

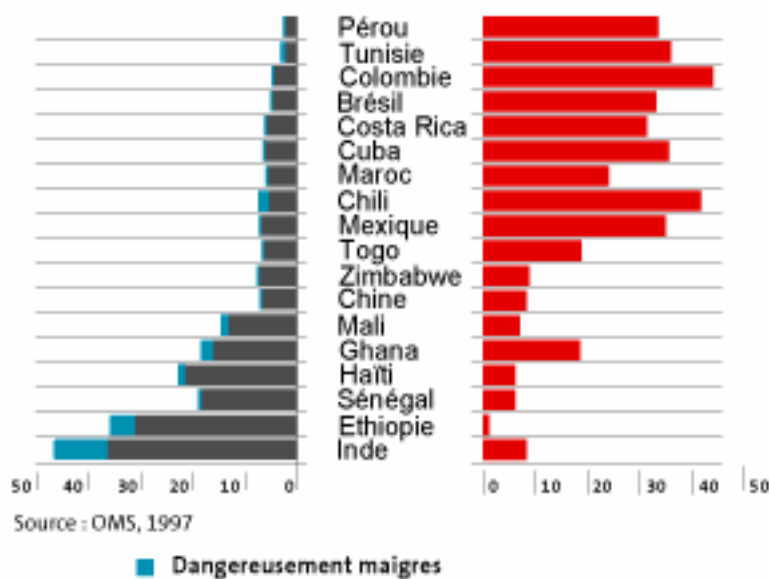
Risque nutritionnel

Sous nutrition

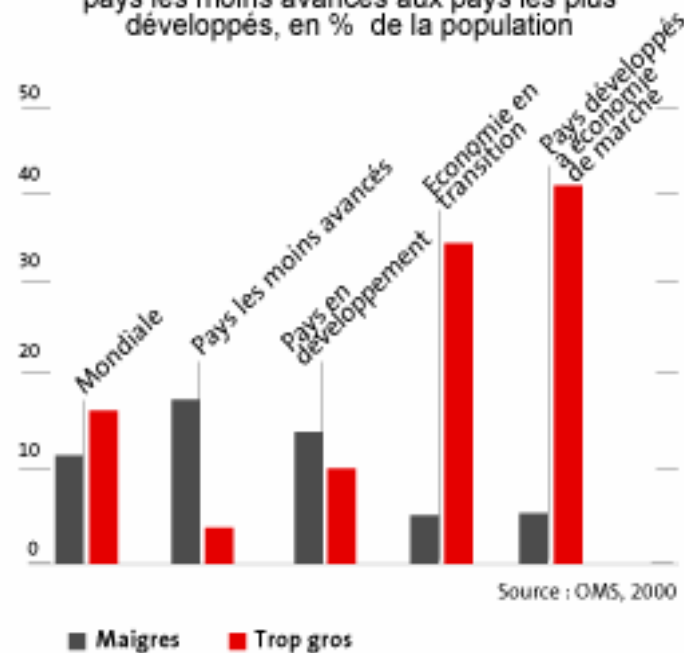
Nutrition et développement

UNE SITUATION PRÉOCCUPANTE

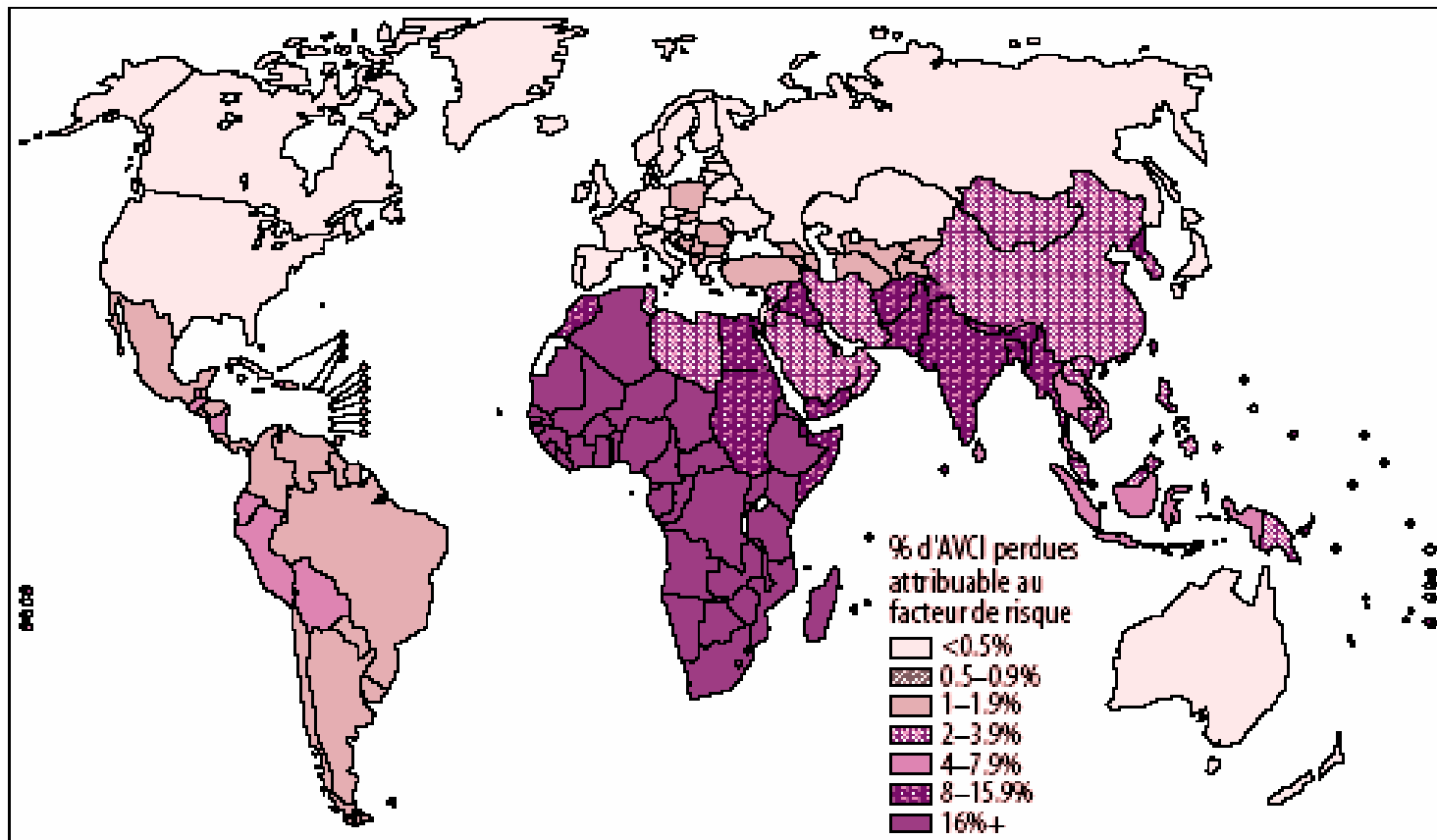
Surcharge ou insuffisance pondérale dans quelques pays en développement, en % de la population



Evolution de la surcharge pondérale des pays les moins avancés aux pays les plus développés, en % de la population



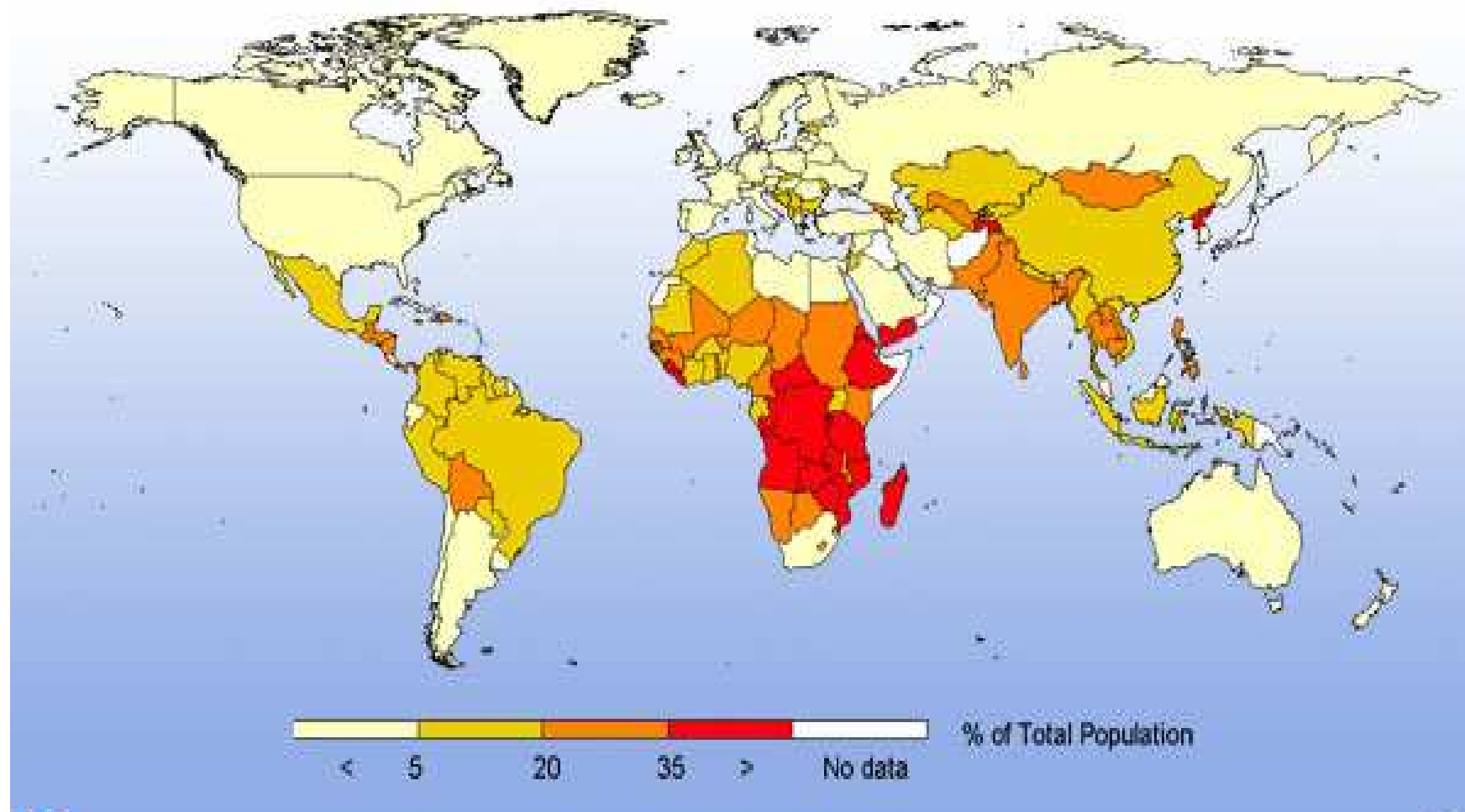
Insuffisance pondérale



OMS charge morbide attribuable : % AVCI perdues

JC Cuisinier-Raynal GESSNET
Bordeaux

Carte de la faim dans le monde



Émeutes de la faim : un défi inédit pour l'ONU





Alimentation Les dispositifs d'aide sont inadéquats, selon une note interne



File d'attente au Bangladesh, pour la distribution de riz, le 8 avril. LALICE SHAROFF

