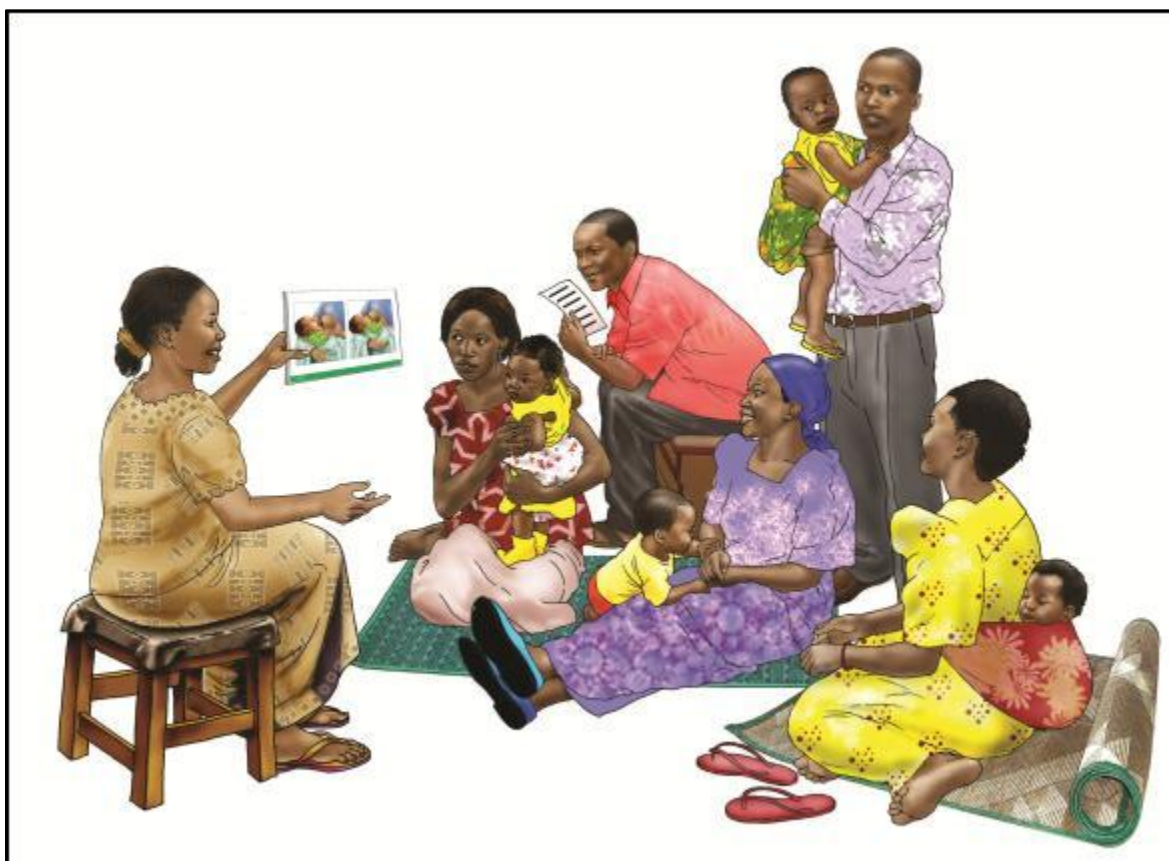


Matériels du Participant



***Paquet de counseling communautaire
Pour l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
(ANJE)***

2010

Table des matières

Paquet de counseling communautaire.....	i
<i>Matériels du Participant</i> 4.1: Compétences pour le Counseling.....	3
<i>Matériels du Participant</i> 5.1: Importance de l'Allaitement maternel pour Nourrisson/ Jeune Enfant, Mère, Famille, Communauté/Nation.....	4
<i>Matériels du participant</i> 5.2: Pratiques d'allaitement maternel recommandées et Points de discussion possibles pour le Counseling.....	6
<i>Matériels du Participant</i> 5.3: Calendrier recommandé pour les visites médicales de la Grossesse jusqu'à 6 mois.....	11
<i>Matériels du Participant</i> 6.1: Anatomie du sein humain.....	13
<i>Matériels du Participant</i> 6.2: Bonne et Mauvaise Prise	14
<i>Matériels du Participant</i> 6.3: Instructions pour faire des modèles de seins en tissu.....	15
<i>Matériels du Participant</i> 7.1: Pratiques d'alimentation complémentaire recommandées	16
<i>Matériels du Participant</i> 7.2: Différents types d'aliments disponibles sur le marché local.....	18
<i>Matériels du Participant</i> 7.3: Pratique recommandée d'alimentation complémentaire et Points de Discussion possibles pour le Counseling	20
<i>Matériels du Participant</i> 7.4: Alimentation active/adaptée aux besoins des Jeunes enfants.....	25
<i>Matériels du participant</i> 10.1: Evaluation de l'ANJE du Couple Mère/Enfant	26
<i>Matériels du Participant</i> 10.2: Liste de contrôle pour l'évaluation de l'ANJE du couple Mère/Enfant	27
<i>Matériels du Participant</i> 10.3: Aptitudes à créer un climat de confiance et à donner du soutien	29
<i>Matériels du Participant</i> 11.1: Difficultés habituelles de l'allaitement maternel	30
<i>Matériels du Participant</i> 11.2: Insuffisance de lait maternel	32
<i>Matériels du Participant</i> 13.1: Comment conduire une session de Groupe d'action: Histoire, Comédie, support visuel en appliquant les étapes Observer, Réfléchir, Essayer et Agir	34
<i>Matériels du Participant</i> 13.2: Caractéristiques d'un Groupe de Soutien à l'ANJE.....	35
<i>Matériels du Participant</i> 13.3: Liste de contrôle pour l'observation des Groupes de Soutien à l'ANJE	36
<i>Matériels du Participant</i> 13.4: Feuille de Présence à un groupe de soutien à l'ANJE.....	37
<i>Matériels du Participant</i> 14.1: Liste de contrôle sur la manière de conduire une session de groupe: Histoire, Comédie, ou Support Visuel, appliquant les étapes Observer, Réfléchir, Essayer et Agir...	38
<i>Matériels du participant</i> 15.1: Actions pour briser le cercle de la malnutrition.....	39
<i>Matériels du Participant</i> 18.1: Liste de contrôle pour plan de suivi de l'ANJE	42

Matériels du Participant 4.1: Compétences pour le Counseling

Aptitudes à Écouter et à Apprendre

1. Utiliser la communication non-verbale efficace

- Garder votre tête au même niveau que celle de la mère/père/gardienne d'enfant
- Être attentif (contact visuel)
- Enlever les barrières (tables et notes)
- Prendre son temps
- Toucher de manière appropriée

2. Poser des questions qui permettent à la mère/père/gardienne d'enfant de donner des informations détaillées

3. Utiliser des réponses et des gestes qui montrent de l'intérêt

4. Écouter les inquiétudes de la mère/père/gardienne d'enfant

5. Réagir à ce que dit la mère/père/gardienne d'enfant

6. Éviter d'utiliser des mots de jugement



Source: Counseling pour l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant: Un cours intégré. OMS/UNICEF. 2006

Matériels du Participant 5.1: Importance de l'Allaitement maternel pour Nourrisson/ Jeune Enfant, Mère, Famille, Communauté/Nation

Importance de l'allaitement maternel pour le nourrisson/jeune enfant

Le lait maternel:

- Sauve la vie des nourrissons.
- Le lait maternel répond parfaitement aux besoins des nourrissons
- Est un aliment complet pour le nourrisson, et couvre tous les besoins des bébés pendant les 6 premiers mois.
- Favorise une croissance et un développement adéquats, aidant ainsi à prévenir le retard de croissance.
- Est toujours propre.
- Contient des anticorps qui protègent contre les maladies, spécialement contre la diarrhée et les infections respiratoires.
- Est toujours prêt et à la bonne température.
- Est facile à digérer. Les nutriments sont bien absorbés.
- Contient assez d'eau pour couvrir les besoins du bébé.
- Aide au développement de la mâchoire et des dents; la succion développe la structure du visage et de la mâchoire.
- Le contact fréquent peau contre peau entre la mère et le nourrisson contribue au rapprochement, à une meilleure psychomotricité, au développement affectif et social du nourrisson.
- Le nourrisson reçoit le colostrum, qui le protège des maladies (le colostrum est le [premier] lait jaune ou doré que le bébé reçoit le premier jour de sa vie. Il contient des concentrations élevées en nutriments et protège contre des maladies. Le colostrum est en petite quantité. Le colostrum agit comme laxatif nettoyant l'estomac du nourrisson).
- Bénéfices à long-terme – risque réduit d'obésité et de diabètes.

Importance de l'allaitement maternel pour la mère

- L'allaitement maternel est efficace à plus de 98% comme méthode contraceptive pendant les 6 premiers mois si la mère allaite son enfant, nuit et jour, et si ses menstruations ne sont pas revenues.
- La mise au sein du bébé immédiatement après la naissance facilite l'expulsion du placenta parce que la succion du bébé stimule les contractions utérines.
- L'allaitement maternel réduit les risques de saignement après l'accouchement.
- Quand le bébé est mis au sein immédiatement après la naissance, la production de lait maternel est stimulée.
- La succion immédiate et fréquente prévient l'engorgement.
- L'allaitement maternel réduit la charge de travail de la mère (pas de temps passé à aller acheter le lait maternisé, bouillir l'eau, chercher des combustibles, ou préparer le lait maternisé).
- Le lait maternel est disponible n'importe quand et n'importe où, est toujours propre,

nutritif et à la bonne température.

- L'allaitement maternel est économique: le lait maternisé coûte beaucoup d'argent, et le bébé non nourri au sein ou le bébé ayant une alimentation mixte est malade plus souvent, ce qui engendre un coût pour les soins de santé.
- L'allaitement maternel favorise la formation d'un lien affectif étroit entre la mère et le bébé.
- L'allaitement maternel réduit les risques de cancer du sein et de l'ovaire.

Importance de l'allaitement maternel pour la famille



- Les mères et leurs enfants sont en meilleure santé.
- Pas de dépense médicale due aux maladies que les autres laits peuvent causer.
- Aucune dépense encourue pour l'achat d'autres laits, bois de chauffage ou autre combustible pour bouillir l'eau, le lait ou les ustensiles.
- Les naissances sont espacées si la mère allaite exclusivement dans les six premiers mois, jour et nuit, et si ses menstruations ne sont pas revenues.
- On gagne du temps parce qu'on passe moins de temps à acheter et préparer d'autres laits, recueillir de l'eau et du bois de chauffage, il y a moins de déplacement pour cause de maladie afin de chercher un traitement médical.

