



CONSEILS SUR LE CHANGEMENT SOCIAL ET DE COMPORTEMENT POUR LA NUTRITION PENDANT LE COVID-19

24 juillet 2020

Ce petit guide comprend des considérations, des messages et des ressources importants pour aider les programmes nationaux à adapter la programmation SBC autour de la nutrition en réponse aux défis présentés par COVID-19.

Cette fiche d'information a pu voir le jour grâce au généreux soutien des citoyens américains par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Le contenu relève de la responsabilité de Breakthrough ACTION et de USAID Advancing Nutrition et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

Impact du COVID-19 sur la nutrition

Une bonne nutrition est une composante essentielle pour se défendre contre le COVID-19. Il est toutefois probable que la pandémie de COVID-19 aura des répercussions indirectes mais lourdes et durables sur la nutrition maternelle et infantile. La baisse de l'offre et la diminution de la demande en denrées alimentaires riches en nutriments mais périssables encouragent l'adoption d'une alimentation monotone et pauvre en nutriments, meilleur marché que les régimes alimentaires plus variés. Il est probable que les perturbations dans la fourniture de services de nutrition essentiels comme le conseil en allaitement et la supplémentation en vitamine A pour les jeunes enfants auront des répercussions sur les régimes alimentaires et les comportements habituels en matière de nutrition.¹ Les systèmes de santé affaiblis et surchargés peuvent se traduire par un accès et un recours réduits aux services de santé et de nutrition au cours des 1 000 premiers jours (du début de la grossesse au deuxième anniversaire de l'enfant), pourtant critiques.

De plus, les perturbations des revenus et des filets de protection sociale devraient encore amplifier la prévalence de la malnutrition. Dans les recherches préliminaires de modélisation menées par la Johns

Hopkins Bloomberg School of Public Health, le fait de réduire la couverture des interventions vitales de base dans 118 pays à revenu faible ou moyen de 45 % pendant six mois pourrait se traduire par une augmentation de la mortalité infantile de 1 157 000 (augmentation de 19,8 à 44,7 %), dont 20 % des décès supplémentaires imputables à la cachexie.²

Les femmes sont particulièrement touchées à la fois par le virus et par l'impact des mesures de confinement. Elles constituent 70 % de la main-d'œuvre des secteurs sanitaire et social dans le monde et sont à ce titre en première ligne de la réponse au COVID. À la maison, de nombreuses femmes assument une plus lourde charge en matière de soins et sont confrontées à des risques accrus de violences interpersonnelles.³ Les femmes représentent également 43 % de la main-d'œuvre agricole alors que bon nombre d'entre elles sont déjà en situation d'insécurité alimentaire et pourraient être touchées de manière disproportionnée par le choc économique provoqué par le COVID-19.⁴



1 Greig, A. (7 Avril 2020). Ensuring children can continue to access life-saving vitamin A during the COVID-19 pandemic. *Nutrition International*. <https://www.nutritionintl.org/2020/04/ensuring-children-can-continue-to-access-life-saving-vitamin-a-during-the-covid-19-pandemic/>

2 Roberton T., et al. (2020). Early estimates of the indirect effects of the coronavirus pandemic on maternal and child mortality in low- and middle-income countries. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3576549>

3 Barry, M. (2020, June 9). *COVID-19: through a gendered lens* [lecture slides]. Johns Hopkins Center for Global Health. http://hopkinsglobalhealth.org/assets/documents/Barry_COVID-19_Through_a_Gendered_Lens.pdf

4 <http://www.fao.org/gender/resources/infographics/the-female-face-of-farming/en/> ; Voir également Note de synthèse : L'impact de la COVID-19 sur les femmes et les filles

Évolution du rôle du changement social et de comportement

Les approches en matière de changement social et de comportement (CSC) restent des outils essentiels pour assurer une bonne nutrition. Toutefois, le nouvel environnement créé par le COVID-19 confronte les communautés à une multitude de défis supplémentaires. Par exemple:

- Les femmes enceintes, les soignants de jeunes enfants et leur famille peuvent avoir à surmonter des défis supplémentaires pour accéder aux services de nutrition de manière opportune, en raison des perturbations dans les services et/ou de craintes liées au COVID-19.
- Davantage de femmes et d'enfants peuvent être vulnérables à la malnutrition découlant des perturbations dans les services et l'approvisionnement alimentaire.
- Les femmes peuvent être confrontées à davantage de stress, de traumatismes, de dépression et d'autres problèmes de santé mentale, en plus de la violence basée sur le genre résultant de la perte des structures d'aide sociale et d'autres perturbations pendant la distanciation physique.⁵
- Les familles peuvent être confrontées à une perte de moyens de subsistance et de revenus affectant leur capacité à acheter des aliments sains, mais aussi leur niveau de stress.

