



## **PLUS FORT AVEC LE LAIT MATERNEL UNIQUEMENT**

Pas d'eau jusqu'à 6 mois pour  
un bébé en bonne santé

## **L'Initiative “Plus Fort Avec Le Lait Maternel Uniquement” dans le contexte de la COVID-19**

**Café virtuel d'Apprentissage et d'Échange du 19 août 2020**

### **Foire aux Questions (FAQ)**

#### **Introduction**

Alive and Thrive, l'UNICEF et l'OMS ont organisé conjointement un Café régional d'apprentissage et d'échange sur le thème “Plus Fort Avec Le Lait Maternel Uniquement” dans le contexte de la COVID-19 le 19 août 2020. Le café visait à fournir des outils et des solutions pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel pendant la pandémie COVID-19, et au-delà, grâce à un plaidoyer stratégique et à la communication pour le changement social et de comportement (CCSC) au travers l'initiative “Plus Fort Avec Le Lait Maternel Uniquement”.

Il y a eu un total de 220 participants inscrits, dont 133 qui ont participé au café venant de 35 pays à travers le monde. Le profil des participants comprend des représentants des gouvernements, des gestionnaires de programmes de nutrition, de santé publique et / ou de communication pour le développement, des institutions privées, des comités régionaux, des partenaires régionaux, des associations professionnelles, des universités, et de la société civile.

L'enregistrement et les présentations du café sont également disponible ici :  
[https://www.dropbox.com/sh/7veo21l4ocgwxq3/AAALw\\_XGn3SfAqwOPxF1Ji1Ka?dl=0](https://www.dropbox.com/sh/7veo21l4ocgwxq3/AAALw_XGn3SfAqwOPxF1Ji1Ka?dl=0)

Ces ressources seront également disponibles prochainement sur le site de l'initiative  
[www.breastmilkonly.com](http://www.breastmilkonly.com)

#### **Foire aux Questions (FAQ)**

Cette FAQ a été préparée par Alive & Thrive, l'OMS et l'UNICEF ; et répond aux questions et commentaires posés par les pays, les membres des gouvernements ou d'autres parties prenantes lors du café d'apprentissage et d'échange.

**THÈME 1 : Les déterminants de l'allaitement (exclusif)**

**THÈME 2 : L'allaitement et la COVID-19**

**THÈME 3 : Allaitement et santé/ Nutrition maternelle**

**THÈME 4 : Mise en œuvre de l'Initiative "Plus Fort Avec Le Lait Maternel Uniquement"**

**THÈME 5 : Leçons apprises et documentation**

**THÈME 6 : Partenariats et engagement dans l'Initiative "Plus Fort Avec Le Lait Maternel Uniquement"**

**THÈME 7 : AUTRES**

### **THÈME 1 : Les déterminants de l'allaitement (exclusif)**

**Questions sur les obstacles à l'allaitement et les stratégies pour les surmonter :**

1. *Selon vous, quels sont les obstacles majeurs à l'allaitement, et comment ces obstacles peuvent-ils être surmontés ?*
2. *Comment pouvons-nous surmonter les barrières mentionnées dans les présentations pour renforcer l'allaitement dans la région, tout en tenant compte de nos différences ?*

**Réponse :**

Il y a beaucoup de barrières à l'allaitement en Afrique de l'Ouest et du Centre. Nous avons mené une revue de la littérature pour mieux comprendre les déterminants de l'allaitement dans la région. Un résumé de cette revue est disponible ci-dessous.

L'analyse documentaire des déterminants sociaux et de comportement et les influences de l'alimentation du nourrisson au cours des six premiers mois de vie a en effet montré en Afrique de l'Ouest et du Centre que l'alimentation du nourrisson ne dépend pas uniquement de la mère. Dans la plupart des cas, les décisions sur l'alimentation sont influencées par des personnes proches du couple mère-enfant. Ces personnes influentes partagent leurs connaissances, leurs croyances, leurs expériences et leurs observations. Leur influence peut jouer en faveur ou en défaveur de l'allaitement exclusif.

[https://www.aliveandthrive.org/wp-content/uploads/2019/11/ECOWAS\\_BONW-Research-Brief\\_FRENCH\\_v3\\_web.pdf](https://www.aliveandthrive.org/wp-content/uploads/2019/11/ECOWAS_BONW-Research-Brief_FRENCH_v3_web.pdf)

L'Initiative 'Plus Fort Avec Le Lait Maternel Uniquement' vise à changer les pratiques sociales et familiales autour de l'allaitement exclusif de façon durable. L'approche de changement social et de comportement, qui prend en compte l'écologie sociale de la pratique d'allaitement, permet de comprendre les facilitateurs et les obstacles à l'allaitement exclusif à différents niveaux d'influence : environnemental, politique, social, communautaire, de travail, familial et individuel, puis à prendre des actions à chaque niveau.