- **Remarque:** Les familles doivent aider la mère avec les tâches ménagères.

Importance de l'allaitement maternel pour la communauté/nation

- Des bébés en bonne santé font une nation en bonne santé.
- Des économies sont réalisées au niveau des soins de santé parce que le nombre de maladies infantiles diminuent, réduisant ainsi les dépenses.
- Améliore la survie de l'enfant parce que l'allaitement maternel réduit la morbidité et la mortalité infantiles.
- Protège l'environnement (les arbres ne sont pas utilisés pour faire le feu pour bouillir l'eau, le lait et les ustensiles, de plus, il n'y a pas de déchets de boîtes de conserve et de cartons de substitut du lait maternel). Le lait maternel est une ressource naturelle renouvelable.
- Le fait de ne pas importer de lait et d'ustensiles pour la préparation de ces laits fait économiser de l'argent qui pourra être utilisé pour autre chose.

Risques de l'alimentation artificielle (les bébés nourris artificiellement)


Note: Plus le nourrisson est jeune, plus les risques sont élevés



- Plus grand risque de décès (un bébé non allaité au sein à 14 fois plus de chance de mourir qu'un bébé allaité exclusivement pendant les 6 premiers mois)
- Le lait maternisé n'a pas d'anticorps pour protéger contre les maladies; le corps de la mère fabrique le lait maternel avec des anticorps qui protègent contre les maladies spécifiques de l'environnement mère/enfant.
- Ne reçoit pas sa « première immunisation » à partir du colostrum
- Digère difficilement le lait maternisé: ce n'est pas du tout l'aliment idéal pour les bébés
- Diarrhée fréquente, malade plus souvent et plus gravement (les nourrissons de moins de 6 mois ayant une alimentation mixte qui reçoivent de l'eau, du lait maternisé et des aliments contaminés courent un plus grand risque.)
- Infections respiratoires fréquentes
- Plus grands risques de malnutrition, spécialement pour les jeunes nourrissons
- Plus de chance d'être malnutri: la famille peut ne pas être en mesure d'acheter assez de lait maternisé.
- Retard dans le développement: retard de croissance, insuffisance pondérale, arrêt de croissance, marasme dues à des maladies infectieuses telles la diarrhée et la pneumonie
- Peu de lien affectif entre mère et moins de sécurité pour le nourrisson
- Plus bas score dans les tests d'intelligence et difficultés d'apprentissage scolaire
- Est prédisposé à l'obésité
- Risque plus élevé de maladies cardiaques, diabète, cancer, asthme et caries dentaires plus tard dans la vie.

Risques de l'alimentation mixte (bébés ayant une alimentation mixte dans les six premiers mois de vie)

- Courent un plus grand risque de mourir
- Sont plus souvent et plus gravement malades, spécialement avec la diarrhée: due au lait et à l'eau contaminés
- Plus de chance d'être malnutri: la bouillie a très peu de valeur nutritive, les préparations sont souvent diluées, et les deux supplantent le lait maternel plus nutritif
- Obtiennent moins de lait maternel parce qu'ils têtent moins et alors la mère produit moins de lait
- Subissent des dommages de leurs tubes digestifs fragiles avec seulement une petite quantité d'aliments autre que le lait maternel ingérée
- Plus de chance d'être infectés par le VIH que les bébés nourris exclusivement au sein, parce que leur tube digestif est endommagé par d'autres liquides et aliments, permettant ainsi au VIH d'entrer plus facilement

Counseling


Pratiques d'allaitement maternel recommandées	Points de discussion possibles pour le Counseling Note: choisissez 2 à 3 points de discussion appropriés à la situation de la mère et/ou AJOUTEZ d'autres points de discussion à partir de vos connaissances
<p>Placer le nourrisson peau contre peau avec la mère immédiatement après la naissance</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le contact peau contre peau avec la mère garde le nouveau-né au chaud et aide à renforcer les liens ou le rapprochement mère-enfant et stimule le développement du cerveau • Le contact peau contre peau aide à (« l'écoulement » du colostrum/ lait. • Il peut ne pas y avoir de lait visible dans les premières heures. Pour certaines femmes, cela peut prendre un ou deux jours avant de faire l'expérience de « l'écoulement ». Il est important de continuer de mettre le bébé au sein pour stimuler la production et l'écoulement du lait. • Le colostrum est le premier lait épais et jaunâtre qui protège le bébé contre les maladies. <p>CC 2: Femme enceinte / Accouchement dans un établissement</p>
<p>Débuter l'allaitement maternel dans la première heure après la naissance.</p>  <p>Note: L'allaitement maternel dans les tous premiers jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assurez-vous que le bébé prend correctement le sein • Le premier lait « expression locale » s'appelle le colostrum. Il est jaune et plein d'anticorps qui aident à protéger votre bébé. • Le colostrum fournit la première immunisation contre beaucoup de maladies. <p>CC 2: Femme enceinte / Accouchement dans un établissement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brochure à emporter à la maison: Comment allaiter votre bébé au sein?
<p>Allaiter exclusivement (Pas d'autres aliments ou liquides) de 0 à 6 mois.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le lait maternel contient tout ce dont le nourrisson a besoin pendant les 6 premiers mois. • Ne rien donner d'autre au nourrisson avant 6 mois, même pas de l'eau. • Le lait maternel contient toute l'eau dont un bébé a besoin, même dans un climat chaud.

Pratiques d'allaitement maternel recommandées	Points de discussion possibles pour le Counseling Note: choisissez 2 à 3 points de discussion appropriés à la situation de la mère et/ou AJOUTEZ d'autres points de discussion à partir de vos connaissances
	<ul style="list-style-type: none"> • Donner de l'eau remplira l'estomac du nourrisson et causera moins de succion ; moins de lait maternel sera produit. • L'eau, d'autres liquides et aliments pour nourrisson de moins de six mois peuvent causer la diarrhée. • CC 3: Pendant les 6 premiers mois, votre bébé a besoin UNIQUEMENT de lait maternel • CC 4: Importance de l'allaitement maternel exclusif durant les 6 premiers mois • Brochure à emporter à la maison: Comment allaiter votre bébé au sein.
<p>Allaiter souvent, jour et nuit</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Après les premiers jours, la plupart des nouveau-nés veulent téter fréquemment, 8 à 12 fois par jour. L'allaitement fréquent au sein stimule la production de lait maternel. • Une fois l'allaitement maternel bien établi, allaiter 8 fois ou plus jour et nuit pour continuer à produire beaucoup de lait maternel. Si le bébé a une bonne prise du sein, est satisfait et prend du poids, le nombre de tétées n'est pas important. • Plus de succion (avec une bonne prise) produit plus de lait maternel. • CC 5: Allaiter à la demande, le jour et la nuit (8 à 12 fois/jour) pour augmenter votre production de lait maternel • Brochure à emporter à la maison: Comment Allaiter votre Bébé au sein
<p>Allaiter à la demande chaque fois que le bébé demande à être allaité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pleurer est un signe <u>tardif</u> de faim. • Signes avant-coureurs indiquant que bébé veut prendre le sein: <ul style="list-style-type: none"> – Agitation – Ouvrir et fermer la bouche et tourner la tête d'un côté à l'autre – Tirer la langue et rentrer la langue – Sucrer les doigts ou les poings • CC 5: Allaiter à la demande, le jour et la nuit (8 à 12 fois/par jour) pour augmenter votre production de lait
<p>Laisser le nourrisson finir un sein et attendre qu'il le lâche avant de passer à l'autre sein</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Passer d'un sein à un autre empêche le nourrisson de prendre le 'lait de fin de tétée' • Le 'lait de début de tétée' contient plus d'eau et étanche la soif

Pratiques d'allaitement maternel recommandées	Points de discussion possibles pour le Counseling Note: choisissez 2 à 3 points de discussion appropriés à la situation de la mère et/ou AJOUTEZ d'autres points de discussion à partir de vos connaissances
	<p>du nourrisson; le 'lait de fin de tétée ' contient plus de graisse et assouvit la faim du nourrisson.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CC 5: Allaiter à la demande, le jour et la nuit (8 à 12 fois/ par jour) pour augmenter votre production de lait maternel
Bonne position et bonne prise	<ul style="list-style-type: none"> • 4 signes de bonne position: le corps du bébé doit être <u>droit</u>, et <u>en face</u> du sein, le bébé doit être <u>proche</u> de la mère, et la mère doit <u>soutenir</u> tout le corps du bébé, et pas seulement le cou et les épaules avec sa main et son avant-bras. • 4 signes de bonne prise: bouche grande ouverte, menton touchant le sein, une plus grande partie de l'aréole est visible au-dessus du mamelon, et la lèvre inférieure est retroussée vers l'extérieur. • CC 6: Positions pour l'Allaitement maternel • CC 7: Bonne prise
Continuer l'allaitement maternel jusqu'à 2 ans ou plus longtemps	<ul style="list-style-type: none"> • Le lait maternel fournit une importante proportion d'énergie et de nutriments pendant la période d'alimentation complémentaire et aide à protéger les bébés des maladies. • CC 12 à 15: Cartes de Counseling Alimentation complémentaire
Continuer l'allaitement maternel quand le nourrisson ou la mère est malade	<ul style="list-style-type: none"> • Allaiter plus souvent quand l'enfant est malade. • Les nutriments et protection immunologique du lait maternel sont importants pour le nourrisson quand la mère ou le nourrisson est malade. • L'allaitement maternel reconforte un nourrisson malade. • CC 17: Alimenter votre bébé malade de moins de 6 mois
La mère doit manger à sa faim et boire à sa soif	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun aliment spécial ou régime n'est requis pour fournir la quantité ou la qualité adéquate de lait maternel. • La production de lait maternel n'est pas affectée par le régime alimentaire de la mère. • Aucun aliment n'est interdit. • Les mères doivent être encouragées à manger davantage pour rester en santé. • CC 1: Nutrition pour femme enceinte et allaitante • Brochure à emporter à la maison: Nutrition Pendant la Grossesse et l'allaitement maternel

