

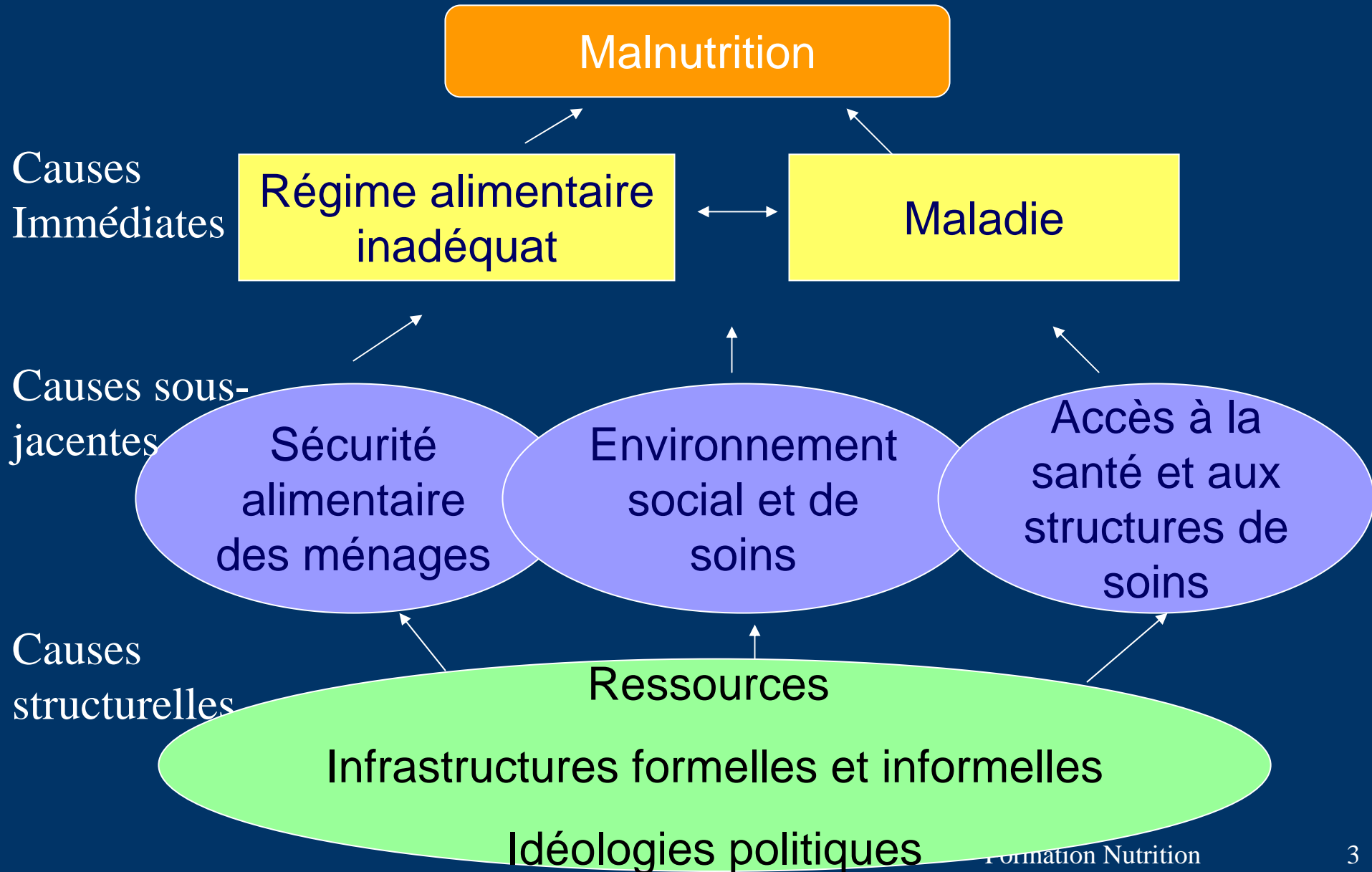
Les principaux types de malnutrition et les déficiences en micronutriments

Direction de la Nutrition

PLAN

- Les causes de la malnutrition
- Les différents types de malnutrition
- Les déficiences en micronutriments
- Les risques consécutifs à la malnutrition

Les causes de la malnutrition



Les différents types de malnutrition

Qu'est-ce que la malnutrition?

