?



3. Les aliments complémentaires " complètent " les besoins en nutriments de l'enfant en pleine croissance.

Vrai

4. Les interventions en matière d'alimentation complémentaire doivent se concentrer sur la consommation d'aliments adéquats uniquement, et ne pas promouvoir l'allaitement maternel.

Faux.

Les interventions en matière d'alimentation complémentaire devraient toujours protéger, promouvoir et soutenir la poursuite de l'allaitement maternel. Ceci est particulièrement important lorsque des aliments complémentaires nutritifs ne sont pas disponibles en raison de la situation d'urgence.)

QUIZ – Qu'est-ce que l'alimentation complémentaire?



5. Le lait maternisé sont des aliments complémentaires

Faux,
les lait maternisé sont des substituts du lait maternel et NON des aliments complémentaires.

6. Les aliments complémentaires sont également appelés aliments de sevrage.

Vrai: MAIS même si dans le passé, ces aliments étaient souvent appelés " aliments de sevrage ", le terme " aliments complémentaires " est préféré car le sevrage implique l'arrêt de l'allaitement. Les gens pensent souvent que lorsqu'ils commencent le "sevrage", ils doivent commencer à donner des aliments ET sevrer le bébé du sein. C'est une erreur. L'objectif est que ces aliments complètent le lait maternel, et non qu'ils le remplacent.

Qu'est-ce que l'alimentation complémentaire?

Donner d'autres aliments et liquides en plus du lait maternel (ou du SLM) après la période de 6 mois de "lait seul".

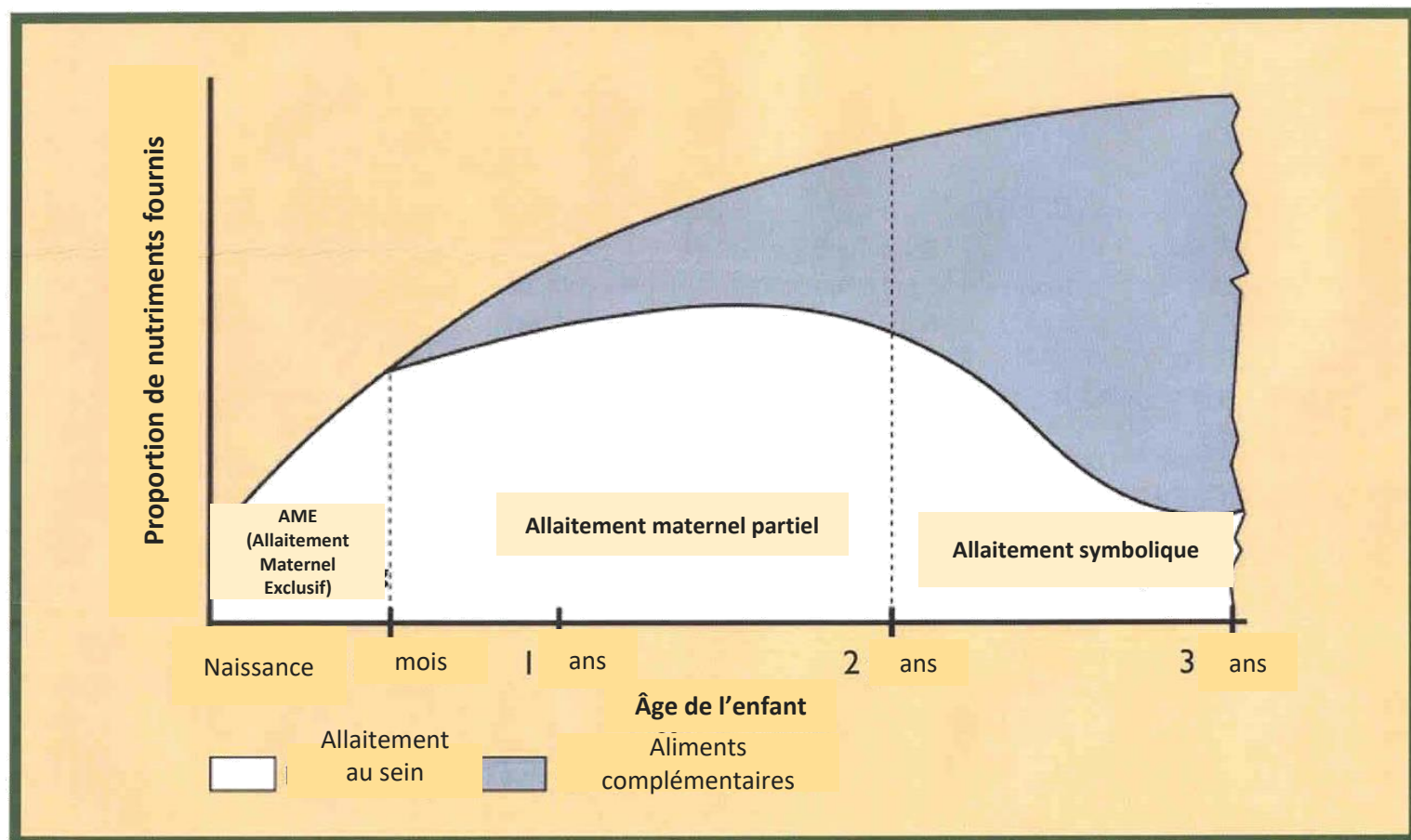
- Les aliments complémentaires doivent « compléter » et non « rejeter » les nutriments fournis par le lait maternel (« compléter » les besoins en nutriments)
- L'alimentation complémentaire n'est pas le sevrage