- Les communautés peuvent se voir imposer des restrictions pour l'organisation de forums de discussion et de dialogue, de groupes de pairs et d'autres activités en lien avec la nutrition.
- Il existe une grande quantité d'informations sur le COVID-19, dont une part importante d'informations erronées et de rumeurs, engendrant un niveau élevé de peur et des pratiques potentiellement néfastes comme le recours à des traitements sans fondement.
- Il peut y avoir des changements dans les schémas de communication habituels et les sources de confiance, avec une réduction des contacts personnels et davantage de communication virtuelle, lorsque ce canal est accessible.

Dans un tel environnement, les professionnels du CSC doivent identifier de nouvelles méthodes de travail conformes aux directives de distanciation physique tout en mobilisant les familles et les communautés par l'intermédiaire de sources de confiance. Les professionnels du CSC peuvent également être amenés à adapter les messages concernant la nutrition pour qu'ils reflètent la nouvelle réalité du quotidien des personnes et véhiculent des appels à l'action réalistes.

À propos de ce guide

À la lumière de ces problématiques, ce guide concis comprend des réflexions, des ressources et des messages importants pour aider les programmes nationaux à adapter leurs programmes de CSC portant sur la nutrition face aux défis posés par le COVID-19. Les recommandations générales concernant les régimes alimentaires sains, la nutrition maternelle, du nourrisson et du jeune enfant et le lavage des mains restent les mêmes qu'avant la pandémie et ne sont pas abordées de manière détaillée ici. Les adaptations apportées aux programmes et aux messages doivent refléter l'état émotionnel des personnes, le contexte national, les services disponibles et les réponses des autorités locales, notamment celle des instances de coordination en charge de la communication sur les risques liés au COVID-19 et des efforts d'engagement communautaire.⁶

5 Barry, M. *COVID-19: through a gendered lens*. (Voir page 1, note de bas de page 3).

6 Programme alimentaire mondial, UNICEF, Groupe nutrition mondiale, Mécanisme mondial d'assistance technique pour la nutrition. (2020). Protéger les régimes alimentaires et les pratiques nutritionnelles des mères et leur assurer un accès aux services de nutrition dans le contexte de la COVID-19. Fiche du Groupe nutrition mondiale (4). Dernière visite le 12 juin 2020 à l'adresse https://www.nutritioncluster.net/Protecting_Maternal_Diets_and_Nutrition_Services_and_Practices_COVID-19

Considérations relatives aux programmes de CSC dans le domaine de la nutrition

Les objectifs et les recommandations des programmes de nutrition en période de COVID-19 sont globalement les mêmes qu'avant la pandémie. Les recommandations existantes pour les mères et les enfants sont reconduites, avec les mises à jour ci-après en lien avec le COVID-19 :

- Pour les enfants de moins de six mois, l'allaitement exclusif reste le mode d'alimentation optimal⁷, y compris lorsque la mère est ou a été infectée au COVID-19.
- Pour les enfants entre six et 24 mois, un régime alimentaire varié et riche en nutriments associé à la poursuite de l'allaitement reste important. Il convient de continuer de nourrir les enfants selon une fréquence et des quantités adaptées à leur âge, de manière responsable.
- Même lorsque les enfants sont malades, il est essentiel de continuer à les allaiter.
- Le lavage des mains à l'eau et au savon avant de manger, de préparer les repas et de nourrir les enfants et après être allé aux toilettes est important pour la prévention de la malnutrition. Le lavage des mains est encore plus important à l'heure actuelle pour lutter contre la transmission du COVID-19.