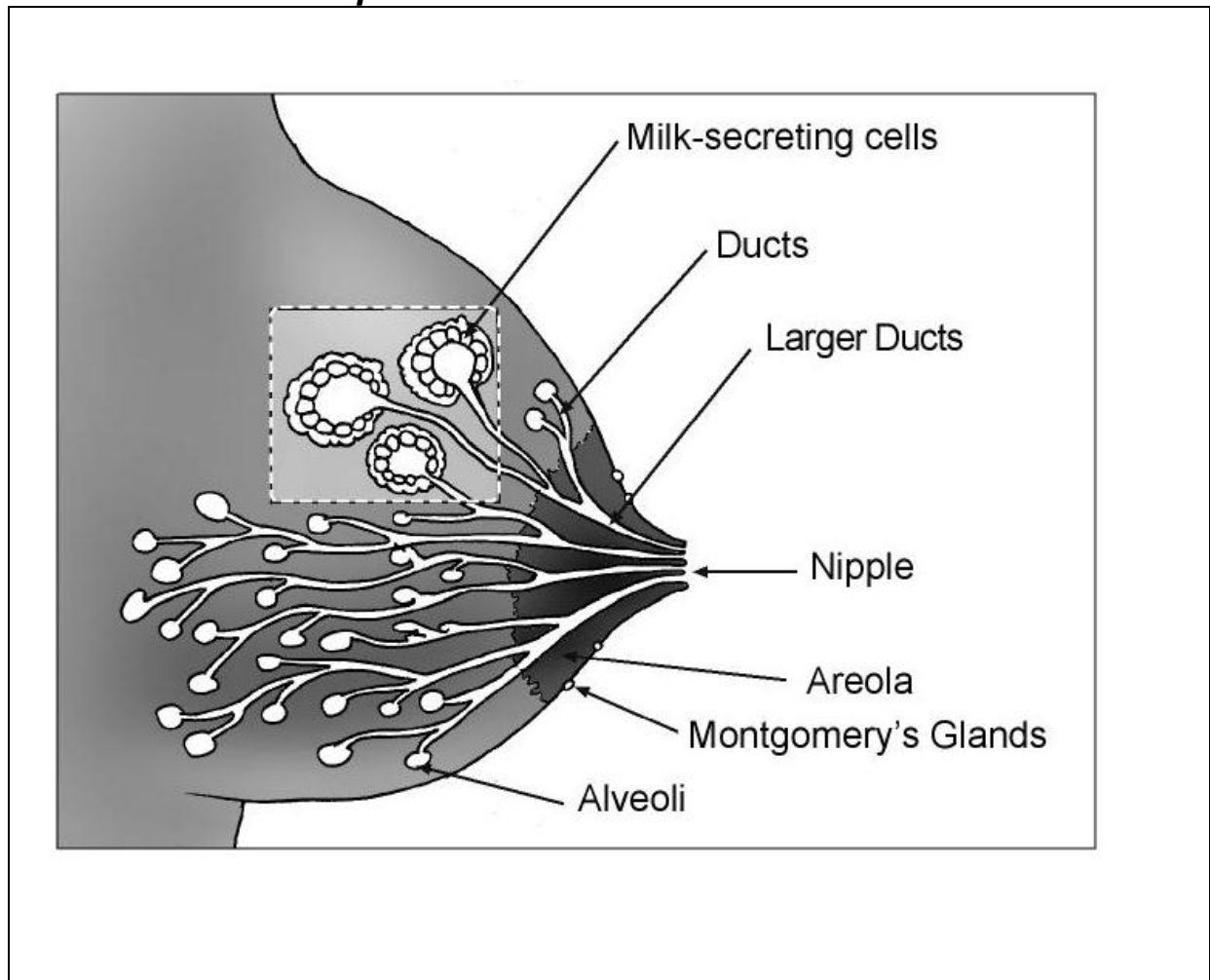
Pratiques d'allaitement maternel recommandées	Points de discussion possibles pour le Counseling Note: choisissez 2 à 3 points de discussion appropriés à la situation de la mère et/ou AJOUTEZ d'autres points de discussion à partir de vos connaissances
Eviter les biberons	<ul style="list-style-type: none">• Les aliments ou liquides doivent être donnés dans une tasse pour réduire la confusion du mamelon et l'introduction possible de contaminants.• CC 11: Les bonnes pratiques d'hygiène préviennent les maladies• CC 12 à 15: <i>Cartes de Counseling Alimentation</i> complémentaire

Matériels du Participant 5.3: Calendrier recommandé pour les visites médicales de la Grossesse jusqu'à 6 mois

Quand	Discuter
<p>Visites prénatales</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Bonne prise et bonne position Initiation précoce de l'allaitement maternel (donner le colostrum) Allaitement maternel dans les tous premiers jours Allaitement maternel exclusif de la naissance jusqu'à 6 mois (éviter d'autres liquides et aliments, même l'eau) Allaitement maternel à la demande— jusqu'à 12 fois nuit et jour La mère doit manger un repas additionnel et boire beaucoup de liquides pour être en bonne santé Participation à un groupe de soutien mère à mère Comment trouver un AC si nécessaire
Accouchement	<ul style="list-style-type: none"> Placer le bébé peau contre peau avec la mère Bonne prise et bonne position Initiation précoce de l'allaitement maternel (donner le colostrum, éviter l'eau et d'autres liquides) Allaitement maternel dans les tous premiers jours
Visites post-natales	
Dans la première semaine après la naissance (2 ou 3 jours et 6 ou 7 jours)	<ul style="list-style-type: none"> Bonne prise et bonne position Allaitement maternel dans les tous premiers jours Allaitement maternel exclusif de la naissance jusqu'à 6 mois Allaitement maternel à la demande— jusqu'à 12 fois jour et nuit S'assurer que la mère sait comment exprimer son lait Prévenir les difficultés de l'allaitement maternel (mamelons engorgés, douloureux et crevassés)
<p>1 mois</p> <ul style="list-style-type: none"> Session de vaccination Suivi-Promotion de la croissance 	<ul style="list-style-type: none"> Bonne prise et bonne position Allaitement maternel exclusif de la naissance jusqu'à 6 mois Allaitement maternel à la demande jusqu'à 12 fois jour et nuit Les difficultés de l'allaitement maternel (canaux bouchés qui peuvent causer une mastite, et pas assez de lait maternel) Augmenter la production de lait maternel Maintenir la production de lait maternel Continuer d'allaiter quand le nourrisson ou la mère est malade Planification familiale Soins médicaux immédiats
<p>6 semaines</p> <ul style="list-style-type: none"> Sessions de planification familiale Suivi-Promotion de la croissance Clinique pour enfant 	

<p>malade</p> <ul style="list-style-type: none">• Suivi communautaire	
<p>De 5 à 6 mois</p> <ul style="list-style-type: none">• Suivi-Promotion de la croissance• Clinique pour enfant malade• Suivi communautaire	<ul style="list-style-type: none">• L'AC ne doit pas essayer de changer la position si le nourrisson plus âgé n'a pas de difficultés• Préparer la mère pour les changements qu'elle aura besoin de faire quand le nourrisson aura atteint 6 mois (À 6 mois)• À 6 mois, commencer à offrir des aliments 2 à 3 fois par jour - graduellement introduire différents types d'aliments (aliment de base, légumineuses, légumes, fruits et produits d'origine animale) et continuer l'allaitement maternel.

Matériels du Participant 6.1: Anatomie du sein humain



Milk-secreting cells : Cellules sécrétrices de lait

Ducts : Canaux

Larger Ducs : Canaux plus grands

Nipple : Mamelon

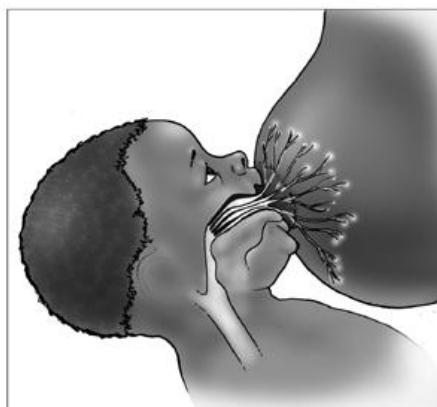
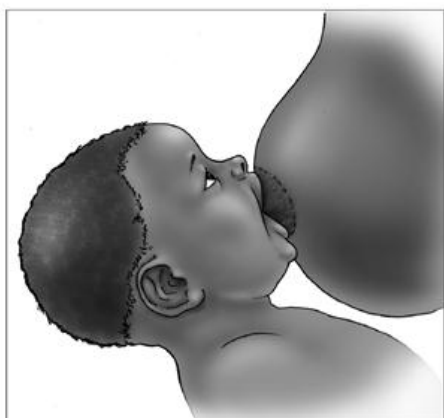
Areola : Areole

Montgomery's Glands : Glandes de Montgomery

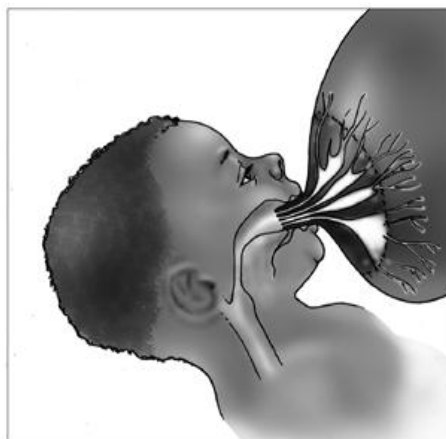
Adaptation de OMS/UNICEF. Counseling en Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant:
Un cours intégré. 2006

Matériels du Participant 6.2: Bonne et Mauvaise Prise

Bonne Prise



Mauvaise Prise



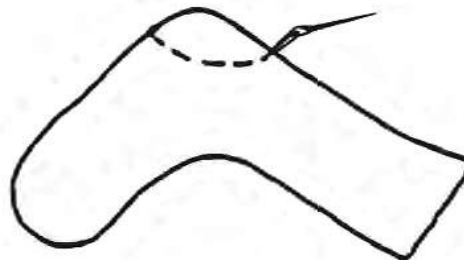
OMS/UNICEF. Counseling en Alimentation du Nourrisson du Jeune enfant: Un cours intégré. 2006.

Matériels du Participant 6.3: Instructions pour faire des modèles de seins en tissu

Utiliser deux chaussettes: une chaussette de couleur marron ou de couleur chair pour montrer l'extérieur du sein, et une chaussette blanche pour montrer l'intérieur du sein.

Chaussette couleur chair

Autour du talon de la chaussette, coudre un point circulaire (= suture en bourse) de 4 cm de diamètre. Tirer l'ensemble afin d'obtenir un diamètre de 1 ½ cm et remplir avec du papier ou d'autres substances pour faire un « mamelon ». Coudre quelques points à la base du mamelon pour garder le papier en place. Utiliser un stylo-feutre pour dessiner une aréole autour du mamelon.



