



PROGRAMME LUTTE À LA MALNUTRITION

La formation des communautés et ménages de la Zone de Mabaya

Le projet mettra l'accent sur les **leaders des communautés** (relais communautaires) dans l'accompagnement et les suivies des ménages ; on recommande une bonne sensibilisation dans la communauté pour avoir un bon rendement et faire régulièrement des pesés communautaire pour évaluer nos enfants tel que, à suivre la formation, les démonstrations culinaires.

En effet, la malnutrition étant un phénomène multifactoriel, nous avons besoin d'une intervention basée sur une approche communautaire et valorisant les compétences locales pour la prévention et la gestion du phénomène. Dans ce cadre, la méthodologie dénommée **Prix en Charge Communautaire de la Malnutrition Aigüe (PCCMA)**, repose sur une mobilisation sociale et communautaire pour la prévention et le traitement précoce de la malnutrition, la promotion des capacités locales et la création d'un système de surveillance et de contrôle communautaire.

Il est également important d'intégrer la méthodologie susmentionnée au programme **ANJE Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant**, qui s'adresse en particulier aux enfants âgés de 6 à 23 mois et femmes enceintes et femmes allaitantes et joue un rôle particulière de prévention de la malnutrition aiguë, à travers des formations communautaires sur contexte malnutrition, allaitement maternel et Aliment de complément, nutrition maternelle et nutrition infantile, relations entre nutrition et maladies endémiques.

Il est important de viser la création dans la communauté d'un programme intégré PCIMA / ANJE qui voit les agents de santé, les agents communautaires (relais communautaires), les ménage fonctionner en ligne.

Les sujets de la formation sont subdivisés en 5 points :

1. Généralité sur la malnutrition
2. Types de la malnutrition
3. Causes de la malnutrition
4. Conséquences de la malnutrition
5. Traitements de la malnutrition

1. GENERALITE SUR LA MALNUTRITION

Le nouveau protocole de prise en charge sur la malnutrition nous exige de faire un bon suivi dans la communauté pour réduire les taux de la malnutrition.

Nous avons appris comment réduire les cas de malnutrition. De ce fait, **il faut en savoir davantage les causes probables de cette pandémie qui tue les enfants dans la communauté.**

Les relais communautaires ont épinglé les points très importants tels que :

- a) Les enfants ne mangent pas bien, aussi la nourriture ne répond pas aux quatre sortes d'aliments.
- b) Les parents ne respectent pas l'heure de donner la nourriture à leurs enfants.
- c) Les parents ne respectent pas les bonnes pratiques d'hygiène dans la conservation et la préparation des aliments.
- d) Les parents ne prennent pas les mesures nécessaires pour potabiliser l'eau.
- e) Beaucoup des familles ne respectent pas les plannings familiaux, pas d'espacement des naissances.
- f) Les mères ne suivent pas régulièrement le programme de consultation prénatale (CPN).
- g) Les gavages très précoces, c'est-à-dire ils donnent à leurs enfants la bouillie avant la période recommandée par le ministère de la santé, ils ne respectent pas l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois.

2. TYPES DE LA MALNUTRITION

Ici nous avons trois types de la malnutrition à savoir :

- A. La malnutrition modérée (UNS), l'unité nutritionnelle de supplémentation, nous allons résoudre la malnutrition à la base ce que nous allons faire dans la communauté un paquet de ration séché qui nous permet de faire une alimentation thérapeutique peut à utiliser.
- B. La malnutrition aiguë sévère sans complication (UNTA) ce que nous sommes en train de faire au centre de santé, l'unité nutritionnel là les enfants viennent en ambulatoire.
- C. La malnutrition sévère avec complication (UNTI) l'unité nutritionnel intensif ici nous on est prend pas en charge nous référons là il y a la prise en charge.

3. CAUSES DE LA MALNUTRITION

Comme causes nous avons :

- L'inconvénient de ne pas suivre la CPN chez la femme l'enceinte.
- Non-respect du calendrier vaccinal.
- Les mères ne respectent pas l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois.
- Non-respect des comportements corrects dans les domaines de la nutrition, de l'hygiène et de l'eau.

4. CONSEQUENCES DE LA MALNUTRITION

- Les décès dans la communauté
- La malnutrition chronique, que provoque des dommages irréversibles sur le développement physique et intellectuel de l'enfant : chez les enfants comme les mamans, elle se traduit par une réduction significative des capacités à mener une vie active, notamment familialement, sociologiquement et professionnellement.

5. TRAITEMENT SUR LA MALNUTRITION

- Avoir une bonne prise en charge sur la base des principes des programmes PCIMA / ANJE
- Respecter les comportements corrects dans l'alimentation et l'hygiène

Le formateur pose la question si les participants ont compris la raison de cette formation.

