

LES « MAQUIS BÉBÉS »

Description et fonctionnement

1° Restauration infantile et Education nutritionnelle constituent les activités principales des MBB

Les « Maquis Bébé » (MBB) sont des lieux de **restauration infantile** et d'**éducation nutritionnelle** où des bouillies de type BAL-120 (1), sont préparées et distribuées à un prix accessible pour les familles. Le nom MBB est donné par analogie avec les Maquis, lieux de restauration rapide et populaire du Burkina Faso. Un terme équivalent peut être choisi dans d'autres pays.

1.1 Restauration infantile

Les MBB proposent aux enfants un aliment de haute valeur protéino-énergétique, préparé sur place avec la participation de leurs mères.

Les MBB proposent des **Bouillies Amylasées Locales** apportant **120 Kcal** pour 100 ml, dites **BAL-120**, comme par exemple la **bouillie BAMiSA** (2). Les BAL-120 peuvent être plus simplement appelées "Bouillies-120".

Les BAL-120 sont proposées comme alternatives aux "bouillies traditionnelles" préparées à domicile par les mères ou vendues dans la rue ou au marché. En effet, la plupart des bouillies traditionnelles sont pauvres en calories, autour de 40 kilocalories par 100 ml, pauvres en protéines (en particulier en lysine) et en matières grasses. Leur usage peut aggraver la malnutrition, parce que ces bouillies sont diluées à l'eau pour être liquides.

Les BAL-120 sont aussi une alternative aux "Aliments Thérapeutiques prêt à l'emploi" distribués gratuitement par les ONG ou les organismes internationaux lorsqu'ils sont utilisés en dehors de leur indication (la Malnutrition Aigüe Sévère). Si la qualité nutritionnelle de ces aliments est souvent excellente, leur usage non justifié aggrave les dépendances. En effet, ces dons de produits de haute technologie ne règlent en rien les causes endémiques de la malnutrition.

Par définition, une bouillie BAL-120, comme une bouillie BAMiSA, a un volume de 200 ml et une valeur calorique égale ou supérieure à 240 Kcal. Elle atteint les recommandations l'OMS-UNICEF de 120 Kcal/100ml. La « Recette 1 + 2 + 3 », c'est à dire "1 volume de farine composée dans 2 volumes d'eau, cuite puis liquéfiée par 3 pincées de malt", permet d'atteindre ces hautes densités protéino-énergétiques en gardant une consistance liquide ou fluide, adaptée aux jeunes enfants.

(1) Documents **01e et 07f** : Les BAL-120.

(2) Document **03b** : La farine BAMiSA fiche produit. Document **05b** : La bouillie BAMiSA fiche produit.

Les BAL-120 contiennent naturellement des minéraux et des vitamines. Les BAL-120 peuvent être "enrichies" par l'adjonction, après cuisson, de vitamines et de minéraux de provenance locale (jus de fruits, huile de palme rouge, poudre de feuilles de moringa, spiruline, et toutes autres sources de micro-nutriments).

Pour les enfants carencés en vitamines et en minéraux, ou à haut risque de carences, la collaboration avec le Service Médical doit permettre, sans délai, de donner sous forme pharmaceutique les compléments Minéralo-Vitaminiques (CMV) nécessaires. Sous cette forme, les carences seront plus rapidement comblées.

Certains programmes disposent de lait en poudre. Ce lait pourra être ajouté aux BAL-120 après liquéfaction ou donné à part.

La consommation quotidienne de BAL-120 est un moyen efficace pour prévenir la malnutrition et améliorer l'état nutritionnel des enfants modérément malnutris. En cas de malnutrition modérée (MAM), la consommation de deux BAL-120 par jour est recommandée.

1.2 Éducation nutritionnelle

L'éducation nutritionnelle est, à long terme, le moyen le plus efficace pour lutter contre la malnutrition infantile endémique. Il s'agit de faire participer les parents au "projet-santé" de leurs enfants, de les responsabiliser et de les inciter à sensibiliser d'autres parents pour mettre en place une dynamique d'autonomie nutritionnelle et éviter les comportements d'assistanat induits par les distributions gratuites de vivres.

Les MBB proposent aux mères et aux familles des informations leur permettant de bien nourrir leurs enfants avec les ressources locales.