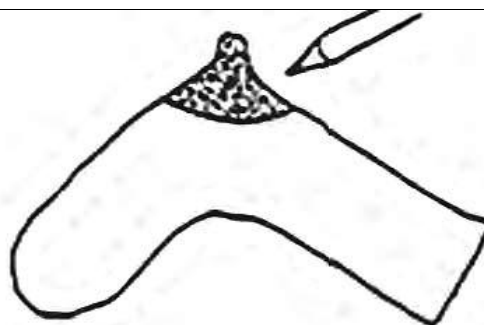
Chaussette blanche

Sur le talon de la chaussette, utiliser un stylo-feutre pour dessiner une structure simple du sein: alvéoles, conduits, et pores du mamelon.



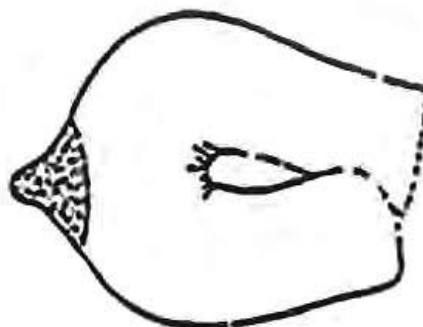
Mettre les deux chaussettes ensemble

Remplir le talon de la chaussette blanche avec quelque chose de consistance molle. Tenir les deux bouts de la chaussette ensemble au dos et former une saillie de dimension et forme d'un sein. Plusieurs formes de seins peuvent être obtenues. Tirer la chaussette de couleur chair sur le sein formé pour que le mamelon soit sur les pores.



Faire deux seins

Si deux seins sont faits, ils peuvent être portés sur les vêtements pour faire la démonstration de la prise et de la position. Les tenir en place avec quelque chose qui les amarre autour de la poitrine. On peut aussi faire la démonstration de la position des doigts pour l'expression manuelle.




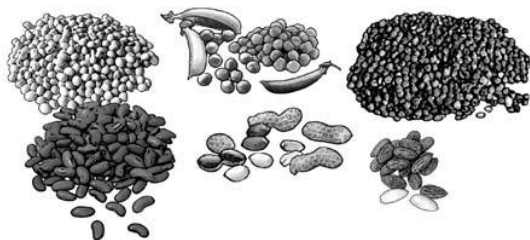

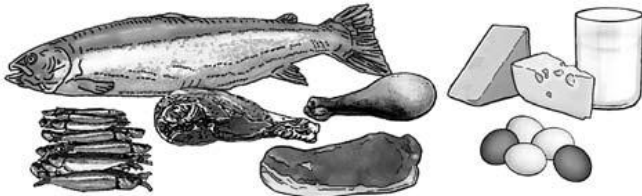
Matériels du Participant 7.1: Pratiques d'alimentation complémentaire recommandées

Âge	Recommandations			
	Fréquence (par jour)	Quantité d'aliments consommés par un enfant de poids moyen à chaque repas (en plus du lait maternel)	Texture (épaisseur/consistance)	Variété
Commencer l'alimentation complémentaire quand le bébé atteint 6 mois 	2 à 3 repas plus tétées fréquentes	Commencer avec 2 à 3 cuillerées à soupe Commencer avec des 'dégustations' et augmenter graduellement la quantité	Bouillie épaisse/Purée	Allaitement maternel (Allaiter aussi souvent que l'enfant le veut) + Aliments d'origine animale (exemples locaux)
De 6 à 9 mois 	2 à 3 repas plus tétées fréquentes 1 à 2 casse-croûtes peuvent être offerts	2 to 3 cuillerées à table par repas Augmenter graduellement jusqu'à la moitié (½) d'un verre/bol de 250 ml	Bouillie épaisse/Purée Aliments familiaux en purée	+ Aliments de base (Bouillie, autres exemples locaux) +
De 9 à 12 mois 	3 à 4 repas plus tétées fréquentes 1 à 2 casse-croûtes peuvent être offerts	Moitié (½) d'un verre/bol de 250 ml	Aliments familiaux finement hachés Amuse-gueules Aliments tranchés	Légumineuses (exemples locaux) +
De 12 à 24 mois 	3 à 4 repas plus tétées fréquentes 1 à 2 casse-croûtes peuvent être offerts	Trois-quarts (¾) à 1 verre/bol de 250 ml	Aliments tranchés Aliments familiaux	+ Fruits/Légumes (exemples locaux)

Âge	Recommandations			
Note: Si l'enfant a moins de 24 mois et s'il n'est pas nourri au sein	Ajouter 1 à 2 repas additionnel 1 à 2 casse-croûtes peuvent être offerts	La même chose qu'au-dessus selon le groupe d'âge	La même chose qu'au-dessus selon le groupe d'âge	La même chose qu'au-dessus, Ajouter 1 à 2 tasses de lait par jour + 2 à 3 tasses de liquide additionnel spécialement dans les climats chauds
Alimentation active/ adaptée aux besoins (Soyez alerte et réceptif aux signes de votre bébé indiquant qu'il est prêt à manger; encourager activement, mais ne pas forcer votre bébé à manger)	<ul style="list-style-type: none"> • Etre patient et encourager activement votre bébé à manger davantage • Si votre jeune enfant refuse de manger, l'encourager continuellement; essayer de le tenir sur vos genoux pendant que vous le nourrissez, ou vous mettre en face de lui s'il est assis sur les genoux de quelqu'un d'autre. • Offrir de nouveaux aliments plusieurs fois, l'enfant peut ne pas aimer (ou accepter) ces nouveaux aliments lors des premiers essais. • Les heures des repas sont des moments d'apprentissage et d'amour. Dialoguer et éviter les distractions pendant le repas. • Ne pas forcer à manger. • Aider votre enfant plus âgé à manger. 			
Hygiène	<ul style="list-style-type: none"> • Nourrir votre bébé en utilisant une tasse et une cuillère propres; ne jamais utiliser un biberon parce qu'il est difficile à nettoyer et peut donner la diarrhée au bébé. • Se laver les mains avec de l'eau et du savon avant de préparer la nourriture, avant de manger et avant de nourrir les jeunes enfants. • Laver les mains de votre enfant avec du savon avant qu'il ou elle ne mange. 			

Tiré de Counseling pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant de l'OMS: Un cours intégré (2006)
 Adapter le graphique pour utiliser une tasse /bol local adéquat pour montrer la quantité. Les quantités supposées ont une densité énergétique de 0.8 à 1 Kcal/g; utiliser du sel iodé dans la préparation de la nourriture familiale


Matériels du Participant 7.2: Différents types d'aliments disponibles sur le marché local



<p>Aliments de base: céréales tels que le maïs, le blé, le riz, le mil et le sorgho et les racines et tubercules comme le manioc et les pommes de terre</p>	
<p>Légumineuses comme les haricots, les lentilles, les pois, les arachides et graines comme le sésame</p>	
<p>Fruits et légumes riches en vitamine A comme la mangue, la papaye, le fruit de la passion, les oranges, les feuilles vertes foncées, les carottes, la patate douce jaune et le potiron et d'autres fruits et légumes comme la banane, l'ananas, l'avocat, la pastèque, les tomates, l'aubergine et le chou Remarque: inclure les fruits et autres plantes sauvages utilisés localement</p>	
<p>Aliments d'origine animale y compris la chair animale comme la viande, le poulet, le poisson, le foie, les œufs, le lait et les produits laitiers Remarque: les aliments d'origine animale doivent être introduits à 6 mois</p>	

Les huiles et les graisses comme les oléagineux, la margarine, le ghee et le beurre, ajoutés aux légumes et aux autres aliments faciliteront l'absorption de certaines vitamines et fourniront de l'énergie additionnelle. Les nourrissons ont seulement besoin d'une très petite quantité (pas plus que la moitié d'une cuillère à café par jour).




Matériels du Participant 7.3: Pratiques recommandées d'Alimentation Complémentaire et Points de Discussion Possibles pour le Counseling

Pratique d'alimentation complémentaire recommandée	Points de Discussion possibles pour le counseling Note: choisir 2 à 3 appropriés à la situation de la mère et/ou AJOUTER d'autres points de discussion à partir de vos connaissances
Après l'âge de 6 mois, ajouter des aliments complémentaires (tel que les bouillies épaisses 2 à 3 fois par jour) aux tétées	<ul style="list-style-type: none"> Donner des exemples locaux des premiers types d'aliments complémentaires Si possible, utiliser le lait – spécialement le lait maternel – au lieu de l'eau, pour préparer la bouillie CC 11: Les bonnes pratiques hygiène préviennent les maladies CC 12: Débuter l'alimentation complémentaire quand le bébé atteint 6 mois Brochure à emporter à la maison: Comment alimenter un bébé après 6 Mois
Au fur et à mesure que le bébé grandit, augmenter la fréquence, la quantité, la texture et la variété des repas	<ul style="list-style-type: none"> Augmenter graduellement la fréquence, la quantité, la texture (épaisseur/consistance), et la variété des aliments, en particulier les aliments d'origine animale CC 11: Les bonnes pratiques d'hygiène préviennent les maladies CC 12 to 16: Cartes de counseling pour l'alimentation complémentaire
<p>Alimentation complémentaire de 6 à 9 mois, allaiter et donner 2 à 3 repas et 1 à 2 casse- croûtes par jour</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Commencer avec 2 à 3 cuillerées à soupe de bouillies cuites ou d'aliments écrasés (donner des exemples de céréales et de nourritures familiales) À 6 mois, ces aliments sont considérés plus comme des 'dégustations' que de vraies portions Préparer la bouillie avec le lait – spécialement le lait maternel; de la pâte d'arachides (une petite quantité d'huile peut aussi être ajoutée) Augmenter graduellement jusqu'à la moitié (½) de la tasse (tasse de 250 ml). Montrer la quantité dans une tasse apportée par la mère N'importe quelle nourriture peut être donnée à l'enfant après 6 mois à partir du moment qu'elle est écrasée/hachée. Les enfants n'ont pas besoin de dents pour consommer des aliments comme les œufs, la viande, et les légumes verts. CC 11: Les bonnes pratiques d'hygiène préviennent les maladies