L'Afrique, première victime de la hausse des prix des denrées alimentaires

IMPACT DE L'AUGMENTATION DES PRIX DES MATIÈRES AGRICOLES SUR LA BALANCE COMMERCIALE

- | | | | |
|--|--|--|--|
|  Pays largement perdant |  Pays moyennement perdant |  Pays moyennement gagnant |  Pays largement gagnant |
| Dégradation de la balance commerciale sup. à 1% du PIB 2005 | Dégradation de moins de 1% du PIB 2005 | Amélioration de moins de 1% du PIB 2005 | Amélioration de plus de 1% du PIB 2005 |



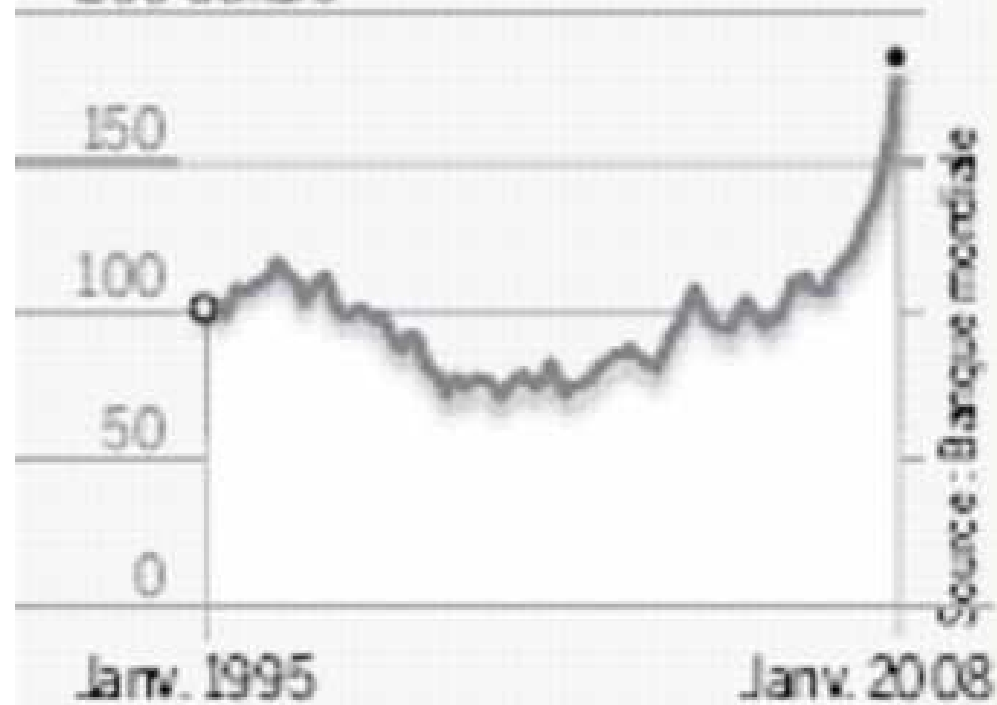
Source: FMI

Alarme !

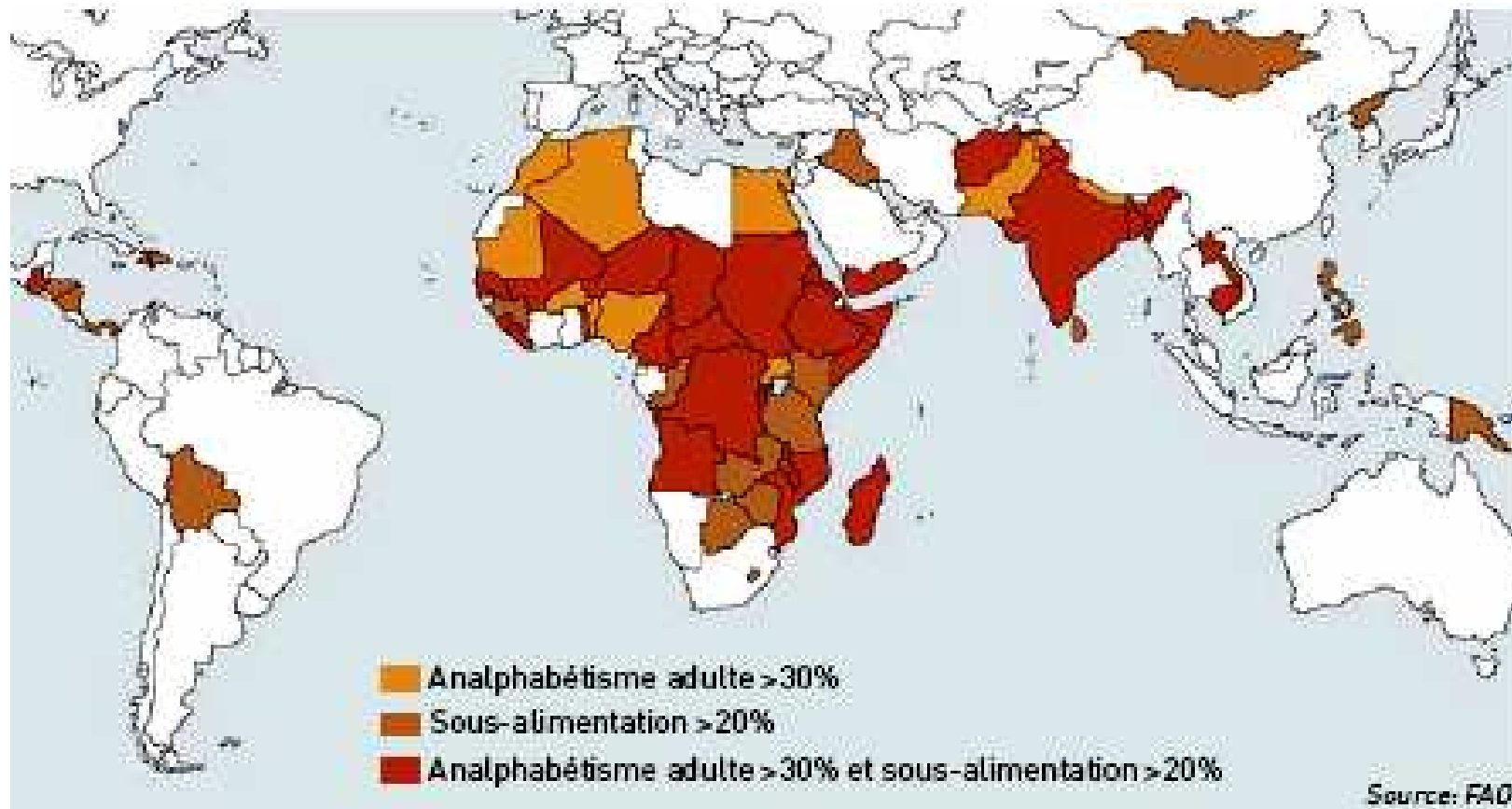
► INDICE MONDIAL DU PRIX DE LA NOURRITURE