Pourquoi l'alimentation complémentaire est-elle importante de la naissance à 2 ans

- La période allant de la naissance à 2 ans est une « **fenêtre critique** » pour la promotion d'une croissance, d'une santé et d'un développement comportemental optimaux.
- l'âge le plus propice aux retards de croissance, aux carences en certains micronutriments et aux maladies infantiles courantes comme la diarrhée.
- Une alimentation complémentaire inadéquate peut entraîner un retard de croissance, des carences en micronutriments, des maladies courantes telles que la diarrhée et un développement médiocre.
- Il peut y avoir des conséquences à vie pour l'enfant si ces pratiques se poursuivent à long terme.

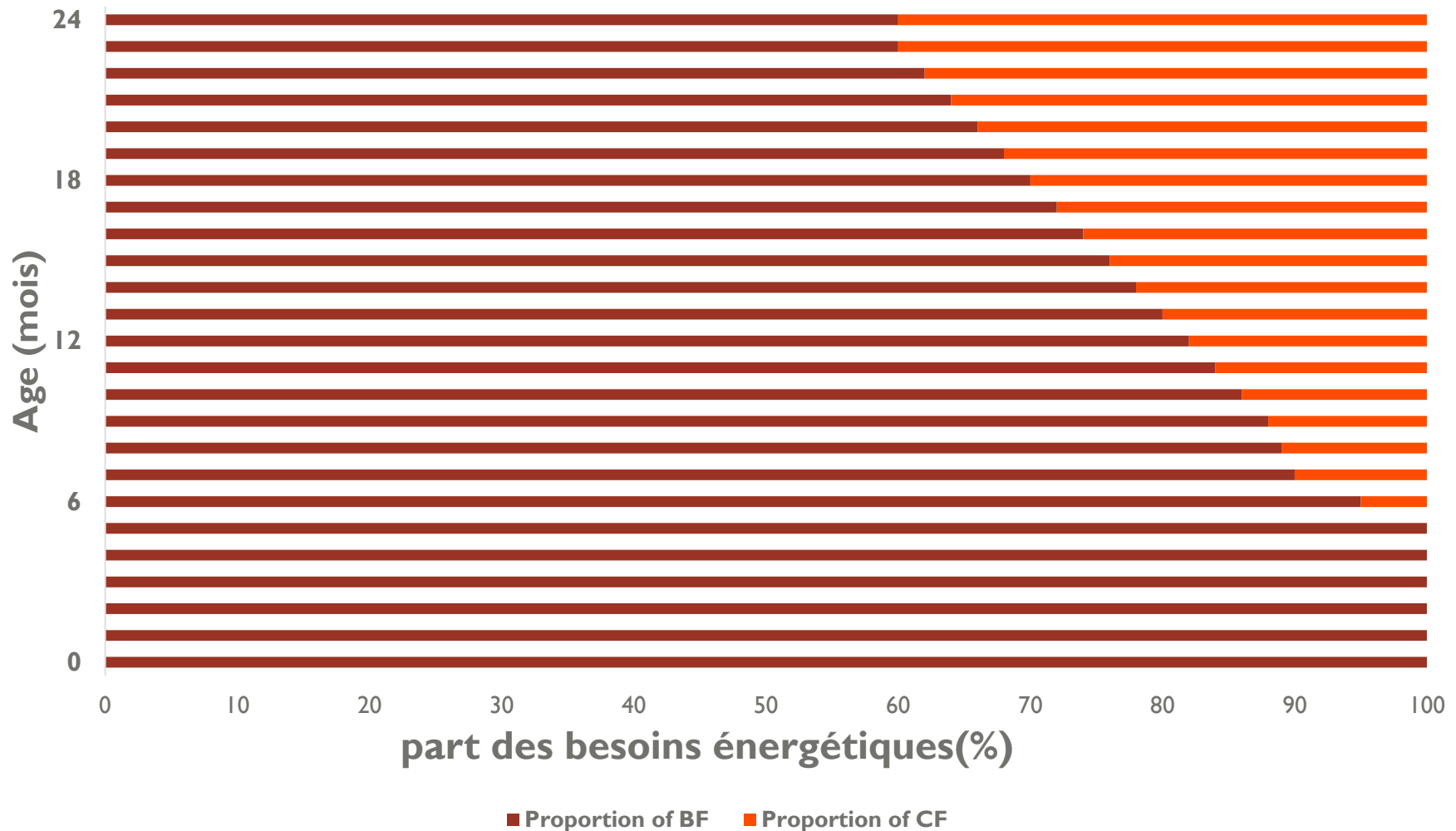
A les besoins nutritionnels de l'enfant

Étapes de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant



Étapes de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant

Répondre aux besoins énergétiques croissants



considérations clés pour une alimentation complémentaire appropriée

- Introduction en temps opportun (à 6 mois)
- Fréquence adaptée à l'âge
- Quantités adaptées à l'âge
- Consistance des aliments adaptée à l'âge
- Préparation, conservation et utilisation en toute sécurité
- Alimentation et soins adaptés e sur demande
- Alimentation pendant et après une maladie