Pour relever les défis posés par la pandémie, les programmes de CSC peuvent être amenés à réaliser une évaluation rapide de l'évolution de la couverture des services de nutrition, de la manière dont ont été touchées les personnes dans différentes zones et types d'emploi (p. ex. en matière de perte de revenu) et de la réponse apportée par le gouvernement pour protéger la nutrition. Cette contextualisation est nécessaire pour éclairer les adaptations à apporter aux programmes, notamment :

Considérations en matière de formation et de soutien



Considérations en matière de mobilisation et d'engagement communautaires



Considérations en matière de communication



Vinay Panjwani, UNICEF, India, Gujarat. June 20, 2020.
<https://weshare.unicef.org/archive/-2AM408PX8Q9R.html>

7 UNICEF, Groupe nutrition mondiale, Mécanisme mondial d'assistance technique pour la nutrition. (2020). Alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans le contexte du COVID-19. Note d'orientation n° 1 du Groupe nutrition mondiale(2). Dernière visite le 12 juin 2020 à l'adresse <https://www.nutritioncluster.net/node/5836>

Considérations relatives aux programmes de CSC dans le domaine de la nutrition



Considérations en matière de formation et de soutien

- Former les agents de santé et les agents de santé communautaires (ASC) fournissant des services de nutrition quant à la manière d'adapter les services face au COVID-19, avec des recommandations sur la distanciation physique, le port du masque ou le fait de se couvrir le visage, l'ANJE en cas de suspicion d'infection et les orientations pour le dépistage, et en fournissant des outils de travail faciles à utiliser.
- Opter pour la prestation de conseils et d'un soutien par des moyens alternatifs sans contact au lieu ou en plus des interactions en face-à-face avec les familles.
- Rappeler aux agents qui mènent encore ou sont sur le point de reprendre les visites à domicile qu'ils doivent continuer d'observer une distanciation physique (deux mètres) et de porter un masque/de se couvrir le visage, et s'assurer que les agents encouragent les mêmes précautions dans les ménages auxquels ils rendent visite.
- Lorsque des perturbations sont prévues dans les services de santé de routine en raison du COVID-19, augmenter le nombre de produits distribués simultanément, comme les compléments en micronutriments pour les femmes enceintes, afin de réduire la fréquence des réapprovisionnements. Modifier les messages d'accompagnement pour y inclure les bonnes pratiques de stockage et d'utilisation.
- Déployer des efforts pour renforcer les capacités des ASC à fournir des traitements pour les cas de cachexie sans complication au niveau de la communauté, notamment au moyen de formations sur les évaluations sans contact/à faible contact, de protocoles de traitement simplifiés, de la supervision à distance et de messages clés sur le COVID-19.⁸
- Garantir un dialogue ouvert et permanent avec les partenaires locaux chargés de la prestation de services, comme les administrateurs de structure sanitaire et les ASC, afin d'appréhender les changements au niveau des heures de service, des régimes de protection sociale et des services destinés aux victimes de violence basée sur le genre. Cela doit se refléter dans les messages afin de garantir que les clients disposent d'informations à jour.

⁸ UNICEF, Groupe nutrition mondiale, Mécanisme mondial d'assistance technique pour la nutrition. (2020). Management of wasting in the context of COVID-19. UNICEF Brief (1). Dernière visite le 6 mai 2020 à l'adresse <https://www.unicef.org/documents/management-wasting-context-covid-19>

Considérations relatives aux programmes de CSC dans le domaine de la nutrition



Considérations en matière de mobilisation et d'engagement communautaires

- Aider les leaders communautaires et les agents du changement à porter un masque ou à se couvrir le visage.
- Encourager les communautés à adapter les activités selon les exigences locales en matière de distanciation physique. Par exemple, lors des rassemblements d'une ampleur limitée, encourager les groupes de pairs à former des sous-groupes plus petits composés de membres d'un même foyer ou de voisins, facilitant ainsi les rencontres tout en respectant la distanciation physique.
- Changer la manière dont sont organisées les activités communautaires en abandonnant les démonstrations ou les activités expérientielles au profit de visites à domicile par des agents de sensibilisation communautaire portant un masque ou se couvrant le visage.
- Opérer une transition des dialogues communautaires en présentiel vers des émissions à la radio locale, avec l'intervention de leaders communautaires et d'agents du changement, ainsi que de quelques représentants des ménages. L'enregistrement peut se faire en extérieur en respectant la distanciation physique. La possibilité de prendre des appels pendant et après les émissions est utile pour garantir une communication bidirectionnelle.
- Travailler par l'intermédiaire de réseaux ou d'associations entretenant des liens avec de nombreuses familles pour mobiliser le soutien en faveur des pratiques de nutrition.
- Organiser les réunions communautaires en extérieur plutôt qu'à l'intérieur d'un foyer ou d'une structure.
- Établir un réseau de mentors ou de champions pour poursuivre les efforts de mobilisation au moyen de méthodes sans contact, comme les appels téléphoniques, pour s'assurer que les fournitures, les informations et le soutien sont facilement accessibles dans les communautés.
- Aider les leaders communautaires à suivre la situation nutritionnelle, à identifier les ménages devant être orientés vers les services de protection sociale, y compris pour l'aide alimentaire, et à rendre des comptes aux ménages au sein des communautés.
- Concevoir des déclencheurs, des rappels et/ou des signaux visuels pour encourager les pratiques d'hygiène dans les espaces communs, comme des panneaux concernant le lavage des mains avec du savon aux points d'eau communautaires.