C'est un état pathologique résultant une inadéquation par excès ou par défaut entre les apports alimentaires et les besoins de l'organisme

Le Terme de Malnutrition Protéino-Energétique (MPE) est un terme qui n'est plus d'actualité

Théories et concepts de la malnutrition

- Plus de 40 nutriments sont essentiels à la santé
- Les nutriments sont divisés en deux groupes selon leur réponse à une carence

Type I : **Les nutriments fonctionnels**

- Sont stockés dans l'organisme
- Leur concentration est réduite en cas de carence
- Présentent des signes spécifiques de carence
- N'entraînent pas de défaut de croissance
- Leur concentration est variable dans le lait maternel

Type II : **les nutriments de croissance**

- Ne sont pas stockés dans l'organisme
- Leur concentration reste stable dans les tissus
- Il n'y a pas de signes spécifiques en cas de carence
- Le défaut de croissance est le trait dominant
- Leur concentration est stable dans le lait maternel

**Perte de poids récent et
une situation aiguë
(Pb, Poids et taille, IMC)**

Malnutrition aiguë

Maigreur : malnutrition aiguë
Apport énergétique
insuffisant/pratiques d'allaitement
& d'alimentation
inadéquates/maladies récentes
Risque immédiat de mortalité

Les formes cliniques de la malnutrition aigue sont:

- Marasme
- Kwashiorkor
- La forme mixte qui associe marasme et kwashiorkor

Rappels symptomatique du Kwashiorkor et du Marasme :

Kwashiorkor

- œdèmes à divers endroits du corps,
- décoloration et dépigmentation de la peau et des cheveux,
- visage bouffi,
- peau craquelée,
- anorexie (n'a pas envie de manger)
- apathie (ne réagit pas à ce qui se passe autour de lui)

Marasme

- fonte musculaire extrême survenant après la fonte adipeuse (peau sur les os)
- grande vivacité, (contrairement au cas du Kwashiorkor)
- envie permanente de manger
- absence d'œdèmes et de signes cutanés.



PED 1

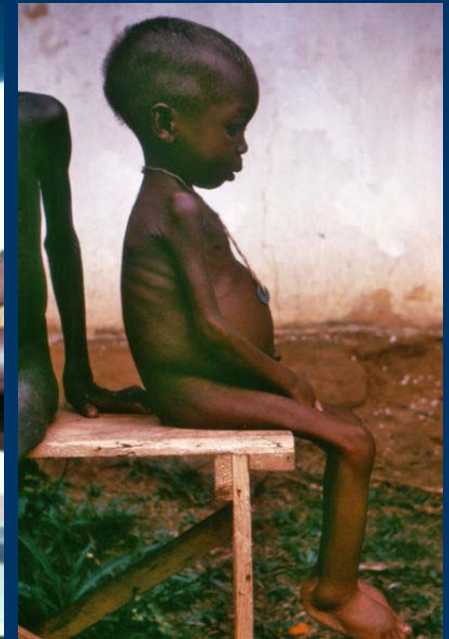


1



2

Malnutrition aigue: Marasme et kwashiorkor



Source: TALC

03 May 2007



Défaut de la croissance linéaire et une situation ancienne ou chronique

(l'âge et taille)

Retard de croissance

**Retard de croissance :
malnutrition chronique**

**Alimentation inadéquate, hygiène, soins
insuffisants sur longue période**

**Indicateur de pauvreté et de
vulnérabilité**

Conséquences à long terme

Exemples d'enfants souffrant de retard de croissance



Enfants du même âge

Défaut de croissance et faible poids

(l'âge et poids)