Pratiques d'alimentation complémentaire au Burkina Faso



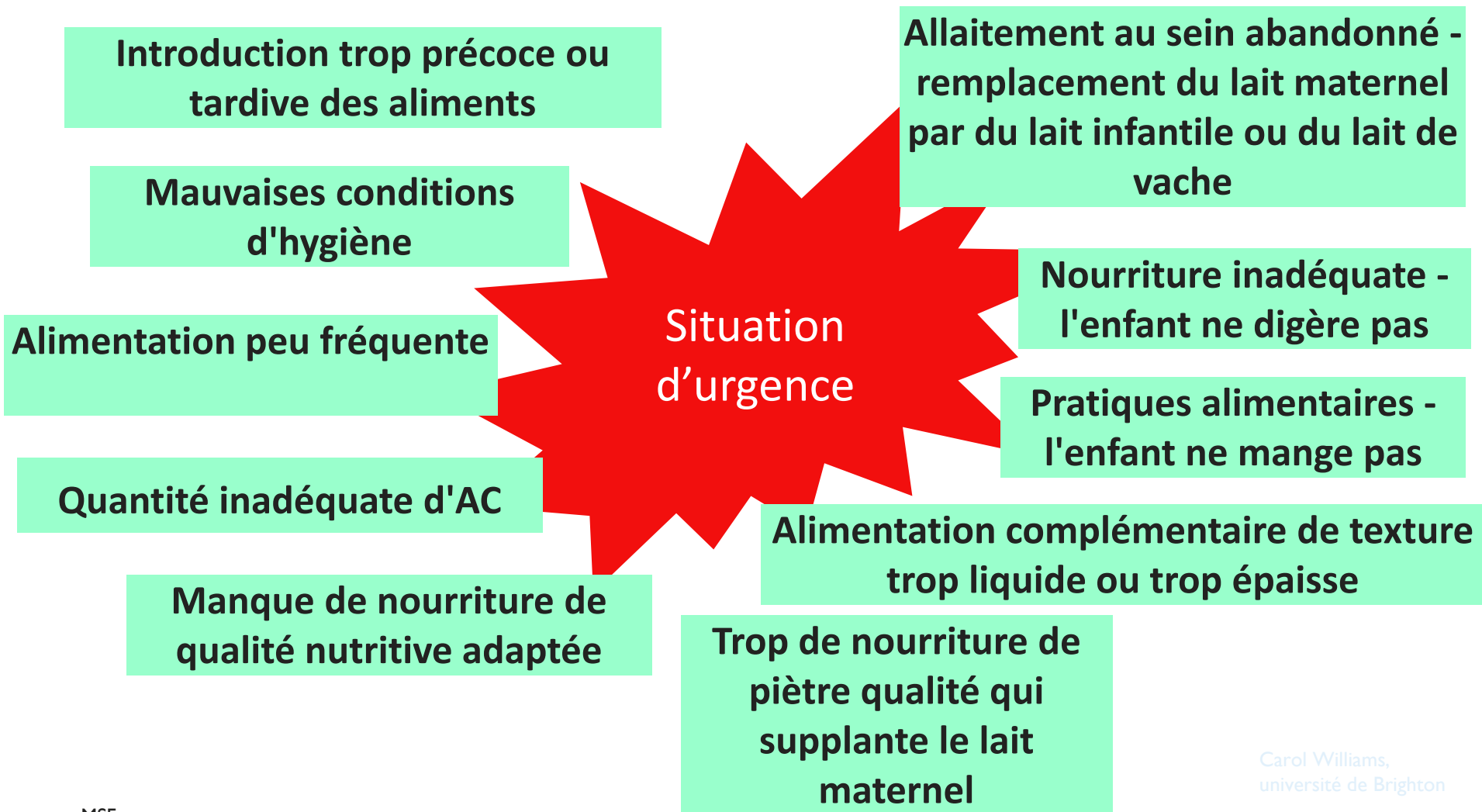
Alimmentation complementaire

Initiation précoce à l'AM	63,4%
AME jusqu'à 6 mois	64,3%
Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous (6 à 8 mois)	77,4%
Régime alimentaire min. acceptable (6 à 23 mois)	21,9%
Diversité min. du régime alimentaire (6 à 23 mois)	29,2%
Fréquence min. des repas	76,9



**Quelles pratiques inappropriées
d'alimentation complémentaire se
produisent (ou sont susceptibles
de se produire) dans votre
contexte ?**

Pratiques d'alimentation complémentaire déficientes



Carol Williams,
université de Brighton

Obstacles à une alimentation complémentaire adéquate dans les situations d'urgence

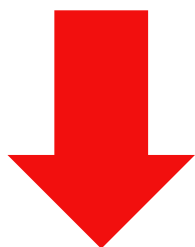
- Manque de connaissances existant
- Absence de directives nationales ou mauvaise diffusion des directives
- Croyances traditionnelles erronées
- Mauvais accès aux aliments (adéquats et appropriés)
- Mauvaise nutrition maternelle
- Personnes en déplacement
- Manque d'installations et d'équipements pour une préparation et une alimentation sûres
- Alimentation et soins moins réactifs
- Dégradation de l'environnement hygiénique / accès à l'eau
- Insécurité alimentaire/ contraintes financières
- Contraintes de temps / surcharge d'activités

Un effort intégré et multisectoriel



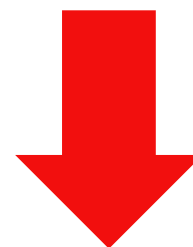
Inclusion du handicap

Les mères, les nourrissons et les jeunes enfants handicapés ont besoin de:



Les mêmes services d'ANJE
reçoivent tous, avec des
adaptations qui réduisent leurs
