

UNITE III : ALIMENTATION-NUTRITION

Objectif général

Renforcer les compétences des parents et de toute autre personne ayant la charge des jeunes enfants en matière d'alimentation et de nutrition de l'enfant de 0 à 8 ans.

Objectifs spécifiques

- Définir les concepts usuels liés à l'alimentation et à la nutrition : nutrition, malnutrition, allaitement maternel exclusif ;
- Décrire les besoins nutritionnels de la mère et de l'enfant.
- Expliquer comment composer des aliments de complément pour couvrir les besoins nutritionnels de l'enfant.
- Décrire les signes des principales maladies et carences nutritionnelles et la conduite à tenir.
- Expliquer les mesures préventives de la malnutrition.

Plan de formation

Introduction

- I. Elucidation conceptuelle
- II. Besoins nutritionnels
- III. Alimentation de l'enfant
- IV. Maladies nutritionnelles

Conclusion

Pré-test

1. Définissez les concepts suivants : nutrition, malnutrition, allaitement maternel exclusif.
2. Quels sont les besoins nutritionnels de l'enfant ?
3. Expliquez comment doit se faire l'alimentation de l'enfant.
4. Quelles sont les maladies nutritionnelles de l'enfant ?

INTRODUCTION

Les jeunes enfants au regard de leur besoin de croissance doivent être bien alimentés et nourris par leurs parents car un enfant souffrant de malnutrition connaît des retards de croissance et des insuffisances mentales. De plus, l'état de malnutrition de la mère et de l'enfant crée des incapacités à travailler, à produire, à rester en bonne santé et à procréer. Les besoins nutritionnels de l'enfant sont plus importants que ceux de l'adulte parce qu'il a une croissance à assurer, une vie à entretenir, des pertes de l'organisme à compenser et lutter contre les infections qui sont fréquentes à cet âge. Pour ce faire, les parents se doivent d'assurer une bonne alimentation aux enfants afin de leur éviter les maladies nutritionnelles.

I. ELUCIDATION CONCEPTUELLE

Aliments : c'est tout ce qui peut être mangé, digéré et servir de nourriture aux hommes et aux animaux. Les aliments sont extrêmement nombreux et variés.

Nutrition : c'est l'ensemble des transformations qui se font dans l'organisme après la consommation des aliments pour apporter aux cellules les substances dont elles ont besoin.

Besoins nutritionnels : ce sont les quantités nécessaires de nutriments et d'énergie dont l'organisme a besoin pour être actif et en bonne santé. Ils varient en fonction de l'âge, du sexe, de l'activité, de l'état physiologique, de l'état de santé et du climat.

Sous-alimentation : c'est la consommation d'une quantité insuffisante de nourriture durant une période prolongée et qui se traduit visiblement par une chute de poids corporel ou un retard de croissance chez l'enfant.

Malnutrition : c'est un état pathologique résultant d'une inadéquation par excès ou par défaut entre les apports alimentaires et les besoins de l'organisme.

Allaitement maternel exclusif : c'est le fait de nourrir l'enfant uniquement avec le lait maternel jusqu'à 6 mois sans eau, ni jus, ni autre liquide ou boisson sauf indication médicale.

Diversification alimentaire ou alimentation complémentaire : c'est l'introduction de tout aliment solide ou liquide autre que le lait maternel ou les laits pour nourrissons dans l'alimentation de l'enfant.

II. BESOINS NUTRITIONNELS

Les besoins énergétiques : aliments énergétiques (glucides et lipides). Leur rôle principal est de fournir l'énergie dont le corps a besoin pour se maintenir en vie, travailler et garder sa température constante à 37°C. On peut les classer en plusieurs catégories :

- les aliments riches en glucides : les céréales, les tubercules, sucres et produits sucrés ;
- les aliments riches en lipides (huiles ou graisses d'origines végétale et animale).

Les besoins en protides : aliments constructeurs et réparateurs (protides). Leur rôle est de fournir des matériaux pour bâtir le corps, le faire grandir et le réparer en cas d'usure.

