CHAPITRE 1 : fondamentaux sur la malnutrition

I. TYPES DE MALNUTRITION

1. Insuffisance pondérale (indice poids/âge inférieur de 2 écarts-types par rapport à la valeur de référence)

Désigne les enfants souffrant d'insuffisance pondérale, c'est-à-dire qui pèsent moins qu'un enfant sain, bien nourri du même âge. Cela peut être dû au fait que l'enfant n'a pas connu une croissance normale en hauteur, en poids ou en deux, ou parce qu'il ou elle a perdu du poids. Cependant, les enfants maigres ne sont pas nécessairement émaciés (c'est-à-dire ayant perdu beaucoup de poids en peu de temps, ou d'où une maigreur évidente) et leur état nutritionnel faible peut ne pas être aussi visible du fait que leur maigreur n'est pas extrême.

La mesure du rythme auquel les enfants prennent du poids est une bonne manière de suivre la croissance individuelle des enfants. L'avantage de l'insuffisance pondérale est qu'elle reflète la sous-alimentation passée et présente d'une population ; le désavantage est qu'on ne peut pas faire la différence entre les deux. Par conséquent, si une population a un taux élevé d'insuffisance pondérale, nous ne savons pas si la raison est une pénurie alimentaire récente ou une maladie de population ou une sous-alimentation à long terme. L'insuffisance pondérale est aussi un bon indicateur pour des données de suivi. Si l'insuffisance pondérale sert à cibler les enfants ayant besoin de counseling en IYCF, vous pourriez prévenir d'avantage le retard de croissance chez la population et même l'émaciation.

2. Retard de croissance (indice taille/âge inférieur de 2 écarts-types par rapport à la valeur de référence)

Désigne les enfants souffrant de retard de croissance ou qui sont plus courts que le niveau normal pour un enfant sain, bien nourri du même âge. Si les enfants sont sous-alimentés, leur croissance en taille diminue. Les sous-alimentés pendant une plus longue période sont plus courts que la normale. Cependant, les enfants en retard de croissance ne sont pas nécessairement émaciés parce qu'un enfant qui a été sous-alimenté pendant une longue période peut ne pas avoir perdu beaucoup de poids en peu de temps. Ainsi l'enfant peut être en retard de croissance sans être émacié. Le retard de croissance peut être moins visible que l'émaciation ou la maigreur spécialement lorsque la communauté entière a subi une sous-alimentation à long terme. Dans un tel cas, la taille faible de l'enfant peut être devenue nouvelle

norme (c'est-à-dire plusieurs enfants sont plus courts que la normale et n'ont pas atteint les tailles normales) et peut ne pas être immédiatement perçue comme un problème sérieux.

La mesure du rythme auquel les enfants grandissent en taille n'est pas une bonne manière de suivre la croissance individuelle des enfants. Cependant, le retard de croissance est utile lorsque nous voulons :

- Evaluer l'état nutritionnel d'une population, par exemple, lorsque nous menons une enquête dans une communauté. Les tailles des enfants sont un indicateur de malnutrition chronique dans la communauté et nous disent si une communauté a été sous-alimentée dans le passé ou si continue d'être sous-alimentée. Cela nous aide à identifier les zones les plus sous-alimentées.
- Mesurer les changements dans la situation nutritionnelle d'une communauté. La mesure de l'indice taille/âge des enfants indique si, pendant une certaine période, la situation nutritionnelle s'améliore ou empire. Elle est utile à nos gestionnaires de programme et à nos planificateurs qui doivent décider de la manière d'utiliser les financements et autres ressources, et à tous les gens qui évaluent les effets des projets de développement.

- **Les Mesurer les changements dans la situation nutritionnelle d'une communauté**

La mesure de l'indice taille/âge des enfants indique si pendant une certaine période la situation nutritionnelle s'améliore ou empire. Elle est utile à nos gestionnaires de programme et à nos planificateurs qui doivent décider de la manière d'utiliser les financements et autres ressources et à tous les gens qui évaluent les effets des projets de développement.

Par conséquent le retard de croissance est plus utile pour l'évaluation de l'état nutritionnel d'une communauté en général et pour la mesure des changements à long terme. De même le retard de croissance ne varie pas en fonction des saisons sur toute l'année

3. Emaciation (Indice poids/taille inférieur de 2 écarts_ types par rapport à la valeur de référence ou à un MUAC ' Jaune ou rouge ')

Désigne les enfants 'émaciés', c'est-à-dire qui sont plus maigres que la norme pour un enfant sain, bien nourri de la même hauteur. Ces enfants ont perdu beaucoup de poids pendant courte période suite à une situation précaire de sécurité alimentaire et de nutrition et / ou de la maladie. **Cela veut dire que les enfants émaciés souffriront aussi d'insuffisance pondérale, c'est-à-dire qu'ils auront un poids inférieur à celui d'un enfant sain, nourri**

du même âge. L'émaciation reflète une malnutrition maigre ou une maladie récente et de courte durée. C'est le signe qu'un enfant est extrêmement sous-alimenté et mourra dans quelques jours ou quelques heures si la situation n'est pas résolue. Un enfant souffrant d'émaciation aiguë (malnutri aussi bien que pour ion sévère aiguë) doit être admis à une clinique ou à un hôpital mais si l'enfant souffre d'émaciation modérée (malnutrition maigre modérée) les parents peuvent améliorer la nutrition de l'enfant à la maison et l'enfant peut se remettre de l'émaciation.

L'émaciation est la forme la plus sévère de sous-alimentation parmi les trois indicateurs de nutrition comprenant : l'émaciation, le retard de croissance et l'insuffisance pondérale. On peut aussi utiliser le **MUAC** pour permettre aux travailleurs en santé et en nutrition d'identifier rapidement un enfant souffrant de malnutrition maigre sévère. **Il est utile pour le dépistage ou l'évaluation de l'état nutritionnel d'enfants individuels âgés entre 6 _ 59 mois** aussi bien que pour **évaluer la situation nutritionnelle d'une communauté en situationnelle d'urgence**. La proportion d'enfants émaciés dans une zone peut varier selon la saison, selon les périodes d'insécurité alimentaire ou les maladies saisonnières. Ainsi, l'émaciation convient à l'examen des à court terme comme les changements saisonniers en disponibilité alimentaire ou les stress nutritionnel à court terme causé par la maladie. On résout l'émaciation à travers le traitement et les activités préventives de nutrition.

Déclencheurs d'intervention pour les 3 types de malnutrition d'enfants 0-59 mois souffrant de malnutrition modérée et sévère

	Acceptation	Attention Requisite	Grave
Insuffisance Pondérale	- 10%	10-19%	20%
Retard de croissance	20%	20-29%	30%
Emaciation	5%	5-9%	10%

En résumé, lorsque les enfants ne sont pas bien nourris (c'est-à-dire une variété alimentaire en quantité suffisante) et /ou ont une maladie sous-jacente, ils commenceront à perdre du poids et peuvent souffrir d'insuffisance pondérale. Si cette situation persiste pendant une longue période, la croissance des enfants en taille ralentira et ils ne pourront atteindre leur normale. Donc, ces enfants seront plus courts que leurs pairs du même âge, ce qui aboutira à un retard de croissance. Les enfants qui perdent une quantité importante de poids pendant une courte période peuvent être classés comme émaciés. L'émaciation est la forme la plus sévère de sous-alimentation parmi les trois indicateurs parce que les enfants souffrant de malnutrition sévère aigue (ou sévèrement émaciés) (identifiés par un MUAC rouge ou un Z- Score poids /taille -3) peuvent mourir rapidement s'ils ne sont traités tout de suite.