Base 100 en janvier 1995

200 dollars

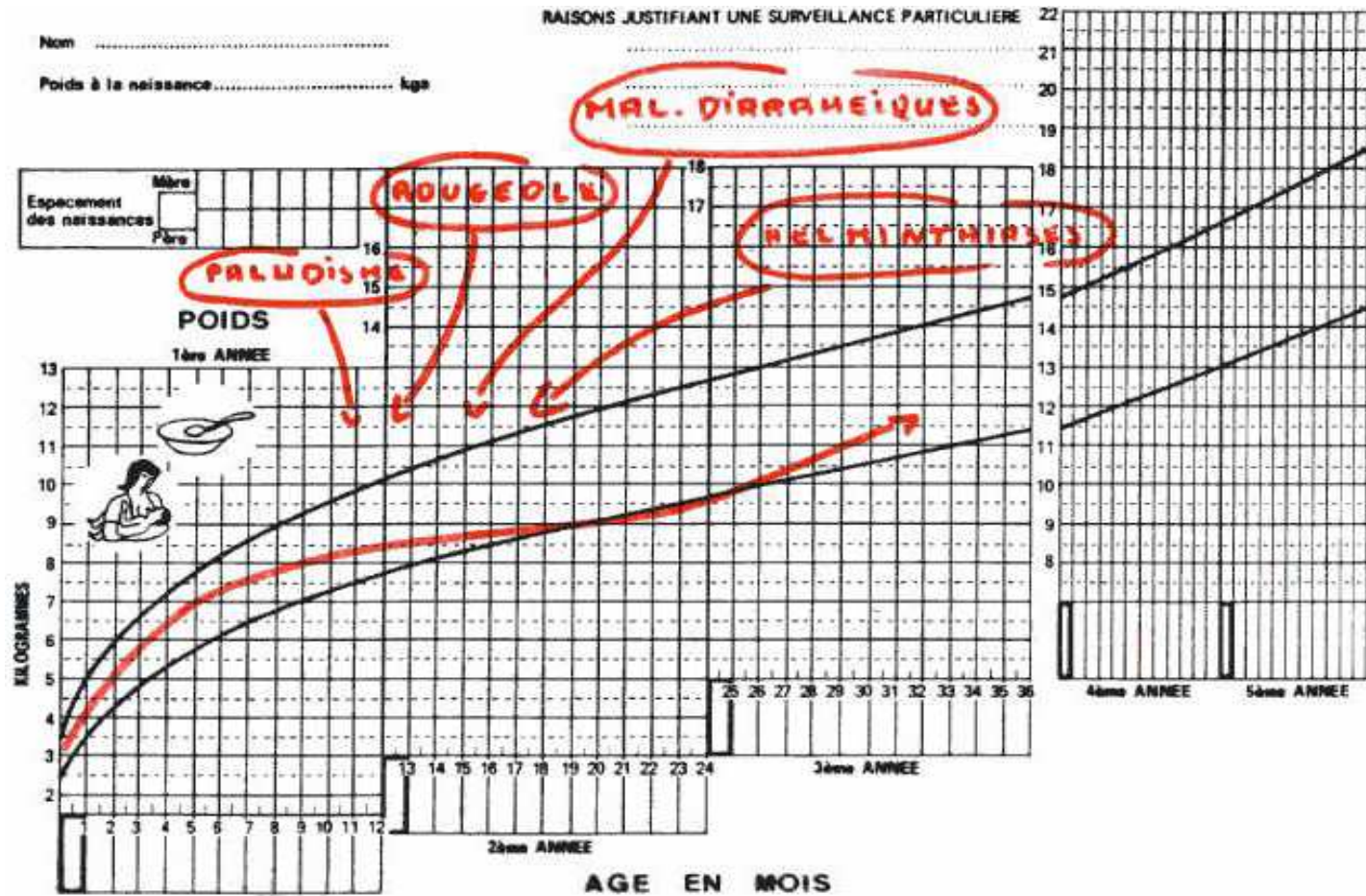


Corrélation analphabétisme sous alimentation



Groupes à risque

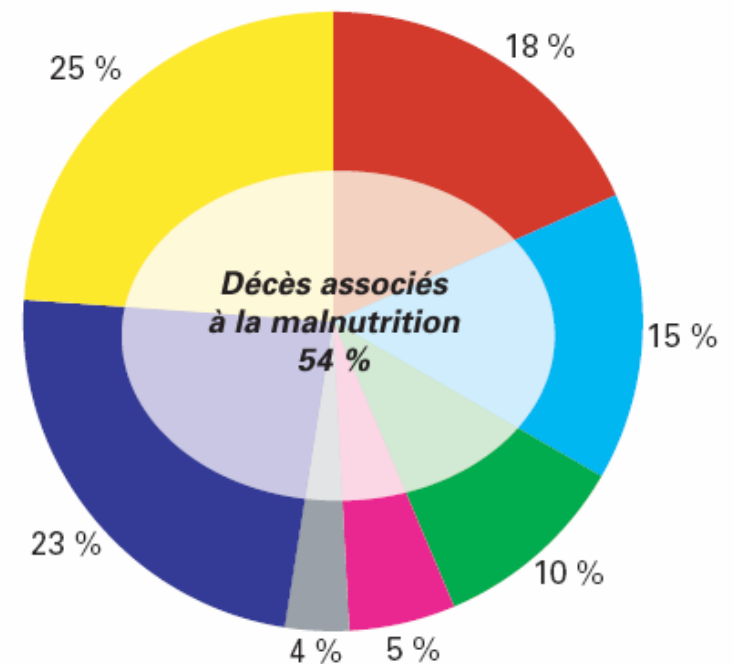
Malnutrition de l'enfant



Malnutrition de l'enfant

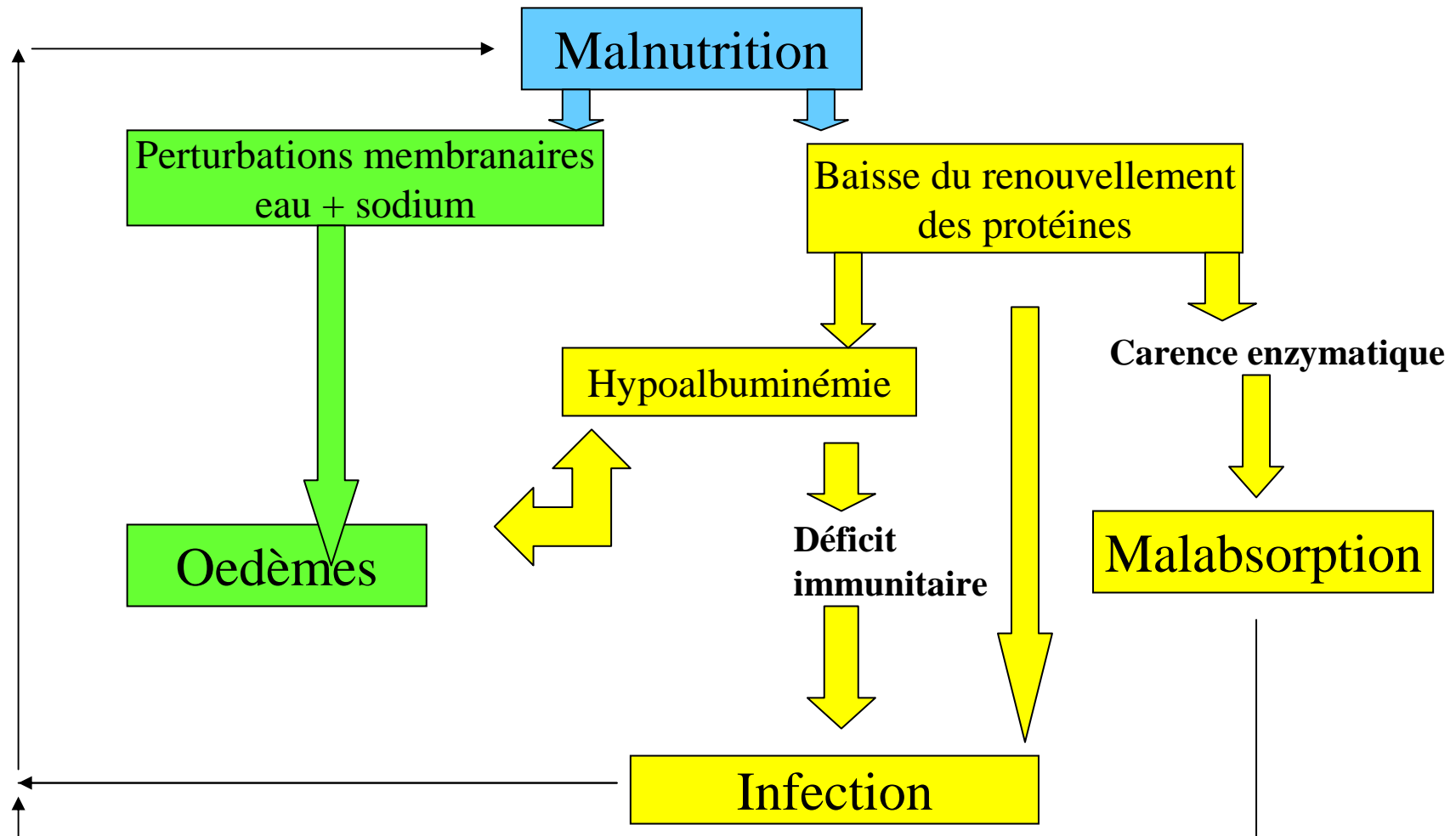
Principales causes de décès chez les enfants de moins de cinq ans dans les PED

- Infections respiratoires aiguës
- Diarrhée
- Paludisme
- Rougeole
- VIH/SIDA
- Périnatalité
- Autres