- Les aliments sources de protides d'origine animale : viandes, poissons, insectes, etc.
- Les aliments sources de protides d'origine végétale (les légumineuses.).

Les besoins en aliments protecteurs : vitamines, sels minéraux et eau. Leur rôle principal est de permettre la croissance, le fonctionnement du corps et de prévenir les maladies

- Les légumes feuilles : feuilles de baobab, feuilles de haricot, etc.
- Les légumes fruits : chou, tomate, oignon, gombo, etc.
- Les fruits : citron, papaye, goyave, etc.

Les besoins en eau.

III. ALIMENTATION DE L'ENFANT

L'alimentation de l'enfant prend en compte deux grandes étapes : l'allaitement maternel exclusif et la diversification alimentaire.

3.1. L'allaitement maternel exclusif

Importance et avantages de l'allaitement maternel : De la naissance jusqu'à l'âge de 6 mois, le lait maternel suffit largement pour couvrir les besoins de l'enfant.

Conduite d'une bonne tétée : La bonne position est celle dans laquelle le bébé est entièrement tourné vers sa mère, sa bouche bien ouverte prenant le mamelon et une partie de l'aréole (partie noire du sein). Le reste du sein est soutenu par la main de la mère sans faire le « ciseau ». Si cette position n'est pas correctement respectée, les problèmes suivants peuvent survenir :

- mamelons douloureux ou gercés ;
- montée laiteuse insuffisante ;
- refus de téter du bébé.

3.2. La diversification alimentaire

A partir de 6 mois, le lait maternel ne suffit plus pour couvrir tous les besoins nutritionnels de l'enfant d'où l'apport d'aliments de compléments appropriés.

Il est important en plus des aliments de complément de continuer l'allaitement maternel jusqu'à 24 mois au moins pour prévenir les maladies nutritionnelles.

3.2.1. Les aliments de complément

Un aliment de complément comporte :

- un ingrédient de base qui peut être une céréale ou un tubercule (mil, riz, maïs, sorgho, igname, patate douce, pomme de terre, manioc, etc.) ;
- un ingrédient riche en protéine (haricot, arachides, sésame, soja, niébé, pois de terre, poissons, soubala, le lait en poudre, etc.) ;

- un ingrédient riche en calories capable d'apporter beaucoup d'énergie sous un faible volume (huile d'arachide, de sésame, de palme, d'olive, de coton, de beurre de karité, de graines de baobab, de néré, de noix de coco, etc.) ;
- un ingrédient qui apporte des vitamines et des minéraux à ajouter à la fin de la cuisson et juste avant de consommer (jus de citron, d'orange, de mangue, de tomate, de tamarin, jus de légume, pain de singe, etc.).

3.2.2. La conduite d'une bonne diversification alimentaire/sevrage

La diversification alimentaire doit se faire graduellement ; il faut aller d'une alimentation liquide puis semi-liquide à une alimentation solide (elle facilite la transition entre le lait maternel et le plat familial). Il faut également habituer l'enfant à plusieurs goûts simples (acide, sucré, salé, etc.).

3.2.3. Les risques d'une mauvaise diversification alimentaire

Lorsque la diversification alimentaire intervient trop tôt, il y a des risques d'indigestion et d'infection. Lorsqu'elle intervient trop tard, elle peut entraîner une sous-alimentation provoquant une malnutrition.

3.2.4. L'alimentation de l'enfant malade ou convalescent

Pour éviter de tomber dans le cercle vicieux de la malnutrition, il est important d'assurer à l'enfant une alimentation adéquate pendant et immédiatement après une maladie.

IV. MALADIES NUTRITIONNELLES

4.1. La malnutrition pluri-carentielle

On distingue plusieurs types de malnutrition :

- la malnutrition aiguë ou maigreur reflète une perte de poids récente ;
- la malnutrition chronique ou retard de croissance reflète un défaut de la croissance linéaire.

La classification de la malnutrition aiguë utilise les signes cliniques (présence ou absence d'œdèmes) et est complétée par les mesures anthropométriques (mesure du poids, de la taille et du périmètre brachial).