8 UNICEF, Global Nutrition Cluster, Global Technical Assistance Mechanism for Nutrition. (2020). Management of wasting in the context of COVID-19. *UNICEF Brief* (1). Retrieved May 6, 2020, from <https://www.unicef.org/documents/management-wasting-context-covid-19>

Considérations relatives aux programmes de CSC dans le domaine de la nutrition



Considérations en matière de communication

- Utiliser des canaux de communication à distance (p. ex. téléphone, radio, télévision et médias sociaux) pour poursuivre les efforts de promotion au moyen de méthodes sans contact ciblant les 1 000 premiers jours.
- Tester préalablement les nouveaux messages, supports et interventions à l'aide de canaux virtuels comme WhatsApp, Facebook, YouTube, WeChat, Instagram, TikTok (voir la fiche technique relative au prétest virtuel et le document *Tips for Engaging Communities During COVID-19 in Low-Resource Settings, Remotely and In-Person* (Conseils pour impliquer les communautés pendant le COVID-19 dans des environnements à faibles ressources, à distance et en personne)).
- Modifier les contenus et renforcer la promotion des hotlines existantes sur les questions de santé et autres services numériques (comme les lignes 3-2-1, WhatsApp et Facebook) et mobiles (SMS/réponse vocale interactive) pour s'assurer que les membres du public ont accès aux conseils et recommandations clés sur les informations nutritionnelles, notamment concernant l'allaitement. Utiliser la formation virtuelle pour renforcer les capacités des conseillers/du personnel des hotlines à orienter les appelants vers des ressources, notamment les services de protection sociale.
- Établir un répertoire national ou local qui recense les rumeurs et les informations erronées qui circulent concernant la nutrition et qui les partage avec les autorités et les agents du changement afin d'y répondre régulièrement (voir également : *Technical Brief: COVID-19 Rumor Tracking Guidance for Field Teams* (Dossier technique : Guide de suivi des rumeurs COVID-19 pour les équipes de terrain)). Pour les communautés, cela peut inclure les préoccupations en matière de stigmatisation et de discrimination à l'encontre des personnes risquant d'être infectées, afin de déployer des actions communautaires.

Exemples de messages de nutrition pour les programmes de CSC

La section ci-après comporte des conseils à prendre en compte dans les programmes de nutrition pour élaborer des messages de CSC ainsi que des exemples de messages pour favoriser la promotion de comportements sains. Ces messages devront être adaptés selon le contexte national, les politiques locales et les publics prioritaires. Cette liste n'est pas censée se substituer à une campagne de CSC soigneusement conçue et exécutée s'appuyant sur des recherches formatives et intégrant un test préalable et un suivi.



Nutrition maternelle

- Souligner l'importance de s'assurer que les femmes enceintes et allaitantes ont une alimentation variée. Même si la taille des portions d'aliments riches en nutriments diminue en raison de leur rareté ou de l'augmentation de leur coût, les ménages doivent en consommer le plus possible. Par ailleurs, lorsqu'il y a moins de denrées alimentaires disponibles qu'habituellement, il est d'autant plus important de garantir une distribution alimentaire équitable au sein de la famille pour privilégier les femmes enceintes et allaitantes. Par exemple : « Familles avec des femmes enceintes : partagez la nourriture afin que les femmes enceintes reçoivent la même part que les autres adultes et des quantités supérieures à d'habitude. Femmes enceintes et allaitantes : essayez de prendre un repas ou un en-cas au moins quatre fois par jour. Mangez autant de fruits, de légumes et de produits d'origine animale que possible. Faites un maximum de réserves (dans la limite du raisonnable) lorsque des aliments nutritifs sont disponibles. »
- Impliquer les membres de la famille davantage susceptibles d'être à la maison pour contribuer à la nutrition des femmes au moyen d'approches interactives en ligne ou d'émissions de radio communautaire (des canaux auxquels les personnes ont accès, qu'elles utilisent et auxquels elles font confiance).
- Encourager les femmes enceintes à prendre du fer et de l'acide folique pendant la grossesse, malgré les perturbations dans les méthodes de distribution habituelles, tout en répondant aux craintes que les femmes enceintes peuvent avoir pendant la pandémie (voir également : Conseils sur le changement social et de comportement pour la santé maternelle, néonatale et infantile pendant le COVID-19). Par exemple : « Certaines femmes peuvent être inquiètes du fait d'être enceintes et de prévoir d'accoucher pendant la pandémie de COVID-19, et cela est normal. Une femme enceinte doit prendre du fer et de l'acide folique quotidiennement pendant sa grossesse, pour sa propre santé et celle du bébé. Si votre prestataire habituel ne peut pas vous fournir de comprimés, approvisionnez-vous ailleurs, par exemple auprès de [nom d'un prestataire sûr]. »
- Associer les messages concernant les soins auto-administrés à des rappels d'ordre général sur la nutrition pour les femmes, comme l'importance d'un régime alimentaire sain pour l'immunité, la préparation sûre des aliments, comment bien manger en respectant son budget, l'hygiène, la gestion du stress, la recherche de soutien en cas de violence basée sur le genre, ainsi que des informations sur l'aide en matière de santé mentale.⁹