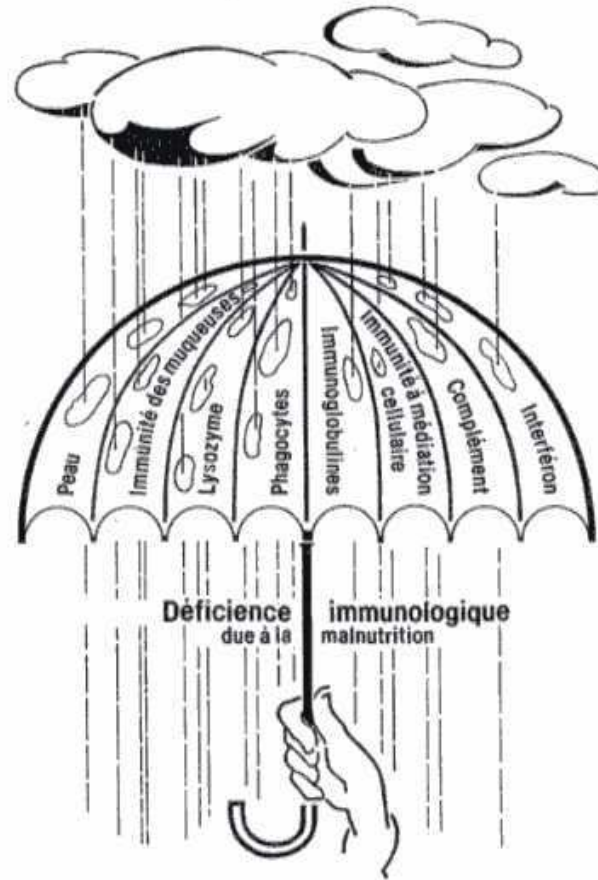


Physiopathologie

Physiopathologie

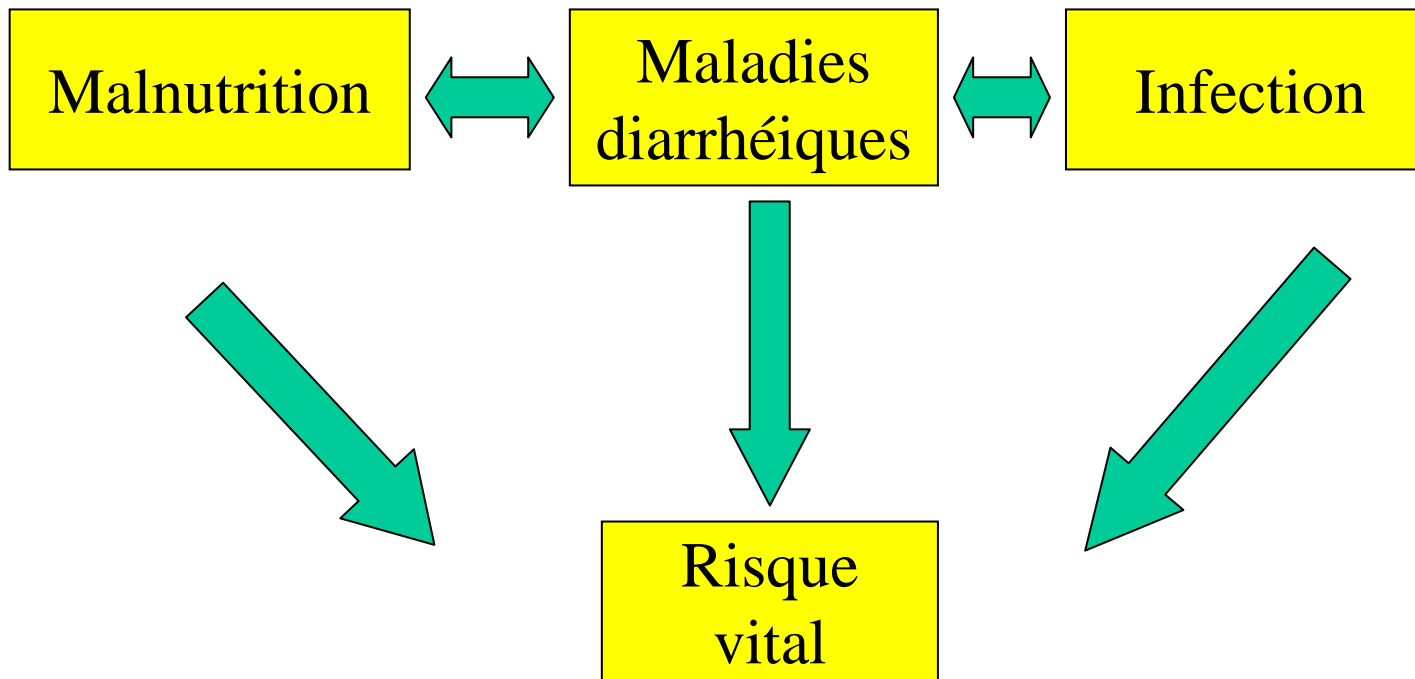


Immunodéficit nutritionnel

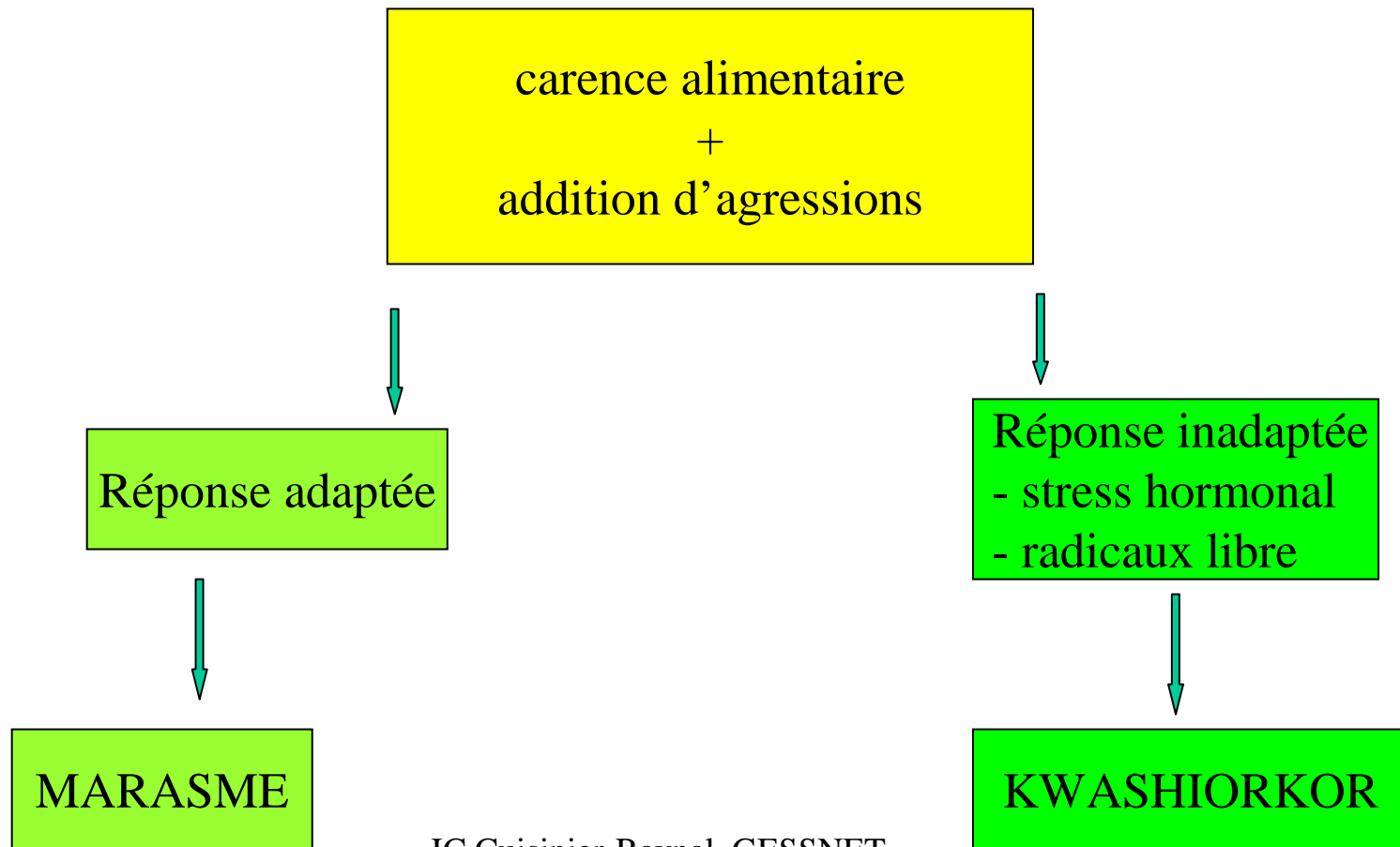


(R.K. CHANDRA)

Syndrome entero nutritionnel



Typologie des malnutritions

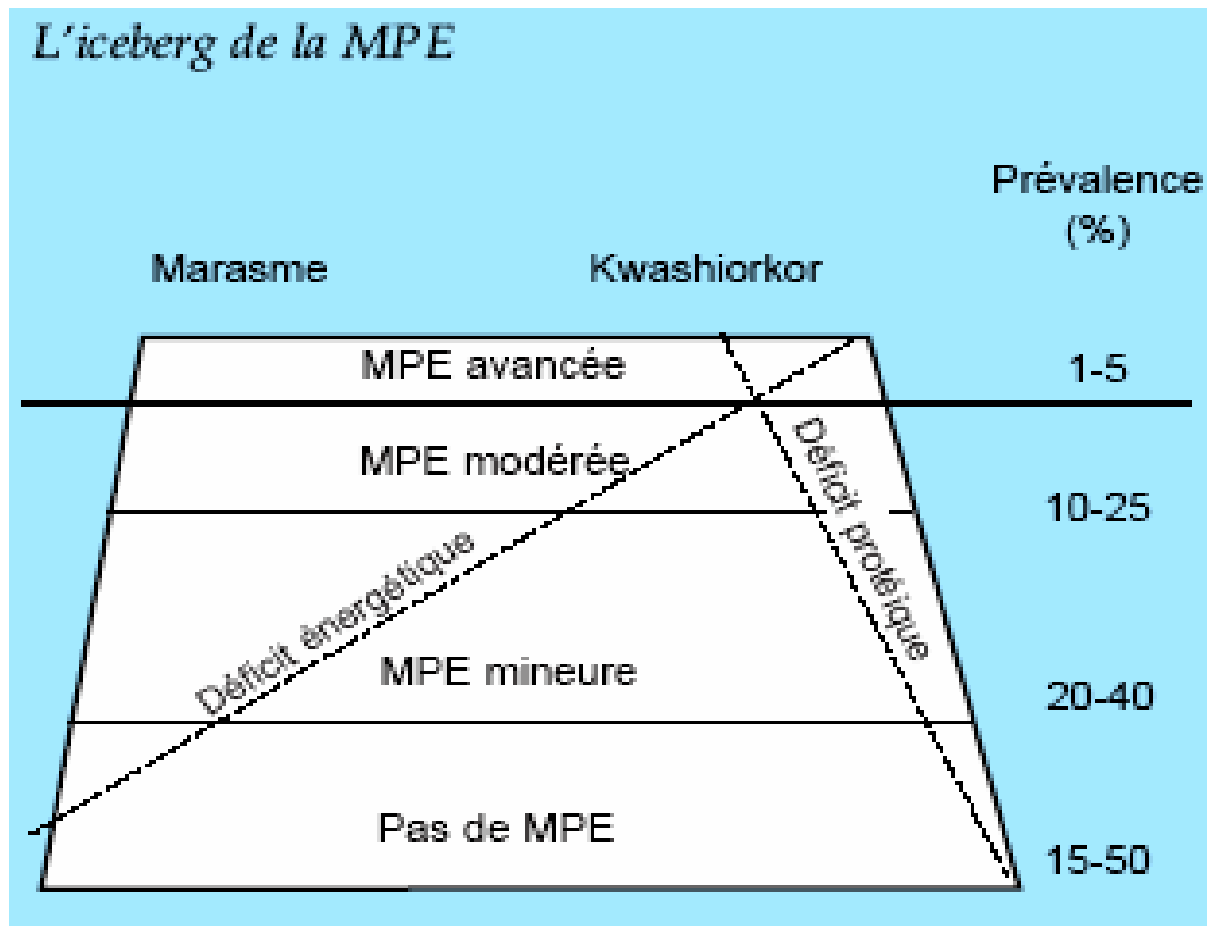


Typologie clinique

Malnutrition : expression clinique

AIGUE	<ul style="list-style-type: none">• Marasme• Kwashiorkor• Avitaminose• Anémie
CHRONIQUE	<ul style="list-style-type: none">• poids naissance < 2500 g• retard pondéral > 2 ans• Risque vital +++

Malnutrition proteino énergétique



MC Latham

Crise alimentaire NIGER 2005 (FAO)



JC Cuisinier-Raynal GESSNET
Bordeaux



IMTSSA

JC Cuisinier-Raynal GESSNET
Bordeaux



IMTSSA

JC Cuisinier-Raynal GESSNET
Bordeaux

M.P.E.