Les MBB invitent les personnels de santé à profiter des MBB pour faire de l'éducation nutritionnelle et transmettre, les :

Recommandations OMS/UNICEF

- Bonnes pratiques de l'allaitement maternel, exclusif jusqu'à 6 mois et poursuivi au-delà de 2 ans,
- Introduction d'aliments de complément de haute valeur protéino-énergétique, dès 6 mois, en plus de l'allaitement,
- Diversification alimentaire dès que l'enfant en montre la capacité masticatoire et de déglutition : Protéines d'origines animales et végétales, légumes et fruits comme sources locales de vitamines et de minéraux,
- Hygiène des mains et des aliments et l'utilisation d'eau propre.

Si elles en ont les compétences, les animatrices transmettent aussi ces recommandations.

Pour rendre ces recommandations nutritionnelles encore plus efficaces, les animatrices du MBB donneront des recommandations "nouvelles" sur la façon de préparer les "aliments de complément de haute valeur protéino-énergétique" :

Recommandations qui pourraient être ajoutées à celles de l'OMS/UNICEF

- Préparation des bouillies en mettant très peu d'eau,
- Puis **liquéfaction** de ces bouillies épaisses par une amylase locale, **sans les diluer** à l'eau, afin qu'elles restent de haute valeur protéino-énergétique,

Ces recommandations nouvelles se concrétisent par les BAL-120

NB : Le rôle des animatrices du MBB pour l'éducation nutritionnelle est développé au chapitre 4.2.

2° Les MBB agissent en lien avec les structures de Santé Publique, d'Action Sociale et les Organismes de Solidarité.

Avant la mise en œuvre d'un MBB, quelques démarches préalables sont nécessaires :

- Prendre contact avec les Autorités locales de Santé, avec les Services Sociaux et avec les Autorités Administratives locales (Maires, conseillers municipaux de secteur, conseils villageois de développement,...) pour leur présenter le projet MBB et avoir leur consentement et si possible leur collaboration.

- S'informer sur les actions menées sur place par d'autres organismes et ONG en vue de collaborer et/ou de trouver des financements.

2.1 Liens avec les autorités locales de Santé et les Services Sociaux

Les Autorités locales de Santé et d'Action Sociale seront les premières à être consultées afin de juger, avec elles, de la pertinence de la mise en place de MBB sur leur zone administrative. Il y aura lieu de définir avec elles les populations cibles et les lieux prioritaires d'implantation de MBB, en tenant compte par exemple des relevés épidémiologiques de malnutrition.

Pour les Autorités de Santé, le suivi des enfants par un MBB peut compléter leurs actions, en particulier en dehors des périodes de vaccination où le suivi des enfants est plus difficile.

Il y aura lieu de définir alors, le mode de collaboration des MBB avec la Santé. La Santé peut souhaiter s'impliquer fortement et détacher périodiquement un agent de santé pour la pesée et le suivi des enfants. Il peut être simplement convenu d'autoriser les animatrices à mesurer le Périmètre Brachial et à le noter sur le carnet de santé de l'enfant. Ce rôle des animatrices est développé au chapitre 4.2.

Des contacts avec les CREN et les CRENA (Centre de Réhabilitation et d'Education Nutritionnelle Ambulatoire) les plus proches sont également nécessaires.

Les Services Sociaux seront également consultés, en particulier pour cibler au mieux les enfants à risque majeur de malnutrition et les accompagner.

Les bienfaits de la fréquentation du MBB pourront être évalués par la mesure du PB, la prise de poids des enfants, l'espace des épisodes de maladies.... Ces informations anthropométriques resteront à la disposition des Services de Santé.

2.2 Contacts avec les Organismes de solidarité.

Chercher à nouer des alliances avec les ONG présentes sur le terrain est déterminant pour développer les MBB.

Trouver des financements pour mettre en place un MBB est bien sûr la principale difficulté. Le plus souvent, c'est le résultat de contacts préalables, établis avec un partenaire financier sur un autre sujet ou dans une autre zone.

Le financement de plusieurs MBB, dans une zone géographique plus large, peut aussi être conçu comme un Programme de lutte contre la malnutrition "à part entière".

Les MBB peuvent avoir des difficultés face aux Programmes d'Aide Alimentaire avec gratuité des vivres. Un MBB peut en effet être "victime" d'une distribution inopinée et brève de lait en poudre, farine, et même d'Aliment Thérapeutique Prêts à l'Emploi "cadeaux". Avant d'installer un MBB, il faut se préparer à cette éventualité qui risque de réduire à néant les efforts de l'équipe du MBB.