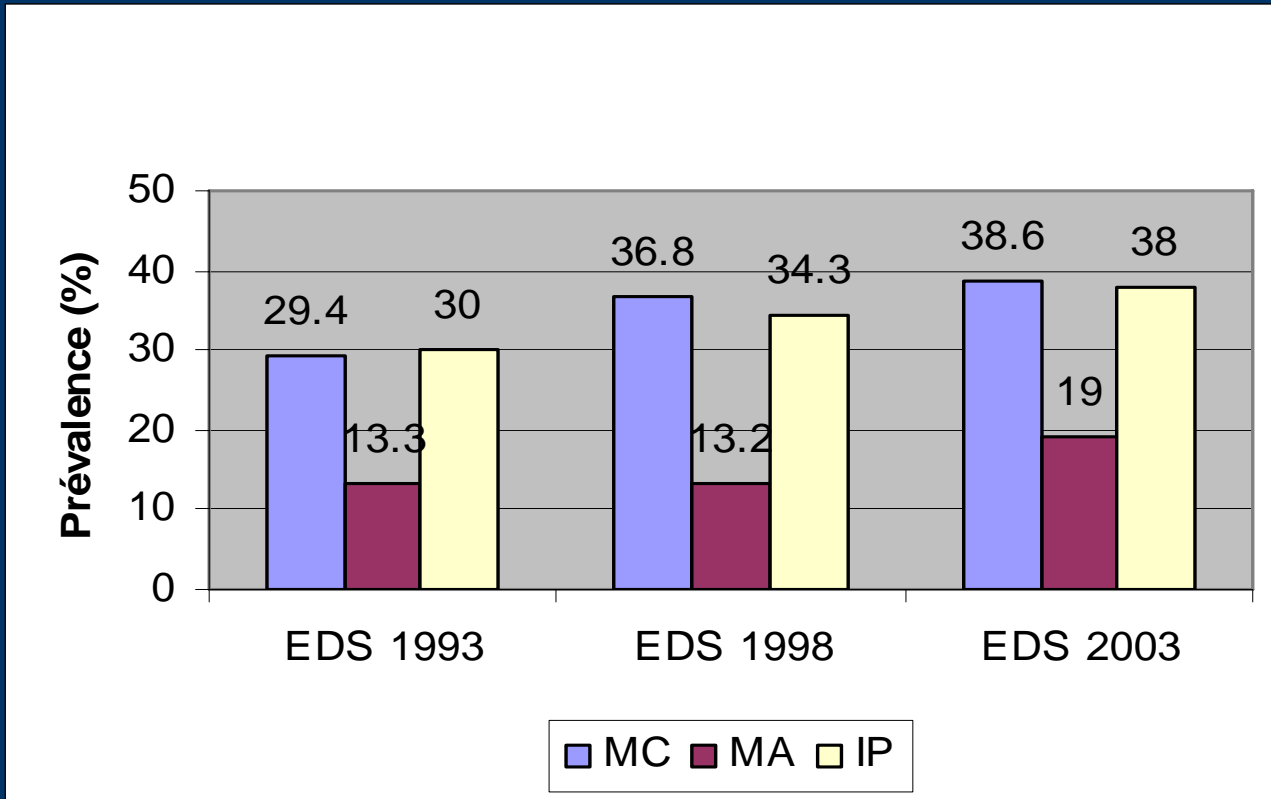
**Insuffisance
pondérale**

Insuffisance pondérale :
Manque de spécificité

La situation nutritionnelle au Burkina Faso est marquée par une sous-alimentation chronique (EDS 2003).

- 39% des enfants Burkinabé de moins de 5 ans souffrent de retard de croissance.
- 19 % des enfants de moins de cinq ans souffrent de malnutrition aigue
- 38 % des enfants de moins de 5 ans souffrent d'insuffisance pondérale
- 21% des femmes en age de procréer sont affectées par le déficit énergétique chronique.

Importance au Burkina



Seuil OMS (1995):