obstacles à la participation et
au bénéfice

Inclusion intégrée du handicap



Services d'ANJE
spécifiques adaptés à
leurs besoins
spécifiques

**Inclusion ciblée du
handicap**

Sdiapo extraite de: Part 3 on nutrition and disability: Disability inclusion IYCF

Inclusion du handicap.

Considerations de alimentation complémentaire

Un enfant handicapé peut avoir besoin :

- d'une modification de la texture ou de la consistance des aliments ou des liquides
- d'une modification de l'administration des aliments, par exemple en changeant de position ou de rythme d'alimentation.

Une personne soignant d'un enfant handicapé peut avoir besoin :

- D'un soutien supplémentaire pour nourrir son enfant
- Modifications de la position d'alimentation
- L'auto-alimentation ou l'alimentation dirigée par le bébé peut être introduite plus tôt.



Décider de la ou des interventions appropriées

Analyse de la situation

- Indicateurs des pratiques d'alimentation complémentaire (statut, tendances..)
- Paysage politique du secteur de la santé, de la nutrition, de la protection sociale et de l'agriculture
- Prestation de services des programmes
- Connaissances, attitudes et pratiques
- Cartographie des parties prenantes
- Modes de consommation alimentaire, carences en nutriments et coût de l'alimentation
- Obstacles à l'accès à des aliments complémentaires adéquats (au niveau du marché et des ménages)
- Composition et commercialisation des aliments disponibles localement

Les interventions discutées dans la session sur la nutrition maternelle s'appliquent ici.