IMTSSA



IMTSSA

JC Cuisinier-Raynal GESSNET
Bordeaux



IMTSSA

JC Cuisinier-Raynal GESSNET
Bordeaux



IMTSSA

JC Cuisinier-Raynal GESSNET
Bordeaux

26



IMTSSA

JC Cuisinier-Raynal GESSNET
Bordeaux



IMTSSA

JC Cuisinier-Raynal GESSNET
Bordeaux



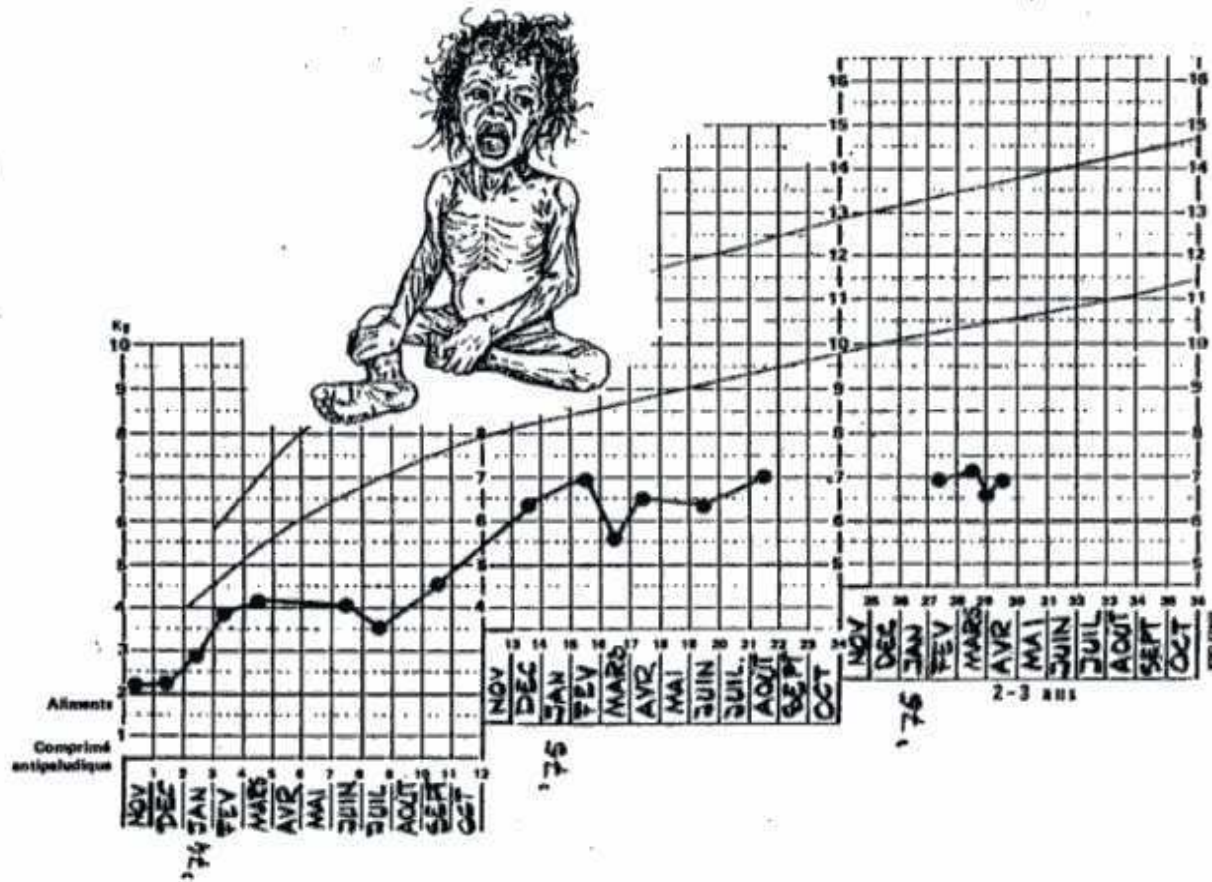
IMTSSA

JC Cuisinier-Raynal GESSNET
Bordeaux

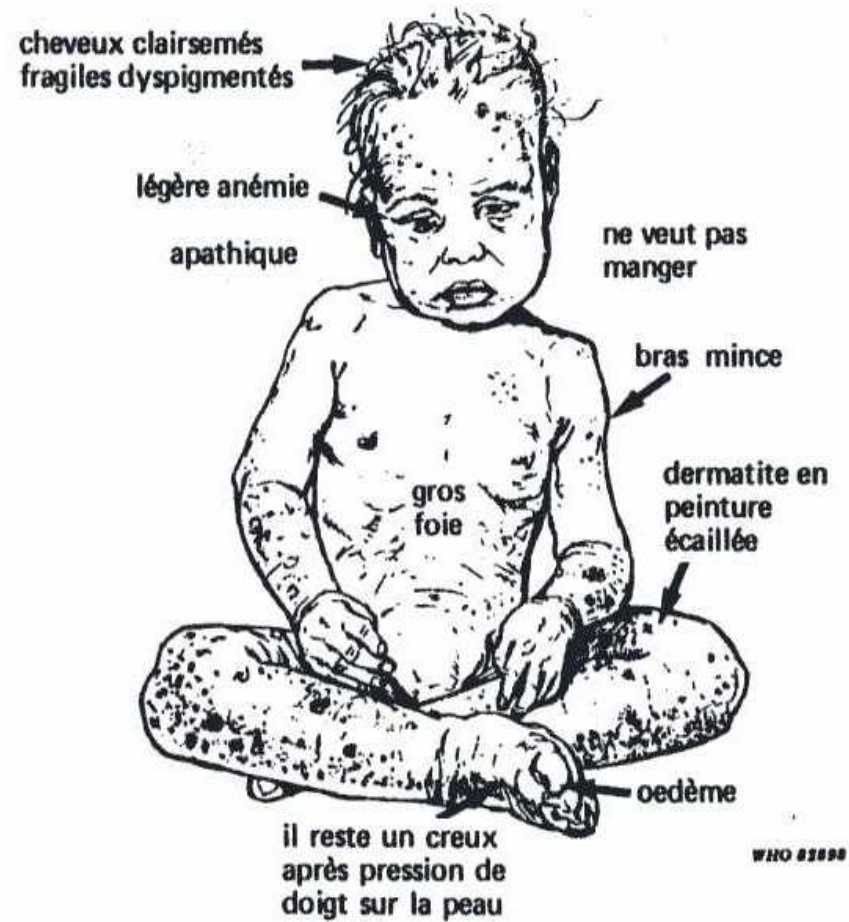
MARASME



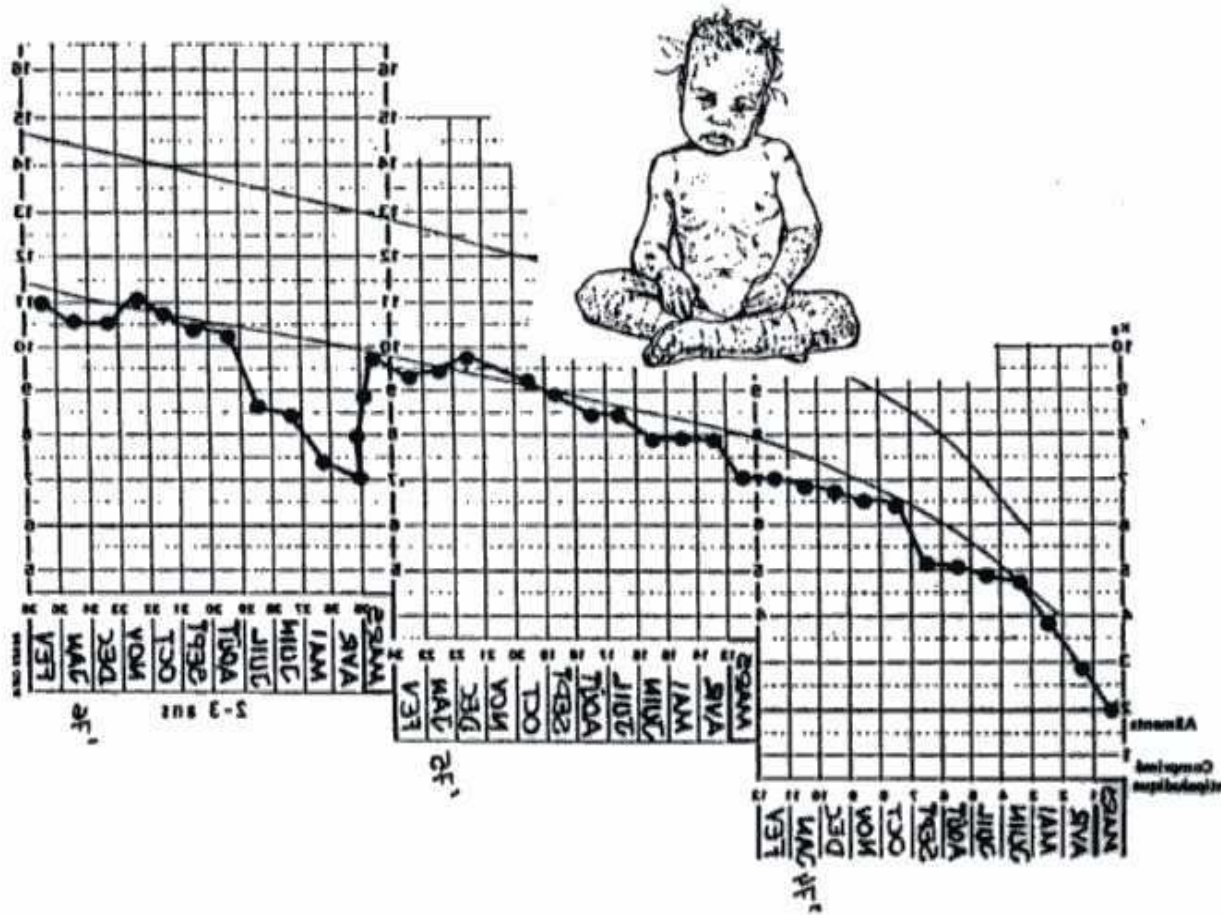