Pour plus d'information sur les actions qui peuvent être prises pour surmonter les obstacles à l'allaitement exclusif, nous vous invitons à consulter cette fiche :

[https://breastmilkonly.s3.amazonaws.com/assets/Advocacy+Guides/French/WCARO\\_CALL\\_TO\\_ACTION\\_Fr.pdf](https://breastmilkonly.s3.amazonaws.com/assets/Advocacy+Guides/French/WCARO_CALL_TO_ACTION_Fr.pdf)

D'autres participants ont partagé **des commentaires sur l'importance des conseils d'allaitement aux femmes ainsi que la sensibilisation de leur entourage féminin**, particulièrement les grand-mères qui donnent l'eau aux nourrissons, parfois même en cachette.

*« Sensibilisons au max nos mamies, mamans, sœurs et filles. Celles qui sont difficiles à convaincre sont les mamies. Elles donnent en cachette de l'eau aux bébés de leurs filles. »*

*« Les conseils doivent être renforcés tant en milieu hospitalier que dans la communauté car nos personnels de santé ne sont pas toujours promoteurs des bonnes pratiques d'allaitement. »*

*« Moi, je pense que les sages-femmes et les accoucheuses doivent nous aider beaucoup dans la promotion de l'allaitement maternel. Mais sur le terrain il n'est pas rare de voir une femme en consultation post accouchement et qui déclare n'avoir reçu aucune sensibilisation ou éducation sur le soutien à l'allaitement maternel. Il serait alors judicieux de renforcer les compétences des accoucheuses et sages-femmes sur l'éducation pour un allaitement optimal. »*

Ceci fait partie de la stratégie du Burkina Faso : 1) renforcement des capacités des agents de santé, y compris des sages-femmes et infirmières à travers des formations et supervision ; 2) travailler avec les associations professionnelles des sages-femmes pour les sensibiliser et renforcer les normes professionnelles en soins prénatals, soins essentiels du nouveau-né et la protection, la promotion et le soutien à l'allaitement exclusif dans les six premiers mois de vie.

## **THÈME 2 : L'allaitement et la COVID-19**

### **Question sur le port du masque pendant l'allaitement :**

*Une question d'ordre général dans le contexte de la COVID : est-ce qu'une mère non infectée doit porter nécessairement le masque en allaitant son bébé ?*

### **Réponse :**

Une mère non-infectée ne doit pas porter le masque, cependant, elle doit respecter les mesures d'hygiène standards qui sont de se laver les mains avant de toucher son bébé et de s'assurer de l'hygiène correcte chaque fois qu'elle est en contact avec son bébé (corporel, vestimentaire et lieux).

### Question sur l'allaitement en cas de la COVID-19 :

1. *Je voudrais savoir s'il y a des cas de mères infectées qui ont pu poursuivre l'allaitement exclusif ?*
2. *Une mère atteinte de la COVID-19, peut-elle continuer à allaiter son enfant exclusivement ou doit-elle s'en séparer au profit d'un allaitement artificiel ? Étant donné qu'on dit que les enfants peuvent être des porteurs sains, son enfant ne peut-il pas constituer un risque pour les autres membres de la famille ?*

### Réponse :

L'allaitement protège contre la morbidité et la mortalité pendant la période post-néonatale et tout au long de la petite enfance et de l'enfance. L'effet protecteur est particulièrement fort contre les maladies infectieuses qui sont évitées à la fois par le transfert direct d'anticorps, d'autres facteurs anti-infectieux et le transfert durable des capacités immunologiques et de leur mémoire.

Par conséquent, les mères infectées peuvent poursuivre l'allaitement exclusif.

Sur la base des preuves scientifiques publiées par l'OMS, il est recommandé que l'allaitement, y compris l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois soit poursuivi même en cas d'infection à la COVID-19. Il n'est pas recommandé que la mère se sépare de son bébé au profit d'un allaitement artificiel.