<p>Pratique d'alimentation complémentaire recommandée</p>	<p>Points de Discussion possibles pour le counseling Note: choisir 2 à 3 appropriés à la situation de la mère et/ou AJOUTER d'autres points de discussion à partir de vos connaissances</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • CC 13: Alimentation complémentaire de 6 à 9 mois • CC 16: Variété alimentaire • Brochure à emporter à la maison: Comment Alimenter un bébé Après 6 Mois
<p>Alimentation complémentaire de 9 à 12 mois, allaiter et donner 3 à 4 repas et 1 à 2 casse-croûtes par jour</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Donner des aliments finement hachés et écrasés, et des amuse-gueules • Augmenter graduellement jusqu'à la moitié de la tasse (tasse de 250 ml). Montrer la quantité dans une tasse apportée par la mère • Les aliments d'origine animale sont très importants et peuvent être donnés aux jeunes enfants: Bien cuire et couper en très petits morceaux • CC 11: Les bonnes pratiques d'hygiène préviennent les maladies • CC 14: Alimentation complémentaire de 9 à 12 Mois • CC 16: Variété alimentaire • Brochure à emporter à la maison: Comment Alimenter un bébé après 6 Mois
<p>Alimentation complémentaire de 12 à 24 mois donner 3 à 4 repas et 1 à 2 casse-croûtes par jour tout en continuant l'allaitement maternel</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Donner la nourriture familiale • Donner de trois-quarts (¾) à une tasse (tasse/bol de 250 ml). Montrer la quantité dans une tasse apportée par la mère • Les aliments donnés à l'enfant doivent être préparés et stockés dans des conditions hygiéniques pour éviter toute diarrhée et maladies • La nourriture stockée à température ambiante doit être utilisée dans les 2 heures suivant la préparation • CC 11: Les bonnes pratiques d'hygiène préviennent les maladies • CC 15: Alimentation complémentaire de 12 à 24 mois • CC 16: Variété alimentaire • Brochure à emporter à la maison: Comment Alimenter un bébé après 6 Mois
<p>Donner au bébé 2 à 3 aliments familiaux différents: aliments de base, légumineuses,</p>	<p>Essayer de donner différents groupes d'aliments à chaque repas. Par exemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aliments d'origine animale: Chair animale tel que <i>poulet, poisson,</i>

Pratique d'alimentation complémentaire recommandée	Points de Discussion possibles pour le counseling Note: choisir 2 à 3 appropriés à la situation de la mère et/ou AJOUTER d'autres points de discussion à partir de vos connaissances
<p>légumes/fruits, et aliments d'origine animale à chaque repas</p>	<p><i>foie, et œufs et lait et produits laitiers – 1 étoile*</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aliments de base: céréales tels que <i>maïs, blé, riz, mil et sorgho</i> et racines et tubercules tel que <i>patates douces, pommes de terre</i> - 2 étoiles** • Légumineuses telles que <i>des haricots, des lentilles, des pois, des arachides</i> et des graines telles que le <i>sésame</i> – 3 étoiles*** • Fruits et légumes riches en vitamine A tels que la <i>mangue, la papaye, le fruit de la passion, les oranges, les feuilles vertes foncées, les carottes, la patate douce jaune</i> et le potiron, et d'autres fruits et légumes tels que la <i>banane, l'ananas, la pastèque, les tomates, l'avocat, l'aubergine</i> et le <i>chou</i> – 4 étoiles**** • Ajouter une petite quantité de graisse ou d'huile pour donner de l'énergie additionnelle (l'ajout d'huile ne sera pas nécessaire si des aliments frits sont donnés, ou si le bébé semble en bonne santé/potelé) • CC 12–16: Cartes de Counseling pour l'alimentation complémentaire • Brochure à emporter à la maison: Comment Alimenter un bébé après 6 Mois • Remarque: Des aliments peuvent être ajoutés dans un ordre différent pour créer un repas/régime 4 étoiles. Ajouter des aliments d'origine animale est extrêmement important.
<p>Continuer l'allaitement maternel pendant deux ans ou plus longtemps</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pendant les première et deuxième années, le lait maternel est une importante source de nutriments pour votre bébé • Allaiter entre les repas et après les repas; ne pas diminuer le nombre de tétées • CC 12 to 16: Cartes de Counseling pour l'alimentation complémentaire • Brochure à emporter à la maison: Comment Alimenter un bébé après 6 mois
<p>Etre patient et encourager activement le bébé à manger toute sa nourriture</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Au début le bébé peut avoir besoin de temps pour s'habituer aux aliments autres que le lait maternel • Utiliser un plat à part pour alimenter l'enfant afin de s'assurer qu'il mange toute la nourriture. • Voir <i>Matériels du Participant 7.4: Alimentation Active/ Adaptée</i>

<p>Pratique d'alimentation complémentaire recommandée</p>	<p>Points de Discussion possibles pour le counseling Note: choisir 2 à 3 appropriés à la situation de la mère et/ou AJOUTER d'autres points de discussion à partir de vos connaissances</p>
	<p>aux besoins des jeunes enfants</p> <ul style="list-style-type: none"> • CC 12 to 16: Carte de Counseling pour l'alimentation complémentaire • Brochure à emporter à la maison: Comment Alimenter un bébé après 6 Mois
<p>Se laver les mains avec du savon et de l'eau avant de préparer la nourriture, de manger, et d'alimenter les jeunes enfants. Laver les mains du bébé avant de manger.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Les aliments destinés à être donnés à l'enfant doivent toujours être stockés et préparés dans des conditions d'hygiène adéquates pour éviter la contamination, qui peut causer la diarrhée et d'autres maladies • Se laver les mains avec du savon et de l'eau après avoir utilisé les toilettes et nettoyé les fesses du bébé. • CC 11: Les bonnes pratiques d'hygiène préviennent les maladies
<p>Alimenter le bébé en utilisant une tasse propre et une cuillère</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les tasses sont faciles à garder propres • CC 12–15: Cartes de Counseling pour l'alimentation complémentaire
<p>Encourager l'enfant à téter davantage et à continuer à manger pendant la maladie et donner des aliments additionnels après la maladie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les besoins en liquides et en aliments sont plus élevés pendant la maladie. • Il est plus facile pour un enfant malade de manger des repas en petites quantités, mais fréquemment. Nourrir l'enfant avec des aliments qu'il aime en petites quantités pendant toute la journée. • Les enfants qui ont été malades ont besoin d'aliments additionnels et doivent être allaités au sein plus fréquemment pour reprendre des forces et le poids perdus pendant la maladie. • Profiter de la période après la maladie, quand l'appétit se rétablit pour s'assurer que l'enfant compense sa perte d'appétit pendant la maladie. • CC 18: Alimenter un enfant malade de plus de 6 mois

Remarque:

- Utiliser du sel iodé dans la préparation de la nourriture familiale
- Dans les pays ayant des carences en vitamine A, donner des suppléments de vitamine A aux nourrissons et aux jeunes enfants à partir de 6 mois (ou selon les recommandations nationales), chaque six mois jusqu'à 5 ans.
- Dans les pays ayant un taux élevé d'anémie et de carence en micronutriments, des micronutriments multiples en poudre dans de petits sachets peuvent être donnés à partir de 6 mois, selon les recommandations générales
- Dans les pays ayant un taux élevé de malnutrition et d'insécurité alimentaire, des suppléments spéciaux peuvent être donnés aux enfants à partir de 6 mois. Ces suppléments sont généralement ajoutés aux aliments de complément habituels pour enrichir le repas et ne devraient pas remplacer les aliments locaux. Si ces produits sont disponibles dans le système de santé ou peuvent être obtenus à un prix raisonnable sur le marché, ils doivent être recommandés aux responsables comme moyen pour améliorer la qualité de la diète de l'enfant

Matériels du Participant 7.4: Alimentation active/adaptée aux besoins des Jeunes enfants

Définition: L'alimentation active/adaptée aux besoins c'est être alerte et réceptif aux signes indiquant que votre bébé est prêt à manger; encourager activement votre bébé à manger, sans le forcer.

Importance de l'alimentation active:

Quand vous l'alimentez, un enfant peut ne pas manger suffisamment. Il est facilement distrait. Par conséquent, le jeune enfant a besoin d'aide. Quand un enfant ne mange pas assez, il devient malnutri.



- Laisser l'enfant manger dans sa propre assiette (la mère sait ainsi quelle quantité l'enfant mange)
- S'asseoir avec l'enfant, être patient et l'encourager activement à manger.
- Offrir des aliments que l'enfant peut saisir et tenir; Le jeune enfant a souvent besoin de manger seul. L'encourager tout en s'assurant que la majeure partie de la nourriture va dans sa bouche.
- Mère/père/gardiennne d'enfant peuvent utiliser leurs doigts (après lavage) pour alimenter l'enfant.
- Nourrir l'enfant aussitôt qu'il montre les premiers signes de faim.
- Si votre jeune enfant refuse de manger, l'encourager continuellement; essayer de porter l'enfant sur vos genoux pendant que vous le nourrissez.
- Encourager l'enfant à "jouer" pour faire de l'heure du repas une expérience agréable et à un apprentissage... et pas seulement un temps pour manger.
- L'enfant doit manger dans son environnement habituel.
- Autant que possible, l'enfant doit manger avec la famille afin de manger dans une atmosphère qui favorise son développement psychoaffectif.
- Aider l'enfant plus âgé à manger.
- Ne pas insister si l'enfant ne veut pas manger. Ne pas le forcer.
- Si l'enfant refuse de manger, attendre ou le remettre à plus tard.
- Ne pas donner à l'enfant trop à boire avant ou pendant le repas.
- Complimenter l'enfant quand il mange



Parents, membres de la famille (enfants plus âgés), gardiennes d'enfant peuvent participer à l'alimentation active/adaptée aux besoins.

Matériels du participant 10.1: Evaluation de l'ANJE du Couple Mère/Enfant

	Nom de la Mère/gardienne d'enfant		Nom de l'enfant		Age de l'Enfant (mois révolus)	
Observation de la mère/gardienne d'enfant						
Maladie de l'enfant	Enfant malade		Enfant en bonne santé		Enfant pendant la période de rétablissement	
Courbe de croissance ascendante	Oui		Non		Stable	
Parlez-moi de l'allaitement maternel	Oui	Non	Quand l'AM s'est-il arrêté?	Fréquence: Fois/jour	Difficultés: Comment se passe l'allaitement	
Aliments complémentaires	Votre enfant consomme-t-il autre chose?	Quoi	Fréquence: Fois/jour	Quantité: combien (Réf. 250 ml)	Texture: Quelle épaisseur	
	Aliment de base (bouillie, autres exemples locaux)					
	Légumineuses (pois, autres exemples locaux)					
	Légumes/Fruits (autres exemples locaux)					
	Animal: viande/poisson/abats/volailles/œufs					
Liquides	Votre enfant boit-il autre chose?	Quoi	Fréquence: Fois/jour	Quantité: combien (Réf. 250 ml)	Usage du biberon? Oui/Non	
	Autres laits					
	Autres liquides					
Autres défis?						
La mère/ gardienne l'enfant	Qui aide votre enfant quand il mange?					
Hygiène	Nourrit l'enfant en utilisant une tasse et une cuillère propres		Lave les mains avec de l'eau propre et du savon avant de préparer les aliments, avant de manger, et avant de nourrir les jeunes enfants		Lave les mains de l'enfant avec de l'eau propre et du savon avant qu'il ne mange	

Matériels du Participant 10.2: Liste de contrôle pour l'évaluation de l'ANJE du couple Mère/Enfant

Nom du Conseiller: _____

Nom de l'Observateur: _____

Date de la visite: _____

(✓ pour Oui et × pour Non)

Le Conseiller a-t-il ?