étude de cas

Dans le nord-est de la Syrie, Save the Children fournit un soutien à l'ANJE-U à travers les zones mère-enfant depuis un certain nombre d'années. Le soutien comprend le conseil, l'éducation de groupe et le dépistage de la malnutrition.

Malgré ces services, il a été constaté que les régimes alimentaires des FEA et des enfants restaient inadéquats, que les régimes alimentaires étaient peu diversifiés et que les carences en micronutriments étaient élevées.

Les populations des camps dépendent de rations sèches.

Qu'ont-ils fait?

Alimentation complémentaire : Normal Vs Urgence

Considérations clés pour les urgences

En cas d'urgence/crise:

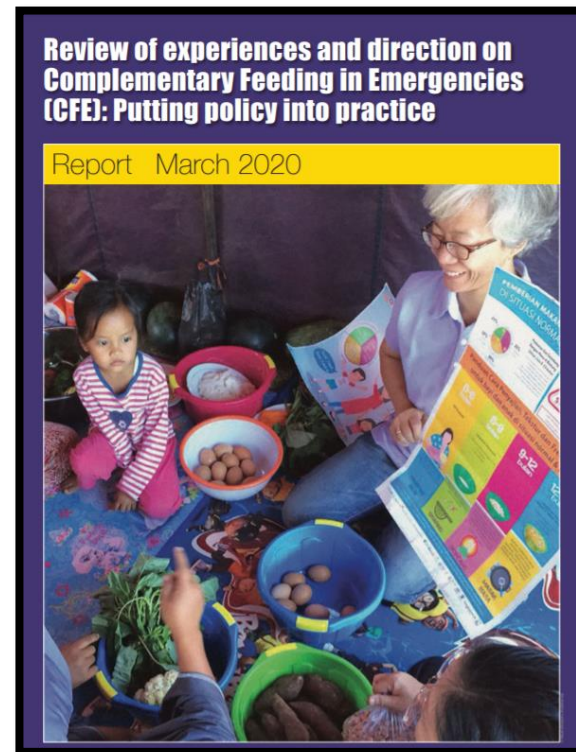
- Adapter les messages et les conseils au contexte de l'urgence et veiller à ce qu'ils soient délivrés de manière sensible.
- Créer des espaces sûrs et hygiéniques pour l'alimentation
- Sensibiliser à l'importance d'une alimentation complémentaire adéquate
- Renforcer/établir l'accès à un soutien qualifié
- Donner la priorité aux personnes s'occupant d'enfants de moins de 2 ans pour l'accès aux services de base, y compris les distributions de nourriture.
- Accroître l'accès aux aliments spécialisés
- Décourager l'alimentation au biberon
- Signaler les dons non sollicités de produits alimentaires dans les communautés locales.

Défis de la mise en œuvre

Conclusions de la revue IFE CG sur l'alimentation complémentaire dans les situations d'urgence

Facteurs affectant la mise en œuvre

- Coordination et leadership
- Évaluation des besoins
- Financement
- Fournitures pour l'Alimentation complémentaire en urgence.
- Préparation
- Limites perçues par les partenaires dans la programmation



Resources

- United Nations Children's Fund (UNICEF). Improving Young Children's Diets During the Complementary Feeding Period. UNICEF Programming Guidance New York: UNICEF, 2020.
- IFE Core Group (2020). Review of experiences and direction on Complementary Feeding in Emergencies (CFE): Putting policy into practice. www.enonline.net/cfereviewreportmarch2020
- Webinar recording: https://www.nutritioncluster.net/events_WHA_resolution_69.9
- <https://www.wfp.org/publications/nutritional-guidance-complementary-food>
- WHO. Guiding Principles for Feeding Non-Breastfed Children 6-24 months of age. 2005
- WHO. Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child. 2001
- Holt International's feeding and positioning manual: Guidelines for working with babies and children. Access at: <https://www.holtinternational.org/about/child-nutrition/feeding-and-positioning-manual/>
- MAITS. Working with children with eating and drinking difficulties,
- Specialized foods (Note: more on WFP's specialized foods is available [here](#))
- For more on WFP's specialized foods see: http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/communications/wfp255508.pdf?_ga=1.146579892.144857638.1485353371)
- Nutritional anaemias: tools for effective prevention and control. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

MERCI!