3° Les MBB s'organisent en structure légère.

Les MBB sont conçus comme des « **structures légères** », gérées localement et fonctionnant au moindre coût. Dans cet esprit, l'existence de multiples petits MBB proches des populations, mis en place avec leur participation, avec des financements locaux ou extérieurs d'une durée déterminée, sera probablement plus efficace que la mise en place de quelques gros MBB centralisés, en « dur », difficiles à mettre en place, à gérer et à pérenniser.

3.1 Initiative et choix du lieu

Les MBB peuvent démarrer à l'initiative d'un groupe de mères de quartier, d'une association locale, d'un Centre de Santé, de l'Action Sociale, d'une mairie.... Leur mise en œuvre devra être décidée avec l'ensemble des familles bénéficiaires.

La mise en œuvre d'un MBB est donc à définir en concertation avec les différents Services et acteurs locaux engagés dans la lutte contre la malnutrition. Sont prioritaires les villages ou quartiers urbains où les taux de malnutrition sont élevés et/ou les difficultés socio-économiques sont particulièrement graves.

Que ce soit en zone rurale ou dans les quartiers urbains, le MBB est donc installé dans un lieu de Santé ou à proximité de celui-ci, sur un lieu de passage, à proximité du marché, dans un lieu associatif ou chez une des animatrices...ou tout autre lieux à proximité des bénéficiaires.

Les MBB peuvent aussi intéresser les populations déplacées. L'ouverture d'un MBB dans un camp mobilisera quelques personnes qui participeront ainsi à l'amélioration de la nutrition de leurs enfants.

3.2 Fréquence des séances du MBB

Pour avoir un bénéfice nutritionnel rapide, l'idéal est une séance quotidienne de MBB avec distribution ou vente de BAL-120.

La consommation de la bouillie se fait de préférence sur place pour éviter que les mamans ne l'emportent à la maison, avec le risque que la bouillie soit consommée par d'autres.

Le MBB devrait donc se tenir 6 jours par semaine. Dans certaines situations de crise alimentaire, il peut être nécessaire de prévoir 2 bouillies par jour, 7 jours sur 7.

Certains MBB ne peuvent pas assurer cette distribution quotidienne. C'est le cas par exemple en période agricole pendant lesquelles les familles partent aux hameaux de culture ou dans les quartiers urbains lorsque la mère travaille.

Lorsque les messages d'Education Nutritionnelle seront bien passés, il sera alors possible d'espacer les séances. Les mères devront alors préparer, chez elles, les BAL-120 pour leurs enfants. Elles pourront acheter ou recevoir des sachets de farine pour BAL-120 leur permettant de préparer des bouillies à domicile jusqu'à la séance suivante. Elles pourront aussi commencer à préparer des BAL-120 (3) avec leurs propres ressources.

3.3 Bénéficiaires et nombre d'enfants par MBB

A qui ouvrir le MBB? Doit-il accueillir tous les enfants ou seulement les enfants repérés comme malnutris ?

L'esprit du MBB est idéalement de pouvoir accueillir tous les enfants de 6 mois à 5 ans, y compris ceux qui ne présentent pas de signe de malnutrition. L'accueil de tous les enfants est la condition qui permet aux MBB d'avoir un rôle délibérément préventif dans un village ou dans un quartier en difficulté socio-économique. Cet accueil, ouvert à tous, évite l'exclusion (d'enfants qui pourraient devenir malnutris ou le redevenir) et la stigmatisation (des enfants dénutris et de leur famille).

Les MBB se distinguent ainsi des CRENA, réservés aux enfants dont la malnutrition a déjà été dépistée et prise en charge.

Pour que le fonctionnement du MBB reste simple et centré sur l'éducation nutritionnelle, le nombre d'enfants ne dépassera pas la trentaine. Si ce nombre est dépassé, il y a lieu de réfléchir à la possibilité d'ouvrir un autre MBB.

Le groupe d'enfants peut fonctionner par roulement, de nouveaux enfants entrant dans le groupe alors que les plus âgés ou ceux qui sont hors risque de malnutrition en sortent.

3.4 Autres bénéficiaires

Il peut être utile d'améliorer aussi l'alimentation des femmes enceintes et des femmes allaitantes. "Un bol pour l'enfant, un autre pour la maman". Pour elles, comme pour les grands enfants, la bouillie n'a pas besoin d'être liquéfiée.