Marasme : fiche de croissance



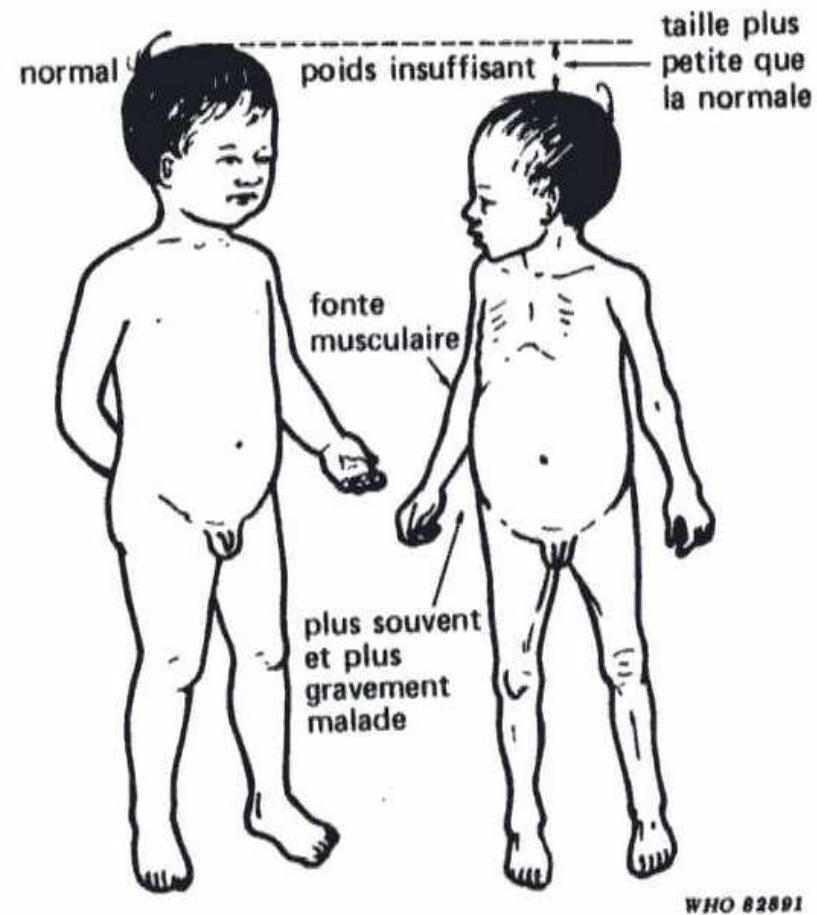
KWASHIORKOR



Kwashiorkor : fiche de croissance



Enfant de poids insuffisant



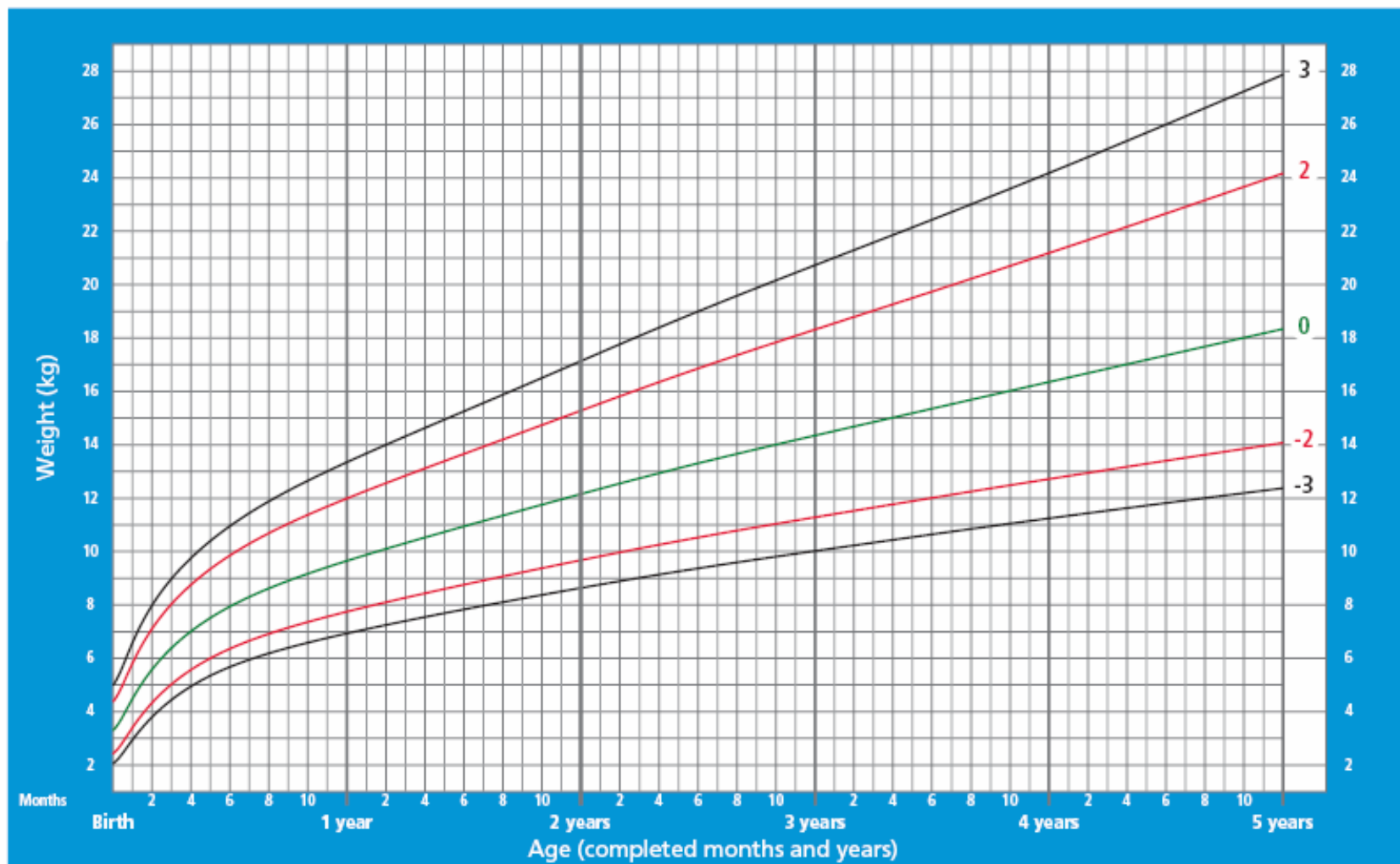
Anthropométrie



JC Cuisinier-Raynal GESSNET
Bordeaux

Weight-for-age BOYS

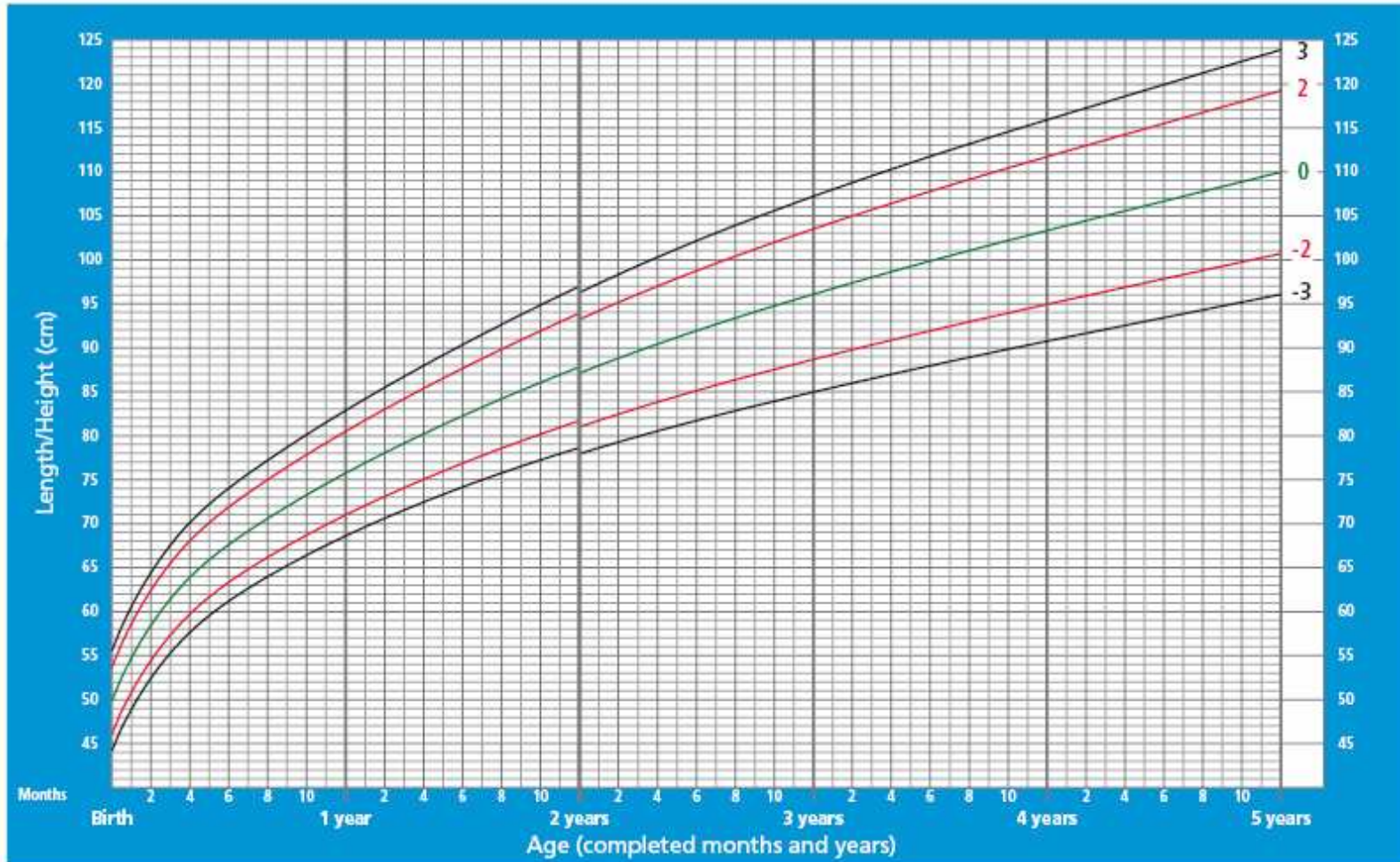
Birth to 5 years (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Length/height-for-age BOYS