Les femmes atteintes d'une COVID-19 confirmée ou présumée peuvent allaiter si elles le souhaitent, en prenant les précautions suivantes :

- se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou au moyen d'une solution hydroalcoolique, tout particulièrement avant de toucher le nourrisson ;
- porter un masque médical lors de tout contact avec le nourrisson, y compris pendant l'allaitement ;
- utiliser un mouchoir en papier lorsqu'elles toussent ou éternuent, puis le jeter immédiatement et se laver de nouveau les mains ;
- nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces qu'elles ont touchées.

Il est important de changer le masque médical dès qu'il devient humide et de le jeter immédiatement. Il ne faut pas réutiliser les masques médicaux, ni toucher la face avant du masque.

Source : <https://www.who.int/fr/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding>

### Question sur le lait maternel et la COVID-19 :

*Le lait maternel véhicule-t-il la Covid-19 ?*

## Réponse :

Selon une revue systématique ‘vivante’ des évidences basées sur des échantillons de lait maternel testés pour la COVID-19 pour 46 couples mère-enfant, il a été trouvé qu’il n’y a pas de données suffisantes pour conclure que la COVID-19 puisse être transmise du lait maternel à l’enfant.

La conclusion écrite de cette revue dit par ailleurs (traduction par le rédacteur) :

“Les risques de la COVID-19 chez les nourrissons est bas, et l’infection est typiquement faible ou asymptomatique, alors que les conséquences de ne pas allaiter et la séparation de la mère à l’enfant sont significatifs.

À ce stade, il apparaît que la COVID-19 chez les nourrissons et les enfants représente une menace bien plus faible en comparaison d’autres infections contre lesquelles l’allaitement protège.

Les bénéfices de l’allaitement et de l’interaction mère-nourrisson dans la prévention des infections et la promotion de la santé et le développement de l’enfant sont encore plus importants lorsque les services de santé dans les centres sanitaires et les communautés sont interrompus ou limités. L’adhésion aux mesures de prévention des infections et de contrôle de l’épidémie est essentielle pour prévenir la transmission par le contact de la COVID-19 entre les mères suspectées ou confirmées atteintes de la COVID-19 et leurs nouveau-nés et jeunes enfants.

**En résumé, les bienfaits de l’allaitement dépassent largement les effets potentiellement négatifs de la COVID-19.** Le virus responsable de la COVID-19 n’a pas été détecté dans le lait maternel. À ce jour, aucune transmission du virus de la COVID-19 par le lait maternel ou l’allaitement n’a été observée. Il n’y a aucune raison d’éviter ou d’arrêter l’allaitement

**Les recommandations de l’OMS sur l’alimentation du nourrisson et du jeune enfant restent inchangées.** Pour plus d’information, vous pouvez consulter :

### Note scientifique : Allaitement et COVID-19

<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/breastfeeding-and-covid-19> (en anglais uniquement)

**Répertoire d’informations de JHU: COVID-19, Santé, Nutrition Maternelle et Infantile - Que nous dit la science us?**

<http://hopkinshumanitarianhealth.org/empower/advocacy/covid-19/covid-19-children-and-nutrition> (en anglais uniquement)

### THÈME 3 : Allaitement et santé/ Nutrition maternelle

#### **Question sur la nutrition de la mère pendant l'allaitement :**

*Je voudrais juste savoir les stratégies concrètes à envisager à l'endroit des mères pour soutenir l'allaitement maternel. En effet une femme bien nourrie peut bien allaiter. En revanche, une femme sans soutien nutritionnel aura du mal à assurer une bonne nutrition pour son bébé. Comment assurer une bonne alimentation des femmes allaitantes ?*

#### **Réponse :**

La quasi-totalité des mères peuvent produire suffisamment de lait pour couvrir les besoins nutritionnels des nourrissons de moins de 6 mois. Cependant, il faut que les tétées soient fréquentes et de durée suffisante pour permettre le maintien du réflexe de sécrétion. Plus le nourrisson tète plus la production lactée est importante. La femme allaitante devrait pouvoir augmenter son apport calorique pour couvrir les besoins additionnels liés à la production de lait.

Les membres de la communauté et de la famille doivent être informés de l'importance de cette alimentation supplémentaire. Ils doivent savoir combien il est important d'offrir cette nourriture aux femmes avant qu'elles ne soient enceintes, pendant la grossesse et l'allaitement.