En cas de crise alimentaire grave, le MBB peut être, pour un temps, un lieu de distribution gratuite de bouillie, de farine et de vivres.

(3) Document 03d « Fabrication Communautaire et préparation à domicile ».

3.5 Lieux d'approvisionnement en farine composée pour BAL-120

La farine utilisée pour le MBB peut être achetée à l'Unité de Production Artisanale (UPA) la plus proche capable de fournir une farine composée permettant de préparer des BAL-120.

En pratique, il s'agit du réseau des UPA ou GFC qui produisent de la farine BAMiSA® (4). Certaines UPA fournissent une farine qui ne porte pas de nom de marque BAMISA mais qui a la même composition.

Par ailleurs, certains MBB peuvent choisir de s'associer à un Groupe de Fabrication Communautaire (GFC) qui fournira de la farine composée équivalente à la farine BAMiSA ou de fabriquer la farine sur place (3).

3.6 Acquisition du matériel et budget nécessaire à la mise en place d'un MBB

Voir Budget pour la mise en œuvre des MBB (5)

4° Rôles des familles et des animatrices.

4.1 Rôle des familles

La participation des familles au bon fonctionnement du MBB est essentielle.

Les familles peuvent par exemple prendre en charge l'installation du lieu d'accueil, apporter de l'eau, du bois et progressivement prendre une part plus grande au déroulement des MBB....

Les familles sont aussi sollicitées pour participer à l'achat de la bouillie du MBB. Par exemple il peut être demandé une participation équivalente au prix d'une bouillie trois fois moins nourrissante, achetée sur le marché. (Voir chapitre 5.)

Puis les familles peuvent être amenées à fournir au MBB des denrées agricoles permettant la préparation des farines composées par le GFC associé au MBB.

A long terme, les MBB ont un sens si les familles s'approprient les bonnes pratiques nutritionnelles données par les MBB.

4.2 Rôles des animatrices.

Le rôle des personnes qui vont animer le MBB est déterminant pour le succès du MBB.

Les animatrices doivent être convaincues qu'une meilleure alimentation est bénéfique à la santé des enfants. Elles doivent être convaincues que c'est la communauté toute entière qui bénéficie de la meilleure santé des enfants. Elles doivent être aussi convaincues que cette amélioration peut passer par la consommation, dès 6 mois, de BAL-120, en complément à l'allaitement maternel.

Qu'elles soient déjà organisées en association ou simplement constituées en groupe informel, les animatrices qui prennent en charge le fonctionnement d'un Maquis Bébé acceptent de se former et de travailler quasi bénévolement malgré leurs responsabilités. Si elles sont plusieurs à avoir été formées, elles peuvent animer le MBB à tour de rôle.

(4) Document 02 - Liste des UPA et GFC Bamisa»

(5) Document 08c - Budget pour la mise en oeuvre des MBB

Les animatrices peuvent se former auprès d'un MBB qui fonctionne déjà. Si le MBB veut associer un Groupe de Fabrication Communautaire de farine composée pour BAL-120, il y a lieu que quelques femmes se forment auprès d'une UPA BAMiSA.

Le rôle pédagogique des animatrices

Les animatrices expliquent aux mamans que les bouillies distribuées par le MBB ont une valeur nutritive 3 à 4 fois plus élevée que les bouillies qu'elles ont l'habitude de préparer ou que les bouillies du marché.

Elles montrent comment préparer les BAL-120 selon la « Recette 1 + 2 + 3 »

Pédagogie pratique de la liquéfaction

- Au cours des réunions MBB, la bouillie collective est préparée dans une grande marmite, puis elle est liquéfiée dans la marmite puis distribuée dans les bols.

- Mais, pour avoir une meilleure efficacité pédagogique, les animatrices des MBB peuvent aussi préparer la bouillie et la distribuer épaisse et chaude dans les bols. Chaque mère, à qui on aura donné un peu de malt, ajoute alors **elle-même** les trois pincées de malt de façon à ce qu'elle observe encore mieux la liquéfaction de la bouillie.

A la place des trois pincées de malt, les animatrices proposent aux mères de mettre un peu de leur lait dans la bouillie épaisse et chaude ou de la mélanger avec la cuillère mouillée avec leur salive : Le lait maternel et la salive contiennent aussi des amylases qui sont "toujours disponibles".