Birth to 5 years (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Poids-taille

Malnutrition

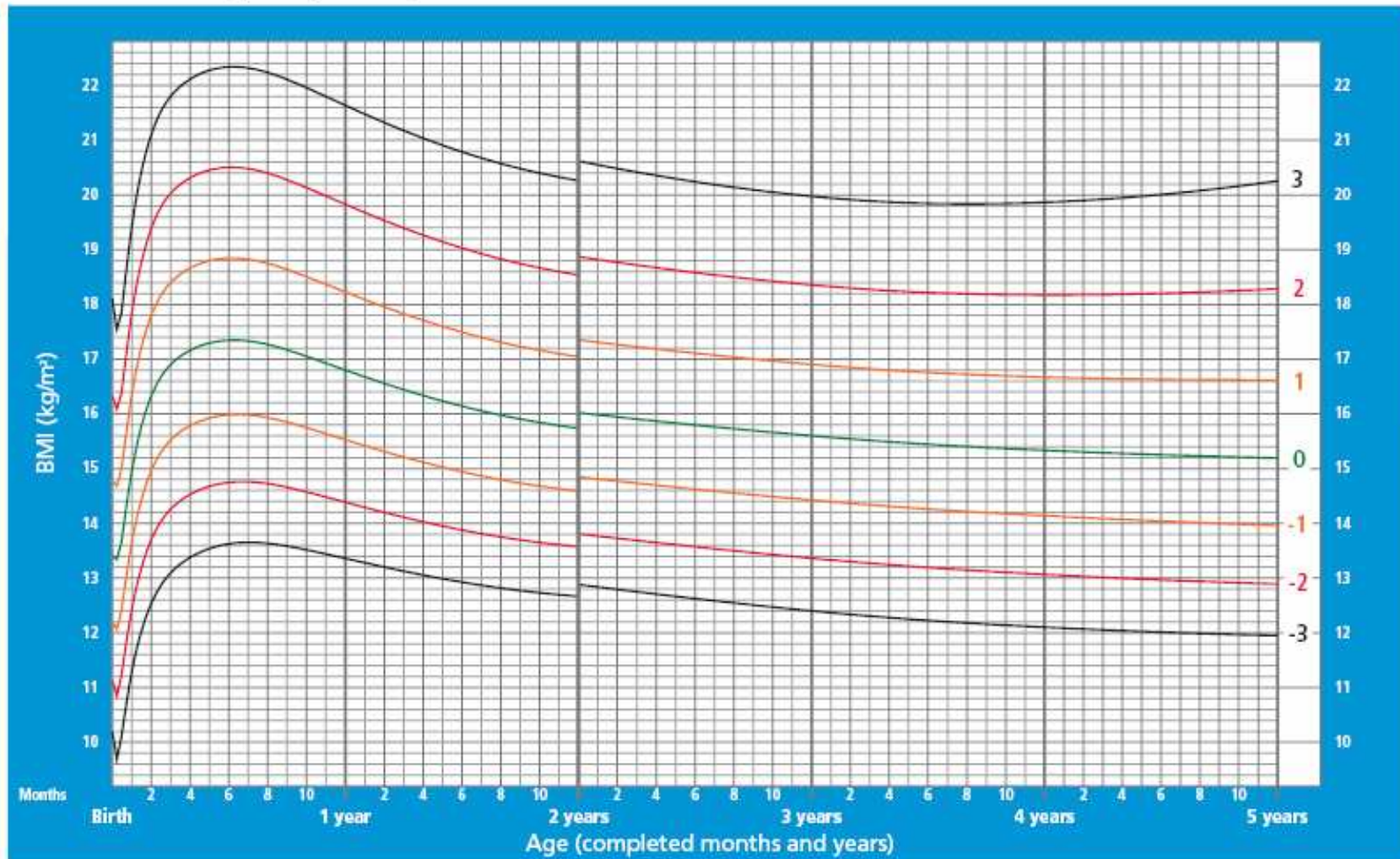


Cambodge :

- 10 ans
- 119 cm
- 15 kg

BMI-for-age BOYS

Birth to 5 years (z-scores)

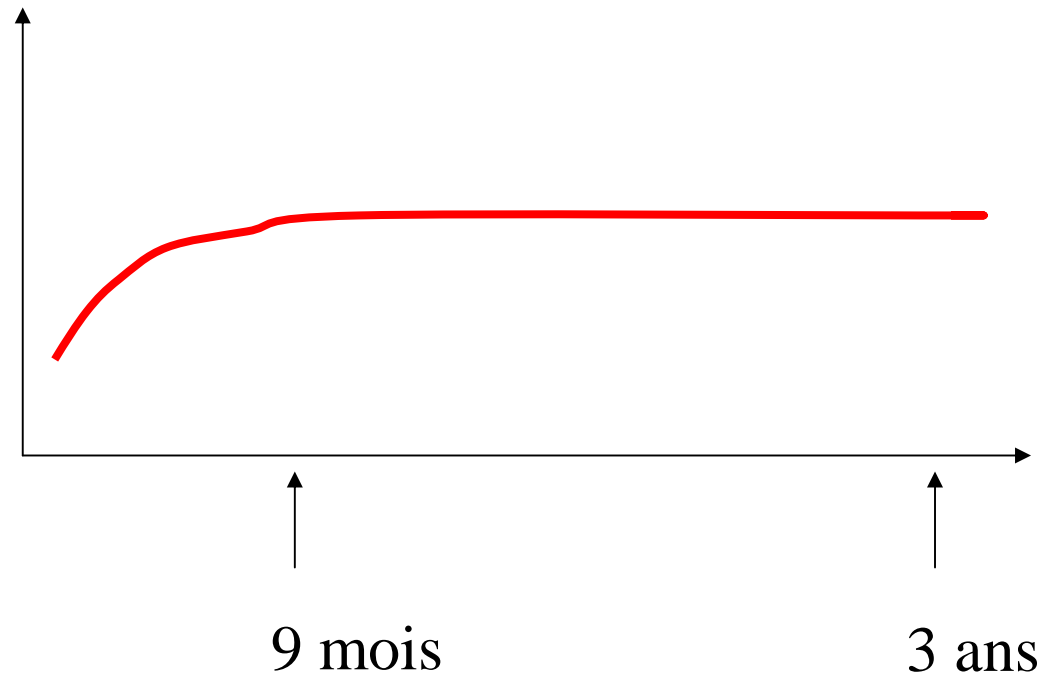


WHO Child Growth Standards

Périmètre brachial



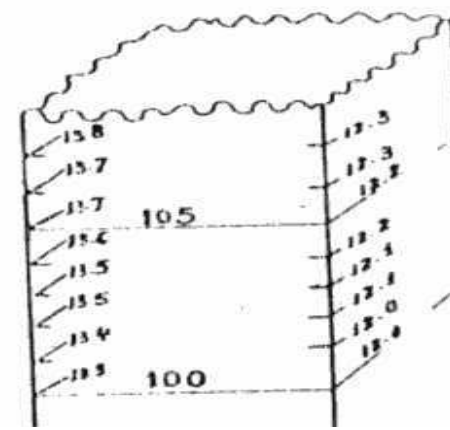
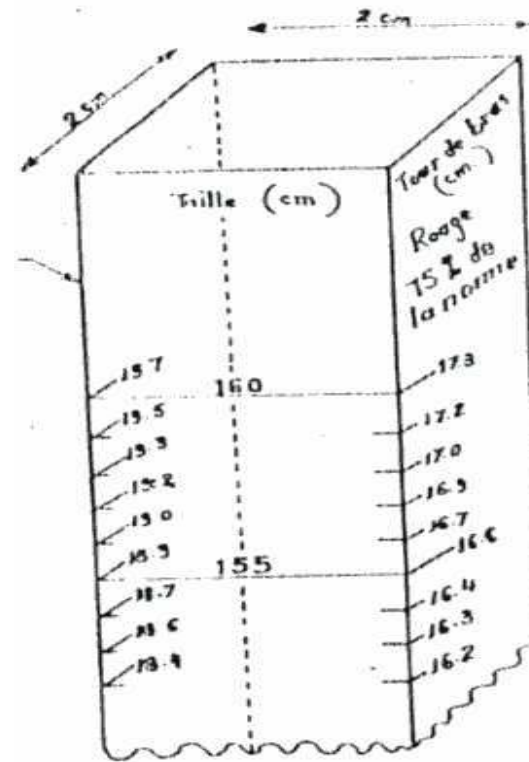
Périmètre brachial