#### **Question sur comment assurer une bonne nutrition maternelle :**

*Comment assurer une bonne alimentation de la mère pour un allaitement réussi ?*

#### **Réponse :**

L'allaitement se prépare par un processus naturel pendant la grossesse. Les femmes enceintes ont un besoin accru de fer et d'autres matières premières hématopoïétiques en raison de leur volume sanguin accru, ainsi que des besoins du fœtus et du placenta. En plus d'un apport énergétique adéquat, les mères ont donc besoin d'une alimentation riche en protéines et en micronutriments tels que le fer, le folate et les vitamines (B, C, etc.). Le conseil en nutrition maternelle doit être adapté pour faire face aux risques identifiés pour les individus ou les groupes de mères. Le cas échéant, une supplémentation énergétique et protéique équilibrée doit être fournie aux femmes sous-alimentées afin de prévenir leur propre privation nutritionnelle et la restriction de la croissance intra-utérine de leur progéniture.

L'OMS a élaboré un guide sur les recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive. Le guide est disponible au lien ci-dessous :

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259584/9789242549911-fre.pdf;jsessionid=DOE857E868849EC14EF7111D04CCFF81?sequence=1>

Vu que la fenêtre d'opportunité des 1000 premiers jours est capitale, ces recommandations concernent aussi la conception et la période d'allaitement.

Notre expérience montre que la participation des maris peut jouer un rôle important pour garantir que la mère a accès à des aliments riches en nutriments. Les agents de santé peuvent aussi les conseiller sur un régime alimentaire sain pendant les consultations prénatales.

#### THÈME 4 : Mise en œuvre de l'Initiative "Plus Fort Avec Le Lait Maternel Uniquement"

**Question sur le Burkina Faso :**

*Comment est-ce que le Burkina Faso va améliorer le taux d'allaitement dans le pays ?*

**Réponse :**

L'Initiative "Plus Fort Avec Le Lait Maternel Uniquement" est une des actions que le pays a mises en œuvre pour améliorer l'allaitement exclusif dans le pays. Il y a un engagement du leadership à haut niveau dans le gouvernement pour augmenter les taux d'allaitement dans le pays.

La Direction de la Nutrition du Burkina Faso a rédigé la stratégie "Plus Fort Avec Le Lait Maternel Uniquement" pour le changement social et de comportement soutenant l'allaitement exclusif, sans ajouter de l'eau, qui décrit les actions que le Burkina Faso va prendre.

#### THÈME 5 : Leçons apprises et documentation

**Les questions concernent les leçons apprises sur le lancement et les stratégies qui marchent :**

1. *Je voudrais que le Burkina Faso et le Ghana partagent davantage les leçons apprises de leur lancement. Cela pourra nous servir d'expérience.*
2. *J'ai apprécié l'expérience du Burkina Faso et j'aimerais savoir quels ont été les points qui ont fait l'objet d'anticipation au niveau des leçons apprises ?*

## Réponse :

Les principales leçons apprises dans les deux pays sont :

- La nécessité d'une bonne analyse de la situation et des barrières à et des facilitateurs des pratiques optimales d'allaitement, ceci au niveau national mais aussi de façon désagrégée par région, milieu de vie, groupes socio-économiques, etc.
- La nécessité d'une bonne planification et anticipation : élaboration de planification détaillée à chaque étape, la préparation des termes de référence de toutes les activités en avance ainsi que des budgets y afférents, la finalisation d'un plan d'action budgétisé et dont les coûts sont repartis et le gap connu.
- Un leadership gouvernemental et un fort engagement des partenaires techniques et financiers, associations et les leaders traditionnels et société civile.
- L'importance de la collaboration et l'investissement des acteurs impliqués à tous les niveaux : d'abord à travers le leadership et l'appropriation par le gouvernement, ensuite avec tous les partenaires : les systèmes de santé, les partenaires techniques et financiers du Gouvernement, les leaders coutumiers (participation du champion national de la nutrition (Larlé Naaba) au lancement) et religieux, les sociétés savantes ainsi que les tradipraticiens.
- À travers plusieurs canaux de communication pour la diffusion les messages pour le changement social et de comportement :
  - Dans les grandes villes, où les activités communautaires sont plus difficiles à mettre en œuvre, utiliser donc les émissions interactives, les affichages urbains et les flyers, les spots et les diffusions en ligne.
  - Dans les zones plus rurales, les agents de santé à base communautaire seront mis à contribution pour la communication interpersonnelle vers les personnes à travers les GASPA (groupe d'apprentissage et de suivi des pratiques optimales d'ANJE), les dialogues communautaires et les visites à domicile.
  - Les formations sanitaires seront également le lieu d'une communication appropriée vers les personnes en recherche de soins à travers l'affichage de messages et images et le conseil personnalisé de qualité qui sera diffusé par les personnels de santé formés.
  - Au sein des communautés, des familles et leurs entourages.
- Avoir une organisation claire (qui fera quoi, quand) et un suivi étroit (réunions régulières deux fois par semaine voire plus parfois pour vérifier les livrables et la résolution des problèmes).
- Bon timing (la production et la multiplication des matériaux peuvent prendre du temps à être procurer) et prise en compte des procédures de passation des marchés conformément aux besoins de financement.
- Implication de toutes les parties prenantes lors de la programmation et de la préparation du lancement.
  - Les techniciens travaillent sur le package minimum (supports de communication et messages) pour les intervenants et les participants.