- De façon à ce que les mères sachent liquéfier la bouillie à la maison, les animatrices montrent aussi comment préparer une bouillie pour un enfant. Les mères verront qu'il est facile et rapide de préparer une bouillie individuelle.

La liquéfaction est un "secret" que certaines femmes connaissent mais qu'elles n'osent pas utiliser de peur de rendre moins nourrissant un aliment qui était solide. En effet, on a l'habitude de penser que " Ce qui est liquide est moins nourrissant que ce qui est solide. Le secret de la liquéfaction sans dilution doit être partagé. C'est un message très important d'éducation nutritionnelle.

Pour bien marquer la différence entre « diluer » et « liquéfier », faire traduire dans les langues locales ces deux mots.

Les animatrices peuvent aussi expliquer la composition des farines qui permettent de préparer des BAL-120 : Association de céréales + légumineuses grasses, en respectant les proportions conseillées d'ingrédients, comme pour la farine BAMiSA (soit Petit Mil (ou Maïs) 60%, Soja 20%, Arachide 10%, Sucre 9%, Sel iodé moins de 1%). (5)

Pour accentuer l'intérêt du malt comme ingrédient important dans les recettes de bouillie pour les jeunes enfants, le MBB peut être un lieu de distribution et même de vente de malt afin que les mères puissent préparer chez elles des bouillies amyliées, la « **Recette 1 + 2 + 3** » étant applicable à toutes bouillies contenant des amidons.

Une autre source de malt peut également être proposée: L'utilisation de grains (sorgho) germés préparés dans le quartier pour préparer la bière locale. (Les grains germés ne contiennent pas d'alcool). Pour liquéfier les bouillies, il est en effet possible d'utiliser des malts issus de la germination de la plupart des grains de céréales : maïs, petit mil, sorgho rouge ou blanc, riz paddy.....ou toutes autres plantes connues pour leur propriété liquéfiant.

Rôle des animatrices dans le dépistage de la malnutrition et le suivi des enfants

La mesure du Périmètre Brachial (PB) peut être confiée aux animatrices du MBB, avec l'accord des autorités de Santé, et après leur avoir appris à se servir du bracelet spécifique ou d'un mètre ruban. Le PB est un moyen simple d'évaluer l'état nutritionnel des enfants de 6 mois à 5 ans.

Le MBB peut ainsi être un lieu de **dépistage et d'orientation** des enfants malnutris :

- Dès que le PB est en dessous de 13,5 cm, les enfants devront être particulièrement surveillés. Ils sont considérés comme légèrement malnutris.
- Les enfants dont le PB est en dessous de 12,5 cm mais supérieur à 11,5 cm, sont considérés comme modérément malnutris. Les animatrices du MBB conseilleront aux parents de les faire peser et examiner au Centre de Santé le plus proche.
- Les enfants traités pour infection, troubles digestifs, anémie, parasites intestinaux, carences vitaminiques et ou minérales,.... ne seront pas exclus du MBB. Si possible, il faudra leur donner deux bouillies quotidiennes pour accélérer leur guérison et leur prise de poids.
- Les enfants sévèrement malnutris, dont le PB est en dessous de 11,5 cm, seront confiés aux structures compétentes pour leur prise en charge médicale et nutritionnelle.

Rôle d'organisation et de fonctionnement du MBB et de gestion de la caisse

Le fonctionnement d'un MBB doit être souple, s'adapter aux besoins locaux, aux possibilités de chaque MBB, aux évolutions saisonnières. En fonction des situations particulières à chaque MBB, les animatrices fixeront le nombre d'enfants accueillis, le nombre de séances par semaine et les horaires de fonctionnement.

(5) Document 03c Production de la farine BAMiSA

Les animatrices :

- Préparent quotidiennement, avec l'aide des mamans présentes, de la Bouillie-120 pour une dizaine à une trentaine d'enfants et en organisent la consommation sur place.
- Tiennent un cahier pour enregistrer les enfants présents et le nombre de bouillies distribuées
- Tiennent un cahier dépenses-recettes de façon à suivre le budget du MBB.
- Elles approvisionnent le MBB en farine pour BAL-120 en passant commande à l'UPA.
- Approvisionnent le MBB en eau, bois de chauffe.
- Gardent le matériel du MBB en sécurité
- Vendent, éventuellement, des sachets de farine composée avec son malt ou même du malt seul.