Signes du Kwashiorkor	Signes du Marasme
<ul style="list-style-type: none"> - 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) 	<ul style="list-style-type: none"> - Fonte musculaire extrême survenant après la fonte adipeuse (peau sur les os) - Grande vivacité, (contrairement au cas du kwashiorkor) - Envie permanent de manger. - Absence d'œdème et de signe cutané.

L'insuffisance pondérale encore appelé malnutrition globale, combine la malnutrition chronique et la malnutrition aiguë.

4.2. Les déficiences en micronutriments

4.2.1. La carence en vitamine A

Les signes majeurs sont : la baisse de la vision crépusculaire, la sécheresse de l'œil, la présence d'une tache blanche dans l'œil (tache de Bitot), pouvant conduire à la cécité totale.

La carence en vitamine A affecte également la croissance et le système immunitaire.

La prévention consiste à consommer des aliments riches en vitamine A et à administrer des capsules de vitamine A, etc.

4.2.2. La carence en iode.

La carence en iode entraîne des troubles dans le fonctionnement du système nerveux, dans la croissance et la reproduction. Elle entraîne le goitre (gonflement de la thyroïde), le crétinisme (idiotie), la déficience mentale et physique, la baisse du quotient intellectuel et des troubles de la reproduction. Les sources d'iode sont les produits de mer (poisson, crevette, crabe) et le sel iodé.

Le traitement relève des spécialistes de santé et la prévention consiste en l'apport d'aliments riches en iode (sel iodé)

4.2.3. La carence en fer

Elle se traduit par une pâleur, un aspect bouffi du visage, un manque d'appétit, des palpitations, des vertiges, des œdèmes des jambes, des pieds, des mains et un essoufflement rapide.

Les facteurs de risque sont : une alimentation déficiente en fer, une forte consommation des aliments qui contiennent des inhibiteurs tel que le thé, les infections (paludisme, parasites intestinaux) et la perte de sang.

Le traitement relève des spécialistes de la santé. Sa prévention consiste à consommer des aliments riches en fer (foie, abats, viande rouge, légumes à feuille vert foncé, les légumineuses tels que le haricot, le soja, etc.) ou des aliments fortifiés en fer.

CONCLUSION

Les jeunes enfants sont souvent exposés aux maladies nutritionnelles qui constituent un problème majeur de santé publique. Selon les résultats de l'enquête de l'EDS IV, en 2010, chez les enfants de moins de 5 ans, les prévalences de la malnutrition aiguë (maigreur), de la malnutrition chronique (le retard de croissance) et la malnutrition globale (l'insuffisance pondérale) sont respectivement de 16%, 35% et 26% au niveau national. Afin d'éviter cette situation pas du tout reluisante pour les jeunes enfants, il importe que les parents soient armés de connaissances pratiques et théoriques.

POST-TEST

1. Définissez les concepts suivants : nutrition, malnutrition, allaitement maternel exclusif.
2. Quels sont les besoins nutritionnels de l'enfant ?
3. Expliquez comment doit se faire l'alimentation de l'enfant.
4. Quelles sont les maladies nutritionnelles de l'enfant ?

REPONSES ATTENDUES

1. Définition des concepts

- Nutrition : c'est l'ensemble des transformations qui se font dans l'organisme après la consommation des aliments pour apporter aux cellules les substances dont elles ont besoin.
 - Allaitement maternel exclusif : c'est le fait de nourrir l'enfant uniquement avec le lait maternel jusqu'à 6 mois sans eau, ni jus, ni autre liquide ou boisson sauf indication médicale.
 - Malnutrition : c'est un état pathologique résultant d'une inadéquation par excès ou par défaut entre les apports alimentaires et les besoins de l'organisme.
2. Les besoins nutritionnels de l'enfant sont les besoins énergétiques (glucides et lipides), les besoins en protides, les besoins en vitamines et sels minéraux, les besoins en eau
 3. Les maladies nutritionnelles de l'enfant le Kwashiorkor, le marasme, la carence en vitamine A, la carence en iode et celle en fer.