- La direction en charge de la communication institutionnelle, et le chef de cabinet du gouvernement doivent être impliqués dès le début pour s'assurer que les autorités sont disponibles et prêtes pour la cérémonie.

### **Question sur le taux d'allaitement exclusif actuel du Burkina Faso :**

*Je voudrais que la collègue du Burkina puisse partager avec les pays les stratégies et les approches pertinentes utilisées et également les canaux pour réaliser un tel score en matière d'allaitement exclusif.*

### **Réponse :**

Le Burkina Faso a élaboré et mise en œuvre un plan de passage à l'échelle des pratiques optimales d'ANJE (2013-2025), qui a un volet formation sanitaire et un volet communautaire en utilisant des approches de plaidoyer et de changement social et de comportement. Cela inclut en effet : le renforcement des capacités des acteurs sur toute la chaîne du système de santé, la participation communautaire, l'implication des acteurs de la communication, de la société civile et des partenaires intervenant dans l'ANJE, et le plaidoyer auprès des décideurs (politiques, religieux, coutumiers).

### **Question sur les couts de l'initiative au Burkina Faso :**

1. *L'utilisation de panneaux publicitaires pour la sensibilisation nécessite de gros moyens financiers. Est-ce que l'UNICEF peut consentir des moyens aussi importants en Afrique Centrale ?*
2. *La promotion des pratiques optimales de l'ANJE nécessite des activités permanentes de terrain. Est-ce que l'UNICEF peut soutenir cette activité partout ?*

### **Réponse :**

L'UNICEF a assuré le financement des affiches au niveau des chefs-lieux des régions (13) au Burkina. D'autre part le fonctionnement des Groupes d'Apprentissage et de Suivi des Pratiques d'ANJE (GASPA) est assuré par les agents de santé à base communautaire et des relais communautaires.

Le gouvernement a également un rôle de mobilisation des ressources pour sa campagne.

### Question sur comment lancer l'initiative dans le contexte de la COVID-19 :

*Comment est-ce que les pays lancent officiellement l'Initiative dans le contexte de la COVID-19 ?*

#### Réponse :

Étant donné le contexte de la COVID-19, le Burkina Faso a fait un lancement 'light' avec peu de participants en présentiel lors de l'évènement. L'évènement lui-même a été transmis par ZOOM pour que d'autres participants puissent suivre. De plus, un accent important a été mis sur une amplification de la campagne à travers une transmission médiatique, utilisant différents canaux (presse écrite, audiovisuelle et radio) afin de faire passer le message au public. En effet, suite à l'évènement des passages dans la presse portant sur les messages principaux de la campagne ont été prévus par la Ministre de la Santé, l'UNICEF et Alive & Thrive.

### THÈME 6 : Partenariats et engagement dans l'Initiative "Plus Fort Avec Le Lait Maternel Uniquement"

#### Question sur l'opérationnalisation de l'Initiative au niveau pays et le rôle de la société civile :

- 1. Quel est le mécanisme de mise en œuvre opérationnelle de cette initiative au niveau du pays ? Est-ce que la société civile peut obtenir un soutien pour initier un plan d'actions au niveau national ?*
- 2. Au-delà de l'implication de la société civile dans le lancement et les activités, une organisation ou groupe de la société civile peut-il être porteur d'une initiative qui pourrait être soutenue par l'initiative régionale, en sachant que lui aussi va impliquer les autres dans la mise en œuvre ?*

#### Réponse :

Le partenariat est l'un des piliers de cette campagne. Il est important d'avoir le leadership national et une plate-forme de coordination qui peuvent fournir une stratégie claire et mobiliser tous les acteurs, y compris les organisations de la société civile (OSC) autour de la stratégie et du plan d'action qui devraient être coordonnés par la plate-forme sur une base régulière.