⁹ Barry, M. *COVID-19: through a gendered lens* (Voir page 2, note de bas de page 3).

Exemples de messages de nutrition pour les programmes de CSC



Alimentation du nourrisson et du jeune enfant

- Rappeler aux prestataires de soins de santé et aux parents de jeunes enfants que toutes les pratiques recommandées en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) restent inchangées et s'appuient sur les recommandations mondiales.
 - Clarifier les avantages de l'allaitement et du peau-à-peau et souligner qu'il n'existe à ce jour aucune preuve que le COVID-19 puisse être transmis par le lait maternel.
 - S'assurer que les femmes allaitantes ne sont pas séparées de leur nouveau-né afin de faciliter l'allaitement et le peau-à-peau.
 - Fournir des conseils pragmatiques sur les pratiques d'alimentation sûres pour les parents dans le contexte du COVID-19, en insistant sur les points suivants :
 - Porter un masque ou se couvrir le visage lorsqu'ils nourrissent leur enfant ou prodiguent des soins
 - Se laver les mains au savon et à l'eau avant et après avoir touché le bébé
 - Essuyer et désinfecter les surfaces régulièrement
 - Renforcer le sentiment d'autonomisation et d'efficacité parmi les soignants de jeunes enfants pour s'occuper d'enfants malades, même lorsque l'approvisionnement alimentaire a été perturbé par le COVID-19.
- Par exemple : « Pour les enfants de six à 24 mois, vous disposez des ressources requises pour que votre enfant retrouve la santé : le lait maternel. En augmentant la fréquence des tétées pendant deux semaines après une maladie, vous aidez votre enfant à s'en remettre tout en continuant de lui donner des aliments mous et neutres, selon ce qui est disponible. »
- Pour garantir la sécurité alimentaire, les ménages doivent faire preuve de vigilance en matière d'hygiène. Par exemple : « Lavez-vous les mains et lavez les mains de votre enfant avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes avant de manipuler des aliments, de manger ou de nourrir un enfant. À défaut de savon, utilisez de la cendre. À défaut d'eau, utilisez de la cendre. »¹⁰ Le lavage des mains est la première ligne de défense contre les maladies, y compris le COVID-19. De telles maladies peuvent pénétrer dans l'organisme par le visage et la bouche. La plupart du temps, cela se fait par l'intermédiaire des mains.
 - Insister sur la conservation et le stockage d'aliments disponibles localement et riches en nutriments afin que les familles disposent de réserves de nourriture tout au long de l'année, y compris en période de vaches maigres.

10 USAID Advancing Nutrition. (2020, April 24). *Infant and young child feeding recommendations when COVID-19 is suspected or confirmed*. <https://www.advancingnutrition.org/news-events/2020/04/24/infant-and-young-child-feeding-recommendations-when-covid-19-suspected-or-confirmed>

Exemples de messages de nutrition pour les programmes de CSC



Alimentation du nourrisson et du jeune enfant pour un membre de la famille en cas d'infection au COVID-19 suspectée ou confirmée