Utilisé les aptitudes d'écoute et d'apprentissage:

- ☐ Gardé la tête au même niveau que la mère/le père/la gardienne d'enfant?
- ☐ Été attentif? (contact visuel)
- ☐ Enlever les barrières? (tables et notes)
- ☐ Pris du temps?
- ☐ Utilisé un contact physique approprié?
- ☐ Posé des questions ouvertes?
- ☐ Utilisé des réponses et des gestes qui montrent qu'il est intéressé?
- ☐ Manifesté de l'intérêt par rapport à ce qu'a dit la mère?
- ☐ Évité de porter un jugement?
- ☐ Permis à la mère/au père/ à la gardienne d'enfant de parler?

Utilisé les aptitudes à créer un climat de confiance et à donner du soutien

- ☐ Accepté ce qu'une mère pense et ressent?
- ☐ Écouté les inquiétudes de la mère/du père/de la gardienne d'enfant?
- ☐ Reconnu et félicité ce qu'une mère et un bébé font correctement ?
- ☐ Donné de l'aide pratique?
- ☐ Donné quelques informations pertinentes?
- ☐ Utilisé un langage simple?
- ☐ Formulé une ou deux suggestions, non des ordres?

EVALUATION

(✓ pour Oui et × pour Non)

Le Conseiller a-t-il ?

- ☐ Évalué l'âge de manière précise?
- ☐ Vérifié la compréhension de la mère au sujet de la courbe de croissance de l'enfant (si le SPC existe dans la zone) ?
- ☐ Vérifié les maladies récentes de l'enfant?

Allaitement maternel:

- ☐ Évalué le statut actuel de l'allaitement maternel?

- ☐ Vérifié les difficultés de l'allaitement maternel?
- ☐ Observé une tétée?

Liquides:

- ☐ Évalué la consommation 'd'autres liquides' ?

Aliments:

- ☐ Évalué la consommation 'd'autres aliments'?

Alimentation active:

- ☐ Demandé si oui ou non l'enfant est assisté quand il mange ?

Hygiène:

- ☐ Vérifié les conditions d'hygiène de l'alimentation?

ANALYSE

(✓ pour Oui et × pour Non)

Le Conseiller a-t-il ?

- ☐ Identifié une difficulté dans l'alimentation
- ☐ Priorisé les difficultés (s'il y en a plus qu'une seule)?

Noter la difficulté priorisée: _____

ACTION

(✓ pour Oui et × pour Non)

Le Conseiller a-t-il ?

- ☐ Félicité la mère/la gardienne d'enfant pour avoir appliqué les pratiques recommandées ?
- ☐ Abordé les difficultés liées à l'allaitement maternel de façon pratique, ex. Mauvaise prise ou mauvaises habitudes d'allaitement maternel ?
- ☐ Discuté des recommandations concernant l'alimentation appropriée à l'âge et les possibles points de discussion ?
- ☐ Présenté une ou deux options (liées au temps) qui soient appropriées à l'âge de l'enfant et aux comportements alimentaires ?
- ☐ Aidé la mère à en choisir une ou deux qu'elle puisse essayer pour faire face aux défis de l'alimentation ?
- ☐ Utilisé les ***Cartes de Counseling*** et les *Brochures à emporter à la maison* appropriées, qui soient les plus adaptées à la situation de l'enfant – et discuté de cette information avec la mère/la gardienne d'enfant?
- ☐ Demandé à la mère de répéter l'accord concernant le nouveau comportement ?

Noter l'accord concernant le nouveau comportement :



- ☐ Demandé à la mère si elle a des questions/des inquiétudes ?
- ☐ Référé autant que nécessaire?
- ☐ Suggéré les endroits où la mère peut trouver du soutien additionnel ?
- ☐ Fixé une date/une heure pour la session de suivi ?
- ☐ Remercié la mère pour son temps?


Matériels du Participant 10.3: Aptitudes à créer un climat de confiance et à donner du soutien

1. Acceptez ce qu'une mère/un père/une gardienne d'enfant pense et ressent (pour créer un climat de confiance, laissez la mère/le père/la gardienne d'enfant parler de ses inquiétudes avant de corriger l'information)
2. Reconnaissez et félicitez ce qu'une mère/un père/une gardienne d'enfant et un bébé font correctement
3. Donnez de l'aide pratique
4. Donnez quelques informations pertinentes
5. Utilisez un langage simple
6. Utilisez la ou les cartes de counseling appropriées
7. Formulez une ou deux suggestions, et non des ordres



Matériels du Participant 11.1: Difficultés habituelles de l'allaitement maternel

Difficultés de l'allaitement maternel	Moyens de Prévention	Quoi faire?
<p>Engorgement mammaire</p>  <p>Photo par Mwate Chintu</p> <p>Symptômes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peut apparaître dans les deux seins • Inflammation • Sensibilité • Chaleur • Faible rougeur • Douleur • Peau brillante, mamelon ferme et plat et prise du sein difficile • Peut souvent apparaître entre le 3e et le 5e jour après la naissance (quand la production de lait augmente considérablement et la succion n'est pas établie) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mettre la peau du bébé en contact avec celle de la mère <input type="checkbox"/> Commencer l'allaitement maternel dans l'heure suivant la naissance <input type="checkbox"/> Bonne prise <input type="checkbox"/> Allaiter fréquemment à la demande (aussi souvent et aussi longtemps que le bébé le souhaite) jour et nuit : 8 à 12 fois par jour <p>Remarque: Au premier ou au 2e jour, le bébé peut être allaité seulement 2 à 3 fois par jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Améliorer la prise <input type="checkbox"/> Allaiter plus fréquemment <input type="checkbox"/> Caresser tendrement les seins pour aider à stimuler l'écoulement du lait <input type="checkbox"/> Presser autour des auréoles pour réduire l'inflammation et aider la prise par le bébé <input type="checkbox"/> Offrir les deux seins <input type="checkbox"/> Exprimer le lait pour soulager la pression jusqu'à ce que le bébé puisse sucer <input type="checkbox"/> Appliquer une compresse chaude pour aider le lait à s'écouler avant de l'exprimer <input type="checkbox"/> Appliquer une compresse fraîche sur les seins pour réduire l'inflammation après l'expression
<p>Mamelons crevassés/douloureux</p>  <p>Photo par F. Savage King</p> <p>Symptômes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bonne prise <input type="checkbox"/> Ne pas utiliser les biberons pour l'alimentation (la méthode de succion est différente de celle de l'allaitement maternel et peut donc causer une « confusion de mamelon ») 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ne pas arrêter l'allaitement maternel <input type="checkbox"/> Améliorer la prise en s'assurant que le bébé soit en dessous du sein et est maintenu proche <input type="checkbox"/> Commencer à allaiter par le côté qui fait le moins mal <input type="checkbox"/> Changer les positions d'allaitement maternel <input type="checkbox"/> Laisser le bébé se retirer du sein lui-même <input type="checkbox"/> Appliquer des gouttes de lait

Difficultés de l'allaitement maternel	Moyens de Prévention	Quoi faire?
<ul style="list-style-type: none"> • Douleur des seins/mamelons • Fissures de la partie supérieure et autour de la partie inférieure des mamelons • Saignement occasionnel • Peut être infecté 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ne pas utiliser du savon ou de la crème sur les mamelons 	<p>maternel sur les mamelons</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ne pas utiliser du savon ou de la crème sur les mamelons <input type="checkbox"/> Ne pas attendre que le sein soit rempli pour allaiter <input type="checkbox"/> Ne pas utiliser les biberons
<p>Canaux bouchés et Mastite</p>  <p>Photo par F. Savage King</p> <p>Symptômes des canaux bouchés:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masse, sensible, rougeur localisée, se sent bien, pas de fièvre <p>Symptômes de Mastite:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inflammation sévère • Forte douleur • Partie endolorie • Ne se sent généralement pas bien • Fièvre • Parfois un bébé refuse d'être allaité parce que le lait a un goût plus salé 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Obtenir du soutien de la famille pour réaliser les tâches non liées au soin de l'enfant <input type="checkbox"/> Assurer une bonne prise <input type="checkbox"/> Allaiter à la demande, et laisser l'enfant finir /se retirer du sein lui-même <input type="checkbox"/> Éviter de tenir le sein comme on tient des ciseaux <input type="checkbox"/> Éviter les vêtements serrés 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ne pas arrêter l'allaitement (si le lait n'est pas enlevé, le risque d'abcès augmente ; laisser le bébé se nourrir aussi souvent qu'il le souhaite) <input type="checkbox"/> Appliquer de la chaleur (eau, serviette chaude) <input type="checkbox"/> Tenir le bébé dans différentes positions, pour que sa langue/menton soit proche du site du canal bouché/mastite (partie endolorie). La langue/le menton va faire un massage sur le sein et libérer le lait de cette partie du sein <input type="checkbox"/> Assurer une bonne prise <input type="checkbox"/> Pour les canaux bouchés: appliquer une légère pression au sein avec la paume de la main, enroulant les doigts vers les mamelons, alors exprimer le lait ou laisser le bébé se nourrir chaque 2-3 heures jour et nuit <input type="checkbox"/> Se reposer (mère) <input type="checkbox"/> Boire plus de liquides (mère) <input type="checkbox"/> S'il n'y a aucune amélioration dans les 24 heures, référer <input type="checkbox"/> S'il y a une mastite: exprimer le lait si la succion est trop pénible