Un soutien technique pourrait être disponible à travers la mise à disposition des outils sur la stratégie, les messages clés et les supports de communication qui sont aussi disponibles sur le site [www.breastmilkonly.com](http://www.breastmilkonly.com). Cependant, les aides financières dépendent de chaque contexte et pays. Un deuxième pilier de la campagne est le plaidoyer. L'une des demandes politiques est l'augmentation des ressources financières (domestiques et externes) en faveur de l'allaitement).

## Question sur comment faire partie de l'Initiative

*Comment pouvons-nous faire partie de ce que vous faire pour assurer que l'allaitement soit important pour tous ?*

### Réponse :

Approchez-vous de l'entité responsable de la protection, soutien et promotion de l'allaitement de votre pays, en général le Ministère de la Santé ou la structure en charge de la Nutrition pour savoir comment votre organisation peut participer à l'Initiative 'Plus Fort avec Le Lait Maternel Uniquement'. Vous pouvez aussi vous rapprocher des partenaires, UNICEF, A&T et OMS.

## THÈME 7 : AUTRES

### Question sur un certificat d'aptitude :

*Existe-t-il un certificat d'aptitude à la fin de la formation ?*

### Réponse :

Le Café a été un moment de partage d'informations et d'expériences sur la mise en œuvre d'une initiative de protection, de promotion et de soutien à l'allaitement exclusif dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre, et non pas une formation. C'est pour cela qu'il n'y a pas de certificat délivré.

Pour suivre des formations en ligne sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, y compris l'allaitement, nous vous encourageons de visiter les sites suivants :

#### ***UNICEF: Programming for Infant and Young Child Feeding***

<https://agora.unicef.org/course/info.php?id=16009>

#### ***Infant and Young Child Feeding Learning Hub (Apprentissage en ligne ANJE)***

<https://www.iycfhub.org/?lang=fr>

## D'AUTRES QUESTIONS ?

Si vous souhaitez en savoir plus sur l'initiative « Plus Fort avec le Lait Maternel Uniquement », nous vous invitons à contacter les personnes suivantes :

Nathalie Likhite : [NLikhite@fhi360.org](mailto:NLikhite@fhi360.org)

Antoinette Valian Tougouma : [tougoumav@who.int](mailto:tougoumav@who.int)

Anne-Sophie Le Dain : [aledain@unicef.org](mailto:aledain@unicef.org)

Vous pouvez également visiter le site web de l'initiative ici : [www.breastmilkonly.com](http://www.breastmilkonly.com)

### Quelques ressources utiles :

Les ressources sur l'Initiative 'Plus Fort Avec Le Lait Maternel Uniquement':  
<https://www.dropbox.com/sh/t2bps1z5k485999/AADBpGCfII33D8ADiLUwhknua?dl=0>

Un package pour les conseils en allaitement quand la COVID-19 est suspectée ou confirmée.  
[Infant and Young Child Feeding Recommendations when COVID-19 is Suspected or Confirmed.](#)  
Des traductions en français sont disponibles. Les fichiers-source Adobe InDesign des illustrations peuvent être téléchargés en cliquant [ici](#)

Note d'orientation sur l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant dans le contexte du COVID-19 - [ici](#)

Messages clés du Collectif Mondial pour l'Allaitement- [ici](#) (en anglais uniquement)

OMS, PAM, UNICEF et UNHCR ont publié une [déclaration conjointe](#) pour soutenir des pratiques adéquates d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant dans le contexte du COVID-19 en Afrique de l'Ouest et du Centre

Rapport sur la mise en œuvre du Code, 2020 :  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240006010> (en anglais uniquement)

Le code international sur la commercialisation des substituts du lait maternel : [FAQ sur les rôles et responsabilités des agents de santé](#) (en anglais uniquement)

Code SLM - Fait clés en Afrique de l'Ouest et du Centre [ici](#) (en anglais uniquement)

Directives de l'OMS sur le [la prise en charge clinique du COVID-19](#) - La référence à l'allaitement est à la page 41-44 (en anglais uniquement)

Une Foire Aux Questions (FAQ) destinée aux agents de santé, incluant un arbre de décision sur l'allaitement et le COVID [ici](#) - FAQ pour le grand public [ici](#) (en anglais uniquement)

[Quand la Séparation n'est pas la Réponse: Les femmes Allaitantes et les Nourrissons infectés par le COVID-19](#)

[Allaiter en toute sécurité durant la pandémie de COVID-19](#) Cet article destiné au grand public a été publié dans le cadre d'une série de directives sur la parentalité durant la COVID

[Vidéo sur l'allaitement et la Covid-19](#) (en anglais uniquement)