- Rassurer et aider toutes les mères à commencer ou à continuer d'allaiter leur nourrisson, même si elles pensent ou savent avoir le COVID-19.¹¹ Par exemple : « Si vous venez d'accoucher, l'allaitement exclusif est recommandé jusqu'aux six mois de l'enfant. Si vous pensez avoir contracté le COVID-19, portez un masque ou couvrez-vous le visage lorsque vous nourrissez ou que vous prodiguez des soins à votre bébé. Lavez-vous les mains au savon et à l'eau courante propre pendant 20 secondes avant et après tout contact avec votre bébé. Le lavage des mains avec du savon tue le virus responsable du COVID-19. »
- S'assurer que les membres de la famille comprennent également comment s'occuper d'un bébé en toute sécurité au sein du ménage. Par exemple : « Demandez aux membres de la famille de protéger le bébé en portant un masque ou en se couvrant le visage lorsqu'ils tiennent le bébé, et en se lavant les mains au savon et à l'eau courante propre pendant 20 secondes avant et après tout contact avec votre bébé. »
- Encourager le soutien de la part des familles. Par exemple : « Une nouvelle mère potentiellement infectée au COVID-19 a besoin de repos supplémentaire et d'aide pour s'occuper du nouveau bébé. Aidez-là à se reposer en effectuant les tâches dont elle s'occupe habituellement pendant qu'elle récupère et allaite le nouveau bébé. »

11 USAID Advancing Nutrition. *Infant and young child feeding recommendations [...]*. (Voir page 6, note de bas de page 11).

Exemples de messages de nutrition pour les programmes de CSC



Services de nutrition

- Là où les contacts normaux avec les services ne sont plus d'actualité, changer la teneur des messages de « Consultez votre prestataire de soins de santé » à la promotion de sites alternatifs de confiance pour les informations et les services. Par exemple, pour encourager la recherche d'informations d'ordre général sur la nutrition des enfants, les messages peuvent être formulés ainsi : « Retrouvez plus d'informations sur la nutrition des jeunes enfants sur [source mobile/numérique locale]. »
- Lorsque de tels services sont proposés, rassurer les familles se trouvant dans les 1 000 premiers jours quant au fait que les services de nutrition sont sûrs. Par exemple :
 - « Les services de nutrition sont un lieu sûr pour vous et votre bébé pour obtenir de l'aide. Votre agent de santé prendra toutes les précautions nécessaires, notamment en se lavant les mains, en portant un masque ou en se couvrant le visage et en maintenant une distance sûre. »
- Promouvoir une recherche de soins opportune pour les enfants malades ou souffrant de malnutrition au moyen de messages du type « Les enfants qui manquent d'appétit et sont sujets à une perte de poids soudaine, à la fatigue et à l'irritabilité souffrent peut-être de malnutrition. Contactez immédiatement [nom de la ressource ou numéro de téléphone/site Web]. »

Ressources en ligne

- [Infant and Young Child Feeding \(IYCF\) Recommendations When COVID-19 is Suspected or Confirmed: Recommended Practices Booklet](#) (Recommandations en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en cas d'infection suspectée ou confirmée au COVID-19 : Manuel de pratiques recommandées)
- [Infant and Young Child Feeding Recommendations When COVID-19 is Suspected or Confirmed - Counseling Cards](#) (Recommandations en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en cas d'infection suspectée ou confirmée au COVID-19 : Cartes de conseils)
- [Alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans le contexte du COVID-19](#)
- [Protéger les régimes alimentaires et les pratiques nutritionnelles des mères et leur assurer un accès aux services de nutrition dans le contexte de la COVID-19](#)
- [Tips for Engaging Communities during COVID-19 in Low-Resource Settings, Remotely and In-Person](#) (Conseils pour impliquer les communautés pendant le COVID-19 dans des environnements à faibles ressources, à distance et en personne)
- [Springboard for SBC](#) (Springboard sur le CSC, Breakthrough ACTION)
- [Quelques astuces pour l'alimentation et la nutrition en auto-quarantaine \(OMS Europe\)](#)
- [Technical Brief: COVID-19 Rumor Tracking Guidance for Field Teams](#) (Dossier technique : Guide de suivi des rumeurs COVID-19 pour les équipes de terrain)
- [Technical Brief: Maternal, Newborn and Child Health During COVID-19](#) (Dossier technique : Santé maternelle, néonatale et infantile pendant le COVID-19)
- [Technical Brief: Virtual Pretesting During COVID-19](#) (Dossier technique : Tests préalables virtuels pendant le COVID-19)

crédit photo de couverture:

Vinay Panjwani, UNICEF. India: Lactating mothers and children under five receive vegetables grown in the Gujarat Kitchen Gardens, established by the government with technical support and monitoring by UNICEF. June 20, 2020.
<https://weshare.unicef.org/archive/-2AM408PXV1F4.html>