Lorsque le MBB bénéficie de subventions d'un partenaire, ou qu'il est financé par un Organisme, il est possible que l'approvisionnement en farine soit payé directement par le partenaire à l'UPA qui fournit la farine.

Dans la mesure du possible, les animatrices du MBB resteront en contact avec les acteurs qui mènent des activités similaires et avec l'association partenaire qui finance le MBB.

5° Gestion et transition vers l'autonomie

Les MBB visent, dès leur conception, à être autonomes de façon à pouvoir améliorer la nutrition des enfants de la communauté de façon durable, malgré la diminution ou l'arrêt de l'aide extérieure.

La première étape vers l'autonomie est de mettre en place une gestion simple.

Les MBB fonctionneront sur le principe du recouvrement partiel, puis, si possible, total des coûts.

Proposition pour le financement partiel d'un MBB.

Le prix de revient du bol de 200 ml de BAMiSA (ou BAL-120) distribué dans un MBB est de 100 Fcfa environ.

Ce bol de BAL-120 peut être vendu au MBB au même prix que le bol de bouillie du marché, par exemple 25 Fcfa. Ces 25 Fcfa vont constituer la recette du MBB. Cette recette permettra de couvrir les coûts de fonctionnement du MBB. (Bois de chauffe, téléphone, transport de la farine et défraiement des animatrices, ...)

Le partenaire financier aura donc à financer la farine nécessaire à chaque bol de bouillie (60 g), c'est-à-dire **75 Fcfa par bouillie distribuée.**

Pour démarrer un MBB, il faut prévoir des frais d'installation très modestes, le budget "achat farine" représentant l'essentiel des financements.

Le coût en farine d'un MBB distribuant 1 bouille par jour à 30 enfants pendant 310 jours est de l'ordre de 460 000 FCFA, (700 €) en tenant compte d'un auto-financement partiel du MBB comme indiqué précédemment.

La première année, les frais d'installation seront à prévoir en plus de ce coût. (6)

D'autres modes de fonctionnement peuvent être proposés en particulier en ce qui concerne la proportion d'autofinancement grâce par exemple à la production sur place de farine pour BAL-120.

Dès le départ il y a lieu que le MBB qui bénéficie d'une aide financière, fixe avec son partenaire une durée, de quelques mois à quelques années pendant laquelle le MBB sera financièrement soutenu.

Le financement fera l'objet d'une convention, entre « le partenaire financier » d'une part et « la structure juridique locale habilitée à recevoir les financements » d'autre part.

Ensuite, les animatrices et les familles imagineront un mode de fonctionnement autonome.

Mais, les MBB sont, par définition, situés en priorité dans des zones économiques en difficulté et c'est dans les familles les plus pauvres que le risque de malnutrition est le plus élevé. Il n'y a donc pas lieu de pénaliser les familles qui ne peuvent pas participer aux frais. Pour permettre à ces enfants un accès prioritaire à la bouillie, il peut être nécessaire de prévoir des financements renouvelables.

Note sur le coût des MBB pour la société.

La prise en charge de très nombreux enfants qui auraient besoin de compléments alimentaires dépasse les budgets associatifs. Or, le coût du traitement d'un enfant sévèrement malnutri (MAS) est très élevé et fait appel généralement à des produits agro-industriels importés et coûteux. La **prévention de la malnutrition** est, en comparaison, beaucoup moins chère, en particulier si elle se fait à partir de produits locaux et avec des personnes directement concernées par la situation nutritionnelle locale.

Paradoxalement, davantage de financements sont mobilisés par les ONG pour traiter la malnutrition sévère que pour prévenir sa survenue.

Ceci devrait mener les décideurs à mettre davantage l'accent sur la prévention et l'usage de produits locaux adaptés aux enfants.

Puisse l'adoption à large échelle des BAL-120 et des bonnes pratiques nutritionnelles faire reculer la malnutrition infantile et ranger la malnutrition sévère au rayon des maladies rares. Et que les bonnes pratiques nutritionnelles permettent d'éviter qu'un "marché international des Aliments Thérapeutiques Prêts à l'Emploi pour les Malnutritions Modérées" se développe au détriment de la mise en valeur des ressources locales et limite

**"Le droit des peuples à se nourrir eux-mêmes" et
" Le droit de mères à nourrir leurs enfants"**