Matériels du Participant 11.2: Insuffisance de lait maternel

Insuffisance de lait maternel	Moyen de prévention	Quoi faire?
<p>Perception de la mère</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vous « pensez » ne pas avoir suffisamment de lait • (Bébé agité ou non satisfait) <p>Décidez d'abord si le bébé reçoit suffisamment de lait maternel ou pas (poids, urine et selles)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mettre la peau du bébé en contact avec celle de la mère <input type="checkbox"/> Commencer l'allaitement maternel dans l'heure qui suit la naissance <input type="checkbox"/> Rester avec le bébé <input type="checkbox"/> Assurer une bonne prise <input type="checkbox"/> Encourager les demandes d'alimentation fréquentes <input type="checkbox"/> Laisser d'abord le bébé libérer le premier sein <input type="checkbox"/> Allaiter exclusivement, jour et nuit <input type="checkbox"/> Eviter les biberons <input type="checkbox"/> Encourager l'utilisation de méthodes de planification familiale adaptées 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ecouter les préoccupations de la mère et pourquoi elle pense ne pas avoir suffisamment de lait <input type="checkbox"/> Décider s'il y a une raison claire qui explique la difficulté (mauvaises habitudes d'allaitement maternel, condition mentale de la mère, bébé ou mère malade) <input type="checkbox"/> Vérifier le poids, la quantité d'urine et de selles du bébé (si le poids est faible, référer) <input type="checkbox"/> Redonner confiance à la mère – la rassurer sur sa capacité à produire suffisamment de lait <input type="checkbox"/> Expliquer ce que pourrait être la difficulté – accélération de la croissance (2 à 3 semaines, 6 semaines, 3 mois) ou aliments regroupés <input type="checkbox"/> Expliquer l'importance d'exprimer beaucoup de lait du sein <input type="checkbox"/> Vérifier et améliorer la prise <input type="checkbox"/> Suggérer d'arrêter tout supplément pour le bébé – pas d'eau, de lait maternisé, de thé ou de liquides <input type="checkbox"/> Eviter de se séparer du bébé et de laisser d'autres personnes prendre soin du bébé (exprimer le lait du sein quand la mère est éloignée du bébé) <input type="checkbox"/> Suggérer l'amélioration des habitudes alimentaires. Allaiter le bébé fréquemment à la demande, jour et nuit <input type="checkbox"/> Laisser le bébé se retirer du sein lui-même <input type="checkbox"/> S'assurer que la mère mange et boit suffisamment <input type="checkbox"/> Les seins produisent autant de lait que consomme le bébé – S'il ou elle en consomme plus, les seins en

		<p>produisent plus (Le sein est comme une 'usine' – plus la demande de lait est grande, plus la production est grande)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Consommer les boissons et les aliments locaux qui aident la mère à produire du lait <input type="checkbox"/> S'assurer que la mère et le bébé soient peau contre peau le plus souvent possible.
<ul style="list-style-type: none"> • Le bébé ne gagne pas de poids: la courbe de croissance pour enfant de moins de 6 mois a tendance à être plate ou décroît • Pour les enfants après 4 jours et jusqu'à 6 semaines: au moins 6 couches mouillées et 3 à 4 selles par jour 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Même chose qu'au-dessus 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Même chose qu'au-dessus <input type="checkbox"/> S'il n'y a aucune amélioration du poids après une semaine, référer la mère et le bébé au poste de santé le plus proche

Matériels du Participant 13.1: Comment conduire une session de Groupe d'action: Histoire, Pièce de théâtre, support visuel en appliquant les étapes Observer, Réfléchir, Essayer et Agir

INTRODUISEZ-VOUS

OBSERVER

- Racontez une histoire, organisez une pièce de théâtre pour introduire un thème ou tenez un support visuel pour que tout le monde puisse le voir
- Demandez au groupe de participants:
 - ☐ Que feriez-vous dans la même situation ? Pourquoi ?
 - ☐ Quelles difficultés auriez-vous rencontré?
 - ☐ Comment pourriez-vous les surmonter?

REFLECHIR

- Demandez au groupe de participants:
 - ☐ Avec qui êtes-vous d'accord? Pourquoi ?
 - ☐ Avec qui n'êtes-vous pas d'accord? Pourquoi?
 - ☐ Quel avantage représente l'adoption de la pratique décrite dans l'histoire/la pièce de théâtre/ le support visuel
- Discutez les messages clés du thème du jour

ESSAYER

- Demandez au groupe de participants:
 - ☐ Si vous étiez la mère (ou un autre personnage), seriez-vous d'accord pour essayer la nouvelle pratique ?
 - ☐ Est-ce que les gens de cette communauté auraient essayé cette pratique dans la même situation ? Pourquoi ?

AGIR

- Répétez les messages clés
- Demandez au groupe de participants:
 - ☐ Que feriez-vous dans la même situation ? Pourquoi ?
 - ☐ Quelles difficultés auriez-vous rencontré?
 - ☐ Comment pourriez-vous les surmonter?

Fixer une heure pour la prochaine rencontre et encouragez le groupe de participants à être prêt à parler de ce qui s'est passé lorsqu'ils ont essayé la nouvelle pratique et encouragé quelqu'un à l'essayer, et comment ils ont géré la situation pour surmonter les obstacles.

Matériels du Participant 13.2: Caractéristiques d'un Groupe de Soutien à l'ANJE

Un environnement sûr où règnent le respect, l'attention, la confiance, la sincérité et l'empathie.



1. Le groupe permet aux participants de:
 - Partager des informations au sujet de l'alimentation de l'enfant et des expériences personnelles
 - Se soutenir mutuellement à travers leur propre expérience
 - Renforcer ou modifier certaines attitudes et pratiques
 - Apprendre chacun l'un de l'autre
2. Le groupe rend les participants capables de réfléchir sur leur propre expérience, doutes, difficultés, croyances populaires, mythes, informations, pratiques d'alimentation de l'enfant. Dans cet environnement sûr, les participants ont la connaissance et la confiance nécessaire pour décider de renforcer ou de modifier leurs pratiques d'alimentation de l'enfant.
3. Les Groupes de Soutien à l'ANJE ne sont pas des CONFÉRENCES ou des COURS. Tous les participants jouent un rôle actif.
4. Les groupes de soutien mettent l'accent sur l'importance de la communication interpersonnelle. En ce sens, tous les participants peuvent exprimer leurs idées, connaissance et doutes, partager leur expérience, et recevoir et donner du soutien.
5. La manière dont ils sont assis permet à tous les participants d'avoir un contact visuel.
6. La taille du groupe varie entre 3 et 15.
7. Le groupe est animé par un Facilitateur/Mère expérimentée qui écoute et guide la discussion
8. Le groupe est ouvert, permettant à toutes les femmes enceintes, les mères allaitantes, les femmes avec des enfants plus âgés, les pères, les gardiennes d'enfants, à toute autre femme intéressée d'y assister
9. Le facilitateur et les participants décident de la durée de la rencontre et de la fréquence des rencontres (nombre par mois)

Matériels du Participant 13.3: Liste de contrôle pour l'observation des Groupes de Soutien à l'ANJE

Communauté:		Lieu:	
Date:	Heure:	Thème:	
Nom du (des) Facilitateur (s) ANJE:		Nom du Superviseur:	
-----		-----	
-----		-----	
Est-ce que	✓	Commentaires	
1. Le (les) Facilitateur (s) s'est (se sont) introduit au groupe?			
2. Le (les) Facilitateur (s) a (ont) expliqué clairement le thème du jour ?			
3. Le (les) Facilitateur (s) a (ont) posé des questions qui encouragent la participation ?			
4. Le (les) Facilitateur (s) a (ont) motivé les femmes/hommes silencieuses (eux) à participer ?			
5. Le (les) Facilitateur (s) a (ont) appliqué les aptitudes <i>d'écoute et d'apprentissage, à créer un climat de confiance et à donner du soutien</i>			
6. Le (les) Facilitateur (s) a (ont) traité le contenu de manière adéquate ?			
7. Les mères/les pères/les gardiennes d'enfants ont partagé leur propre expérience ?			
8. Les participants se sont assis en cercle?			
9. Le (les) Facilitateur (s) a (ont) invité les femmes/hommes à assister au prochain groupe de soutien sur l'ANJE (Lieu, date et thème) ?			
10. Le (les) Facilitateur (s) a (ont) remercié les femmes/hommes pour avoir assisté au groupe de soutien sur l'ANJE ?			
11. Le (les) Facilitateur (s) a (ont) demandé aux femmes de parler à une femme enceinte/un homme ou une mère allaitante avant la prochaine rencontre, de partager ce qu'elles ont appris, et de le rapporter ?			
12. La feuille de suivi du groupe de soutien a été vérifiée et corrigée, comme nécessaire ?			
Nombre de femmes/hommes qui ont assisté au groupe de soutien sur l'ANJE:			
Superviseur/Mentor: indiquez les questions et les difficultés résolues :			
Superviseur/Mentor: fournissez des commentaires au (aux) Facilitateur (s):			

Matériels du Participant 13.4: Feuille de Présence à un groupe de soutien à l'ANJE

Date _____ District _____

Nom(s) de(s) Facilitateur(s) _____



Matériels du Participant 14.1: Liste de contrôle sur la manière de conduire une session de groupe: Histoire, Pièce de théâtre, ou Support Visuel, appliquant les étapes Observer, Réfléchir, Essayer et Agir

Le Conseiller ?

(✓ pour Oui et × pour Non)

☐ S'est-il introduit ?

A-t-il utilisé l'observation – Demander au groupe de participants:

- ☐ Que s'est-il passé dans l'histoire/la pièce de théâtre ou le support visuel ?
- ☐ Que font les personnages dans l'histoire/ la pièce de théâtre ou le support visuel ?
- ☐ Comment les personnages se sentaient-ils par rapport à ce qu'ils faisaient ? pourquoi ont-ils fait cela ?

A-t-il utilisé la Réflexion - Demander au groupe de participants:

- ☐ Avec qui êtes-vous d'accord? Pourquoi ?
- ☐ Avec qui n'êtes-vous pas d'accord? Pourquoi?
- ☐ Quel avantage représente l'adoption de la pratique décrite dans l'histoire/ la pièce de théâtre ou le support visuel ?
- ☐ Discuté les messages clés du thème du jour ?

A-t-il utilisé l'Essai – Demander au groupe de participants:

- ☐ Si vous étiez la mère (ou un autre personnage), seriez-vous d'accord pour essayer la nouvelle pratique ?
- ☐ Est-ce que les gens de cette communauté auraient essayé cette pratique dans la même situation ? Pourquoi ?

A-t-il utilisé l'Action – Demander au groupe de participants :

- ☐ Que feriez- vous dans la même situation ? Pourquoi ?
- ☐ Quelles difficultés pourriez-vous expérimenter?
- ☐ Comment pourriez-vous les surmonter?
- ☐ De répéter les messages clés?