Périmètre brachial

< 12.5 cm	12.5 / 14 cm	>14 cm
MPE grave	MPE modérée	Normal

Périmètre brachial Toise de Bailey



Circonférence du bras
en fonction de la taille

Classification de WATERLOW

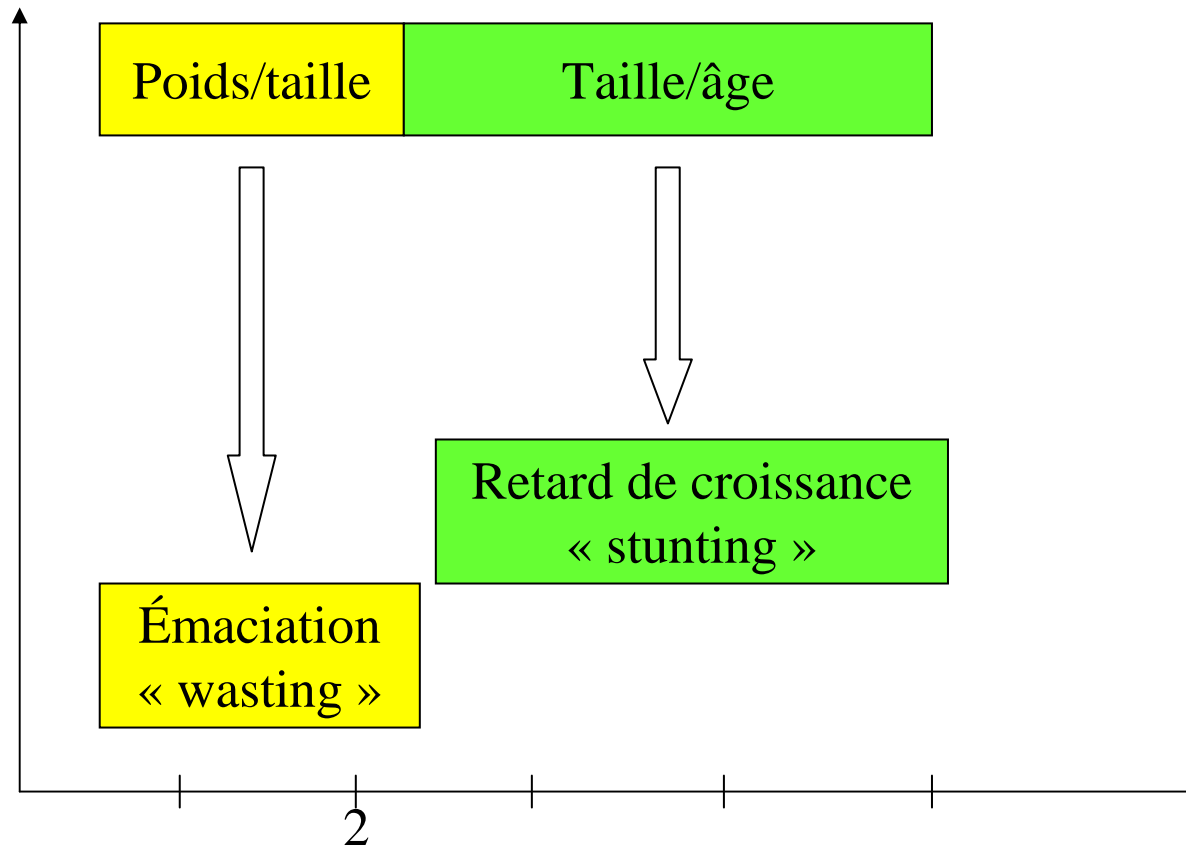
T/A \ P/T	> - 2 ET	< - 2 ET
> - 2 ET	NORMAL	EMACIATION
< - 2 ET	RETARD STATURAL	EMACIATION + RETARD STATURAL

Classification OMS 2000

Tableau 3. Classification de la malnutrition^a

	<i>Classification</i>	
	<i>Malnutrition modérée</i>	<i>Malnutrition sévère (type)^b</i>
Œdème symétrique	non	oui (malnutrition avec œdème) ^c
Rapport poids / taille	$-3 \leq \text{écart réduit} < -2^d$ (70-79%) ^e	écart réduit < -3 (<70%) (émaciation grave) ^f
Rapport taille / âge	$-3 \leq \text{écart réduit} < -2$ (85-89%)	écart réduit < -3 (<85%) (retard de croissance grave)

Anthropométrie



MPE : paramètres biologiques

Ordre de sensibilité :

1. hémoglobine
2. hématocrite
3. C3
4. pré-albumine
5. cholinestérase
6. albumine

Interventions

Intervention : renutrition

Phase 1 : REANIMATION

- hypoglycémie
- hypothermie
- correction hydro-electrolytique
(SRO modifié + K + Mg=
- antibiothérapie

Intervention : renutrition

Phase 2 : **REALIMENTATION**

- progression énergétique lente

(120 ml/kg/j, 85 kcal/kg/j, prot. : 0.7 g/kg/j)

lait allégé (40 cal%) puis normal (80 cal%)

puis lait enrichi (+ sucre + huile : 135 cal%)

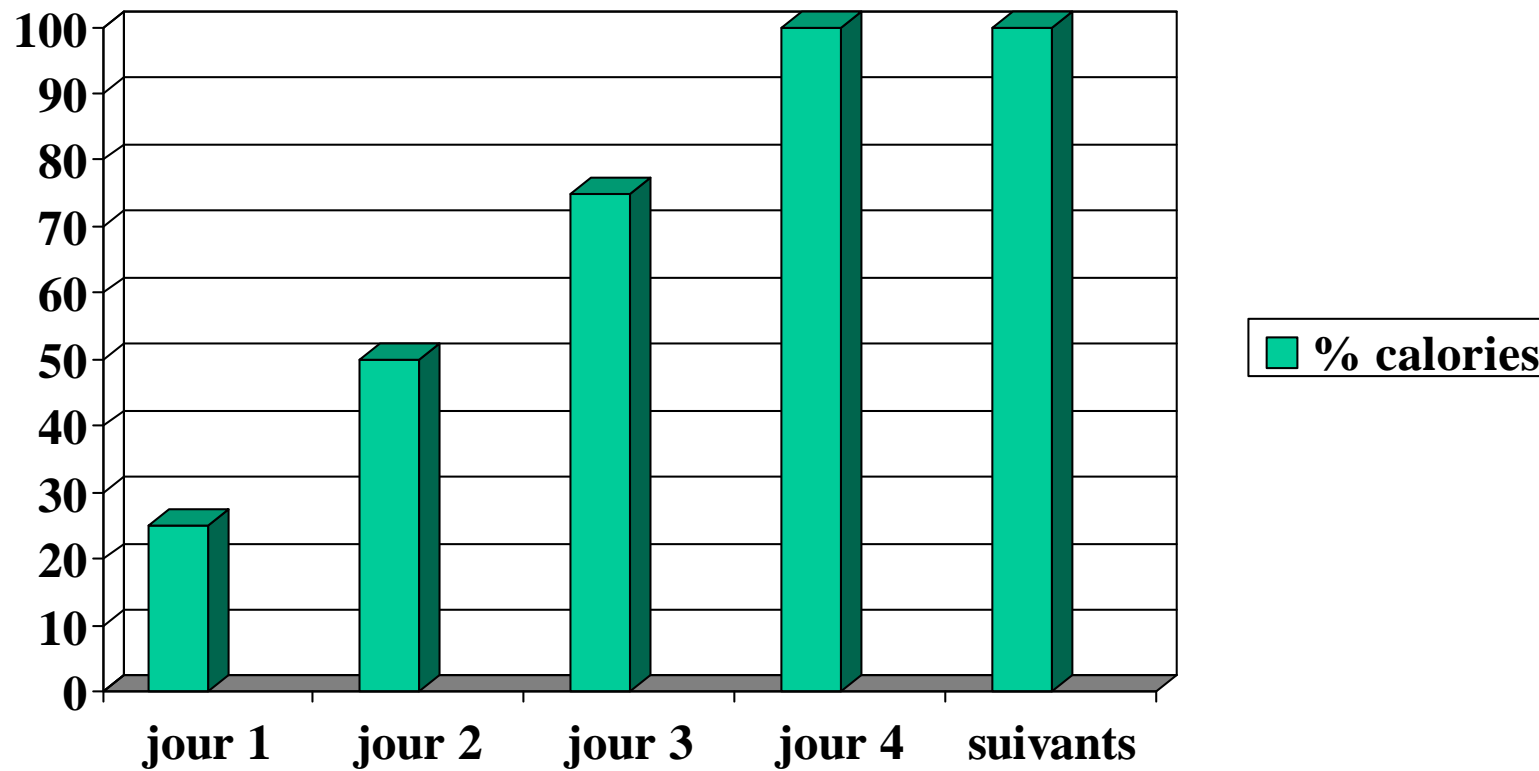
- supplémentation : Fer + micro nutriments

Intervention : renutrition

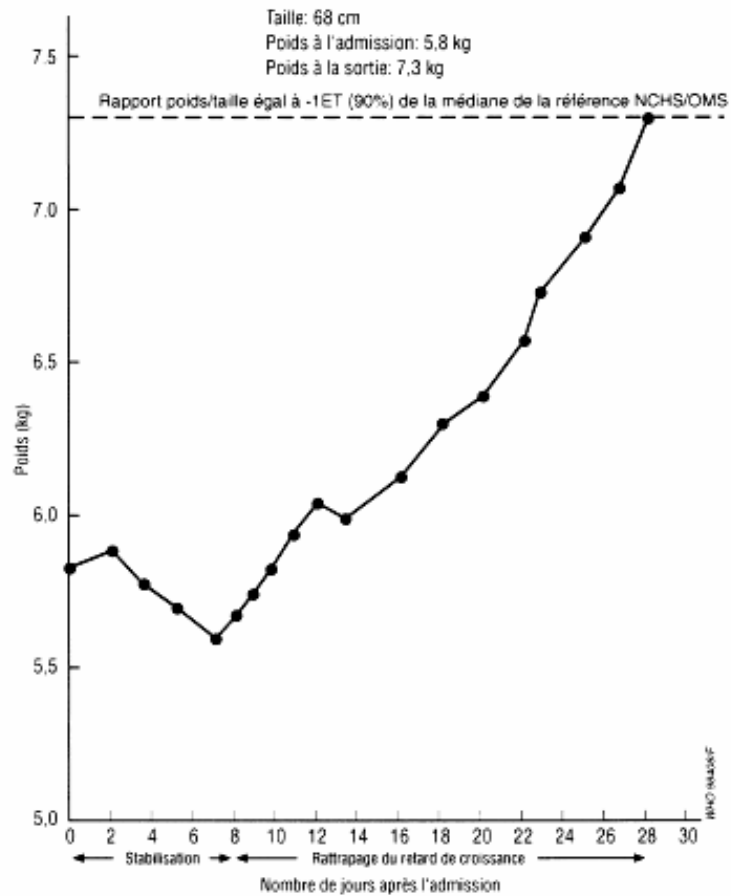
Phase 3 : **REHABILITATION**

- traitement des parasitoses
- alimentation à la demande
- soins affectifs et stimulation

REALIMENTATION



Malnutrition



Reprise pondérale

MPE + déshydratation



Signe du pli cutané : persistance > 3 secondes

MPE : centre de réhabilitation