Les participants doivent comprendre que pour réduire la malnutrition dans notre aire de santé, nous devons suivre les conseils des formateurs et le mettre en pratique pour un bon suivies des enfants.

Le formateur démontre :

- Comment on peut garder nos enfants en bonne santé.



- Comment faire une ration journalière de nos enfants en cas de malnutrition.
- Comment se prendre en charge enfant que parents.

Rappel sur les points de l'insécurité alimentaire nous avons :

- ANJE : alimentation du nourrisson et jeunes enfants.
- A : alimentation
- N : nourrisson
- J : jeunes de 24 à 59 mois
- E : enfants

A) De 0 à 6 mois : allaitement exclusif, ne donne rien à l'enfant car le lait maternel est très riche pour nos enfants.

B) De 6 à 24 mois : alimentation supplémentaire.

= 6 à 9 mois : donner la bouillie bien mélangée au soja en plus de cela une alimentation de collation (jus d'orange, jus de papaye)

Au fur et à mesure que l'enfant grandit vous augmenter la quantité.

= 12 à 24 mois : ajout du fufou, mais sans toutefois exclus la bouillie et le lait maternel.

L'enfant sera maintenant sevré à deux ans au 24 mois.

Dans tout aliment donné à l'enfant assurons-nous que l'enfant profite au maximum les éléments nutritifs recommandés.

En plus de la formation sur les cinq thèmes susmentionnés, il est important que les relais communautaires acquièrent les compétences suivantes, afin de mener à bien les activités de suivi de manière active et consciente.

• Le dépistage et le suivi nutritionnelle

On a défini : le dépistage comme l'ensemble des mesures et des dispositions prises pour déceler dans la communauté que tous les enfants en déficience nutritionnelle afin de les référés soient en UNTA (unité nutritionnelle de traitement ambulatoire), soient en UNS (unité nutritionnelle de supplément).

Dans cette activité nous allons disposer tous les intrants aux relais de notre l'aire de santé pour un bon déroulement des activités.

On aura besoins des quelques matériels dans chaque village tels que :

- Le MUAC : pour l'évaluation du PB (périmètre brachial), qu'on peut toujours exprimer en millimètre (mm).
- La longueur est mesurée uniquement chez les enfants de moins de 2 ans, en position allongée, dans ce cas il vient utiliser un instrument appelé l'infantomètre en bois, avec une extrémité mobile et l'autre fixe. Au-dessus de 2 ans, cependant, la taille est mesurée, debout à travers un statimètre.
- Pour mesurer le poids, pour les enfants de plus de 3 ans les balances traditionnelles sont utilisées et pour les enfants de moins de 3 ans a été mesuré avec balances à crochet.

En dehors du MUAC pour les enfants malnutris nous voyons aussi les œdèmes pour définir quelques signes de la malnutrition.

Les œdèmes sont bilatéraux :

+ soit au pieds

++ soit aux et aux bras

+++ soit aux pieds, aux joues et aux bras.

Caractéristiques : les œdèmes de la malnutrition sont toujours SIMBARP qui signifie

- S : symétriques.
- I : indolores.
- M : maux
- B : bilatéraux
- A : ascendants
- R : récents
- P : permanent

Tout ça caractérise le mot les œdèmes.

- **La disponibilité alimentaire des ménages**

Dans ce cas, il faut que la nourriture soit disponible dans nos maisons pour éviter la malnutrition à nos enfants. Manger au moment prévu et un repas riche en protéine.

- **Les conditions d'hygiène des ménages**

Il est important de promouvoir la conservation et la préparation corrects des aliments, l'utilisation d'ustensiles et de vaisselle propres, l'utilisation d'eau potable

- **Les groupes d'aliments**

Dans les temps passé on considérait trois groupes d'aliments dont aliment protecteur, aliment constructeur et énergétique.

Actuellement on parle de quatre étoiles dont :

- Les aliments de base : le manioc, les maïs, les amandes, le riz, le fufufu
- Les aliments riches en protéines animales : poissons, vaches, la poule, la viande.
- Les aliments riches en protéines végétales (les légumineuses) : haricots, soja, petit pois.
- Les fruits et les légumes.

Dans ce cadre, les participants font une séance d'exercice pour regrouper les aliments selon différents groupes et on fait la pratique d'une démonstration culinaire pour la préparation de repas sains et équilibrés avec des aliments locaux :

- Le lait de soja
- Les boulettes de soja
- Le lait d'arachides
- Les boulettes d'haricot

Lubumbashi, 28 avril 2022

Le Président d'Amka Katanga

Signature et cachet