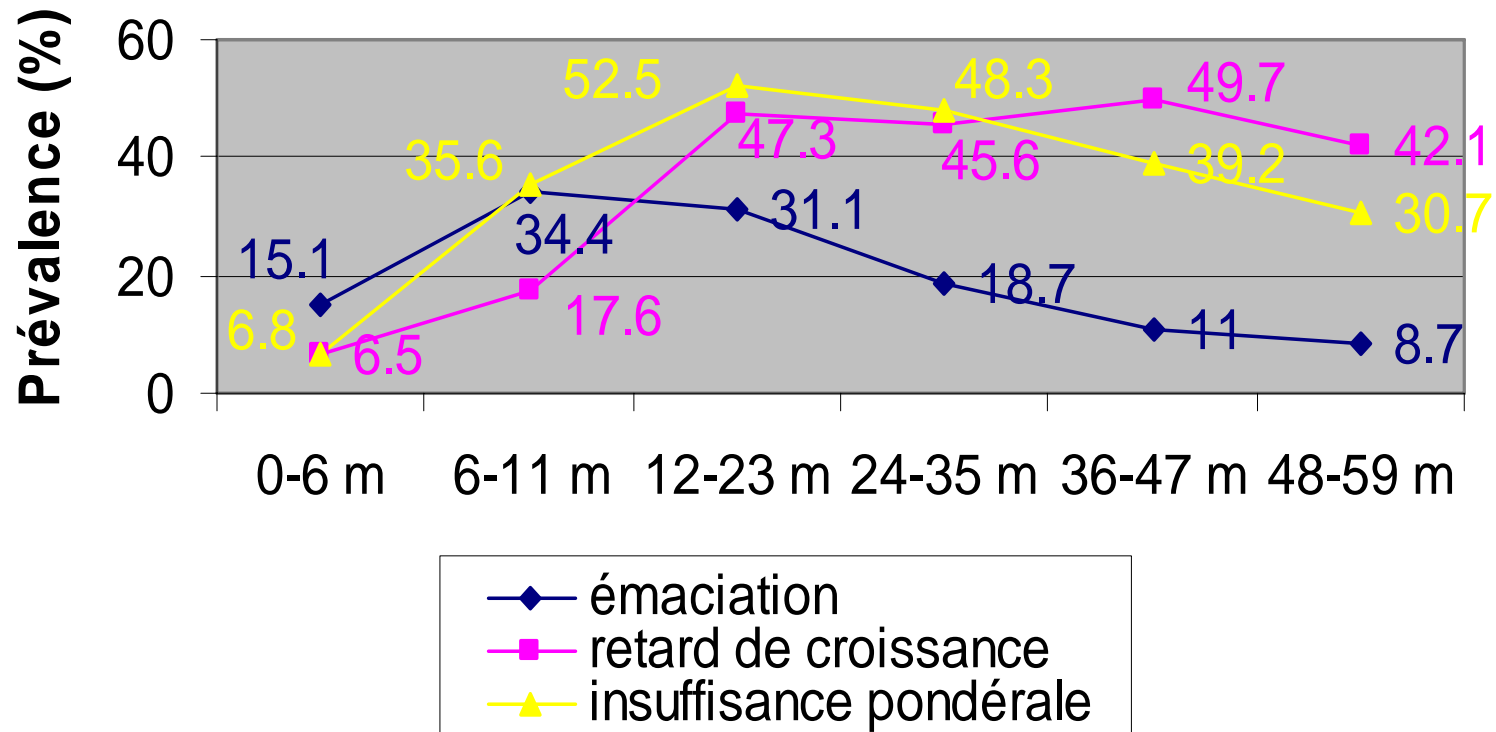
MC: 30 % élevé \geq 40% très élevé

MA: 10 % élevé ; \geq 15% très élevé

IP: 20 % élevé ; \geq 30% très élevé que

Importance au Burkina

Evolution de la malnutrition avec l'âge de l'enfant
(EDS 2003)



Les plus jeunes (6-24 mois surtout) sont les plus touchés

Classification de la malnutrition

- Malnutrition aiguë (P/T)
- Malnutrition Chronique (T/A)

	Malnutrition aigue modérée	Malnutrition aigue sévère
Oedèmes Bilatéraux	NON	OUI
Poids pour taille	70-80 % -2 à - 3 z score	< 70% < - 3 z score
PB	11 – 12,5 cm	< 11cm

Les déficiences en micronutriments

Les déficiences micronutriments sont nombreuses mais les plus courantes sont:

- La carence en vitamine A
- La carence en fer
- La carence en iode

- **La vitamine A** intervient dans le système immunitaire, dans le fonctionnement de la rétine et de la vision en général, dans la synthèse et le métabolisme des muqueuses, des os, des dents et de la peau.
- Sa carence peut se manifester par des troubles oculaires pouvant aboutir à la xérophtalmie.
- Selon les EDS 2003, la cécité crépusculaire chez les femmes enceintes est de 7%.
- 34 % des enfants âgés de 1 à 3 ans présentent une carence en vitamine A.

Les facteurs de risque sont:

- Régime alimentaire pauvre en vitamine A
- Les infections (rougeole, diarrhée...)
- Malnutrition



Le fer est indispensable à la synthèse de l'hémoglobine et permet le transport de l'oxygène.

Sa carence peut entraîner :

- Moindre résistance aux infections
- Risque de mortalité maternelle
- Déficit pondéral à la naissance
- Développement mental affecté

Selon l'EDS de 2003:

- 92% des enfants de moins de cinq ans présente une anémie nutritionnelle au Burkina Faso.
- 68,3% des femmes enceintes présentent une anémie.

Les facteurs de risque sont:

- Alimentation déficitaire:
 - Régime pauvre en fer
 - Haute consommation des aliments qui contiennent des inhibiteurs (thé ...)
- Infections (paludisme, parasites intestinaux)
- Perte de sang



L'iode est indispensable pour la synthèse des hormones thyroïdiennes.

Sa carence entraîne des troubles appelés TDCI dont:

- Goitre (gonflement de la glande thyroïde)
- Crétinisme
- Déficience mentale et physique

Selon les EDS de 2003, seulement 18% des ménages Burkinabé consomment du sel convenablement iodé.

Les facteurs de risque sont:

- Régime alimentaire pauvre en iode
- Aliments produits sur des sols pauvres en iode
- Non disponibilité de sel iodé



Les risques consécutifs à la malnutrition

- Résistance amoindrie face aux maladies
- Augmentation du risque de mortalité
- Difficultés d'apprentissage

Merci pour
votre
attention