Matériels du participant 15.1: Actions pour briser le cercle de la malnutrition

1. Pour l'enfant

Prévenir le retard de croissance en:

- Encourageant l'initiation précoce de l'allaitement maternel
- Allaitement maternel exclusif durant les 6 premiers mois de la vie.
- Encourageant l'introduction des aliments complémentaires à 6 mois tout en continuant l'allaitement maternel jusqu'à 2 ans ou plus
- Donner différents groupes d'aliments à chaque repas. Par exemple:
 - Aliments d'origine animale : chair animale comme le poulet, le poisson, le foie, les œufs et le lait et les produits laitiers **1 étoile*** (**Remarque: Les aliments d'origine animale devraient être introduits à 6 mois**)
 - Aliments de base : céréales comme le maïs, le riz, le mil et le Sorgho et les racines et tubercules comme le manioc, les patates **2 étoiles****
 - Légumineuses comme les haricots, les lentilles, les pois, les arachides, et des graines comme le sésame **3 étoiles *****
 - Fruits et légumes riches en vitamine A tels que la mangue, la papaye, le fruit de la passion, les oranges, les feuilles vert-foncé, les carottes, la patate douce jaune et le potiron, et d'autres fruits et légumes tels que la banane, l'ananas, la pastèque, les tomates, l'avocat, l'aubergine et le chou **4 étoiles****** (**Remarque : ¶des aliments peuvent être ajoutés selon un ordre différent pour créer une nourriture/repas 4 étoiles**)
- L'huile et la graisse telles que les graines oléagineuses, la margarine, le ghee et le beurre ajoutées aux légumes et à d'autres aliments amélioreront l'absorption de quelques vitamines et fourniront de l'énergie supplémentaire. Les nourrissons ont besoin seulement d'une très petite quantité (pas plus que la moitié d'une cuillerée à café par jour).
- Utiliser le sel iodé
- Nourrir fréquemment l'enfant malade dans les 2 semaines suivant son rétablissement

D'autres actions « non-alimentaires »

- Hygiène appropriée
- Assister à des sessions de SPC et de vaccination
- Utilisation de moustiquaires traitées avec des insecticides (MTI)
- Déparasitage
- Prévention et traitement des infections
- Supplémentation en vitamine A.

2. Pour les adolescentes

Favoriser la croissance appropriée en :

- Augmentant l'apport alimentaire
- Encourageant l'utilisation de différents types d'aliments disponibles localement comme décrit ci-dessus
- Retardant la première grossesse jusqu'à ce que sa propre croissance soit accomplie (habituellement 20 à 24 ans)

- Prévenant et cherchant un traitement pour les infections le plus tôt possible
- Encourageant les parents à donner aux filles et aux garçons un accès égal à l'éducation – la sous-nutrition est plus basse chez les filles/femmes ayant accès à un certain niveau d'éducation
- Encourageant les familles à retarder le mariage des jeunes filles
- Evitant de manger des aliments déjà transformés/prêt à manger
- Evitant de consommer du café/thé avec les repas
- Encourageant les bonnes pratiques d'hygiène
- Encourageant l'utilisation de Moustiquaire Traitées avec des Insecticides (MTI)

3. Pour les femmes adultes

A. Améliorer la nutrition et la santé des femmes en :

- Encourageant différents types d'aliments disponibles localement
- Faisant la prévention et en cherchant un traitement pour les infections le plus tôt possible
- Encourageant les bonnes pratiques d'hygiène.

B. Promouvoir la planification familiale en :

- Visitant un centre de planification familiale pour discuter des méthodes de planification familiale disponibles et appropriées à leur situation individuelle. (*l'utilisation d'une méthode de planification familiale est importante dans le but d'espacer les naissances*)

C. Diminuer les dépenses énergétiques en :

- Retardant la première grossesse à l'âge de 20 ans ou plus
- Encourageant les couples à utiliser les méthodes de planification familiale.

D. Promouvoir la participation des hommes en vue de:

- Comprendre l'importance de retarder la première grossesse jusqu'à ce que leurs femmes/partenaires aient au moins 20 ans.
- Donner aux familles des moustiquaires traitées avec des insecticides (MTI) pour utilisation familiale et s'assurer que leurs femmes/partenaires enceintes et leurs enfants dorment sous la moustiquaire chaque nuit.
- Promouvoir un accès égal à l'éducation pour les filles et les garçons.

4. Pour le Développement de l'enfant /fœtus: Prévenir le faible poidsde naissance

Améliorer la nutrition et la santé des femmes durant la grossesse en:

- Augmentant l'apport alimentaire chez les femmes durant la grossesse: Prendre un repas supplémentaire ou un "casse-croûte" (aliment entre les repas) par jour ; pendant la période d'allaitement, prendre 2 repas supplémentaires ou « casse-croûte » par jour
- Encourageant la consommation de différents types d'aliments disponibles localement Tout aliment peut être consommé sans danger durant la grossesse ou



l'allaitement.

- Donnant une supplémentation en fer/ acide folique (ou autres suppléments recommandés pour les femmes enceintes) à la mère aussitôt qu'elle sait qu'elle est enceinte et jusqu'à au moins 3 mois après l'accouchement.
- Donnant de la vitamine A à la mère dans les 6 semaines suivant l'accouchement.
- Faisant de la prévention et en cherchant un traitement contre les infections plus tôt possible en:
 - Complétant la vaccination anti tétanique pour les femmes enceintes, (5 injections au total)
 - Utilisant des moustiquaires traitées avec des insecticides
 - Faisant le déparasitage et en donnant des anti-paludéens aux femmes enceintes entre le 4ème et 6ème mois de la grossesse.
 - Prévention et éducation sur la transmission des IST et du VIH/SIDA
- Encourageant les bonnes pratiques d'hygiène.

B. Diminuer les dépenses énergétiques en:

- Retarder la première grossesse à 20 ans ou plus
- Encourageant les familles à aider les femmes dans leurs tâches particulièrement en fin de grossesse.
- Se reposant davantage, particulièrement en fin de grossesse

C. Encourager la participation des hommes pour qu'ils puissent :

- Donner des aliments additionnels à leurs femmes/partenaires pendant la grossesse et l'allaitement
- Aider avec les travaux domestiques pour réduire la charge de travail de leurs femmes/partenaires
- Encourager leurs femmes/partenaires à accoucher dans les établissements de santé
- Prendre les mesures nécessaires pour un transport en toute sécurité vers l'établissement de santé (si nécessaire) pour l'accouchement.
- Encourager leurs femmes/partenaires à mettre les bébés au sein immédiatement après la naissance
- Encourager leurs femmes/partenaires à donner le premier lait jaunâtre épais aux bébés immédiatement après la naissance
- Donner des moustiquaires traitées avec des insecticides (MTI) à leurs familles et s'assurer que leurs femmes/partenaires enceintes et jeunes enfants dorment sous moustiquaire chaque nuit.

Remarque: VIH et Nutrition

Si la femme est infectée par le VIH, elle a besoin d'aliments additionnels pour lui donner plus d'énergie. Le VIH met une contrainte additionnelle sur son corps et peut réduire son appétit. Manger des aliments variés est important.

Matériels du Participant 18.1: Liste de contrôle pour plan de suivi de l'ANJE

1. Mobilisation et sensibilisation

- ☐ Evaluer les pratiques communautaires en matière d'ANJE : allaitement et alimentation complémentaire
- ☐ Analyser des données pour arriver à un comportement raisonnable et des points de discussion en counseling (ou des messages)
- ☐ Identifier les aliments disponibles localement et saisonniers.
- ☐ S'assurer que la communauté connaît les Agents Communautaires
- ☐ Evaluer les croyances culturelles qui influencent les pratiques d'ANJE

2. Admission

- ☐ Encourager les mères à continuer l'allaitement maternel
- ☐ Discuter n'importe quelle difficulté d'allaitement maternel

3. Suivi hebdomadaire ou bihebdomadaire

- ☐ Encourager les mères à continuer l'allaitement maternel
- ☐ Discuter toutes les difficultés de l'allaitement maternel
- ☐ Evaluer si l'alimentation est appropriée selon l'âge : âge et poids de l'enfant, l'apport (habituel) de liquide et d'aliments pour l'enfant, et les difficultés d'allaitement que la mère perçoit.
- ☐ Initier *un counseling en 3 étapes pour l'ANJE* sur des pratiques recommandées d'allaitement quand l'appétit revient et/ou à 4 semaines avant la décharge.
- ☐ Diriger une séance de groupe orientées sur l'action (histoire, pièce de théâtre, utilisation de supports visuels)
- ☐ Faciliter les groupes de soutien pour l'ANJE

4. Décharge (MOH)

- ☐ Encourager les mères à continuer l'allaitement maternel
- ☐ Appuyer, encourager et renforcer les pratiques recommandées d'allaitement maternel
- ☐ Travailler avec la mère/gardienne pour résoudre tous les problèmes d'alimentation de l'enfant qu'elle prévoit
- ☐ Appuyer, encourager et renforcer des pratiques d'alimentation complémentaire recommandées en utilisant les aliments disponibles localement
- ☐ Encourager les visites mensuelles de suivi de croissance
- ☐ Améliorer les comportements liés à la recherche de soins
- ☐ Encourager les mères à participer aux groupes de soutien pour l'ANJE
- ☐ Lier la mère à un Agent Communautaire

5. Suivi à la maison /dans la communauté

- ☐ Réaliser des suivis périodiques et assidus d'ANJE à la maison/communauté/autre structure de santé exemple suivis de croissance
- ☐ Visites à domicile
- ☐ Dépistage à l'aide du PB

Points de contact pour intégrer l'ANJE dans PCIMA (autre que PTA) - au service de santé ou Centre Communautaire

- ☐ Suivi-Promotion de la croissance (SPC)
- ☐ Soins prénatals (SP) au service de santé
- ☐ Centres de stabilisation (CS)
- ☐ Centre de Nutrition Supplémentaire (CNS)
- ☐ Suivi Communautaire (Agent Communautaire)
 - séance de groupe d'action
 - groupes de soutien à l'ANJE

Les points de contact pour mettre en application les Actions Essentielles de Nutrition (AEN) - au service de santé ou Centre Communautaire

- ☐ à chaque contact avec une femme enceinte
- ☐ à l'accouchement
- ☐ pendant la période de postpartum et/ou sessions de planification familiale
- ☐ Pendant les sessions de vaccination
- ☐ Pendant le Suivi-Promotion de la Croissance
- ☐ A chaque contact avec des mères ou des gardiennes d'enfants malades

D'autres points de contact

- ☐ Consultations spéciales pour les enfants vulnérables si disponibles, y compris enfants exposés et infectés par le VIH
- ☐ Lier au programme de protection sociale si disponible

Et

Fixer le rendez-vous pour la prochaine visite de suivi