

LA MALNUTRITION INTRA-UTÉRINE ET/OU POST NATALE

I. CONSEQUENCES SUR LE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

La malnutrition est une entrave à la croissance et au développement : de l'état nutritionnel de l'enfant découle son développement physique, mental et social ; les carences en vitamines et sels minéraux peuvent entraîner un retard de croissance et mettre en péril le développement intellectuel. Les enfants qui survivent à la malnutrition ont une capacité d'apprentissage réduite.

Les effets les plus dévastateurs de la malnutrition se produisent avant la naissance – lorsque le fœtus ne peut pas se développer correctement – et pendant les premières années de la vie d'un enfant, lorsque son développement physique et mental est freiné.

La malnutrition chez la femme enceinte peut également entraîner divers degrés d'arriération mentale chez l'enfant.

II. LES CARENCES ET LEURS CONSEQUENCES :

1) En iode :

Elles entraînent de graves troubles mentaux ou physiques :

- goitre (augmentation du volume de la glande thyroïde),
- troubles du langage,
- surdité,
- crétinisme.

Les effets les plus néfastes se produisent sur le cerveau du fœtus et des bébés, elles augmentent aussi le risque de mortalité infantile et les fausses couches.

2) En fer :

Elles sont responsables d'anémies ferriprives.

L'anémie accroît le risque d'hémorragie et de septicémie (infection bactériale grave) pendant l'accouchement et intervient dans 20% des décès maternels. Le manque de fer met en danger le développement mental des nourrissons.

3) En vitamine A :

Elles peuvent entraîner :

- la cécité
- ou l'affaiblissement du système immunitaire. Les enfants qui souffrent de carences en vitamine A ne peuvent pas être protégés de maladies comme la rougeole, la diarrhée ou les infections respiratoires.

4) En vitamine D

Le rachitisme est une maladie presque toujours due à une carence en vitamine D.

Elle se caractérise cliniquement par :

- des symptômes osseux (déformation du crâne, craniotabès, fontanelle élargie, chapelet costal, proéminence malléolaire),
- une hyperlaxité articulaire,
- une hypotonie musculaire
- et une tendance aux pneumopathies et aux infections à répétition.

Le traitement repose sur le calcium et la vitamine D.

III. LES TROUBLES DE L'IMMUNITÉ :

Un lien est désormais clairement établi entre la malnutrition en début de vie – y compris la période de croissance fœtale – et l'apparition ultérieure d'affections chroniques.

La malnutrition affaiblit le système immunitaire exposant davantage les enfants à des épisodes diarrhéiques graves et nombreux, ainsi qu'à certaines maladies infectieuses. L'enfant risque également d'être atteint plus sérieusement et sa capacité de récupération d'être moindre.

IV. POIDS ET DEGRE DE MALNUTRITION

Pourcentage du poids de référence pour l'âge	Interprétation
90-110%	Normal
75- 89%	Malnutrition grade I
60-74%	Malnutrition grade II
< 60%	Malnutrition grade III