

# NUTRITION MATERNELLE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE



# OBJECTIFS DE LA SÉANCE

À la fin de cette session, vous serez en mesure de :

- Décrire les besoins nutritionnels et les facteurs de malnutrition chez les FEFA en situation d'urgence.
- Articuler l'importance de la protection de la nutrition chez les FEFA afin de protéger et de soutenir leur santé et leur bien-être, ainsi que les pratiques recommandées de l'ANJE et de briser les cycles intergénérationnels de retard de croissance.
- Décrire les interventions et les pratiques innovantes émergentes qui protègent, favorisent et soutiennent une nutrition optimale pendant la grossesse et l'allaitement chez les femmes.

# Nutrition maternelle

## Terminologie couramment utilisée

---

Maternel = relatif à une mère

FEFA = Femmes enceintes et Femmes allaitantes

E = Conception – naissance

L = Naissance – 2 ans post-partum et au-delà

La durée totale de la grossesse et de l'allaitement : de la conception à 2 ans post-partum et au-delà (poursuite de l'allaitement)

# Quiz rapide

## Qu'est-ce que la malnutrition maternelle ?

---

- Malnutrition = « mauvaise nutrition » (surnutrition ou dénutrition).
- La malnutrition maternelle dans les situations d'urgence (actuellement) est centrée sur la dénutrition :
  - la malnutrition aiguë
  - les carences en micronutriments
- Résultant **d'un régime alimentaire inadéquat et/ou d'une infection**
- FEFA malnutries ne peuvent pas entretenir les fonctions corporelles adéquates, telles que la croissance, la grossesse, le travail physique et la prévention de maladies et le rétablissement.
- Effet négatif sur leur propre état de santé et sur celui de leur enfant
- Elle peut entraîner la mort dans des cas aigus



## BESOINS NUTRITIONNELS

### PLUS ÉLEVÉS OU PLUS FAIBLES ?





**2200**



**2485**



**2700**

**2875**

Le nourrisson allaité  
présente une insuffisance  
pondérale et/ou la mère  
allaitante présente une  
insuffisance pondérale.

*Kcal/ jour*

**+ 285**

**+ 500**

**+ 675**

*Litre/ jour*

**----- 2L+/ boire pour étancher la soif ---**



46g



60g



65 g

*Protéine - g/ day*

+ 14

+ 51

*% de calories  
quotidiennes*

20 - 35% de matières







**10 mg**



**14.8 mg**



**27 mg**

***Fer - mg/ day***



***Folate – mcg/day***



**400 mcg**

**500 mcg**

**600 mcg**



**Save the Children**

FORMATION EN ANJE-U : NUTRITION MATERNELLE DANS LES  
SITUATIONS D'URGENCE

**unicef**   
pour chaque enfant

**GLOBAL  
NUTRITION  
CLUSTER**  
Technical Alliance

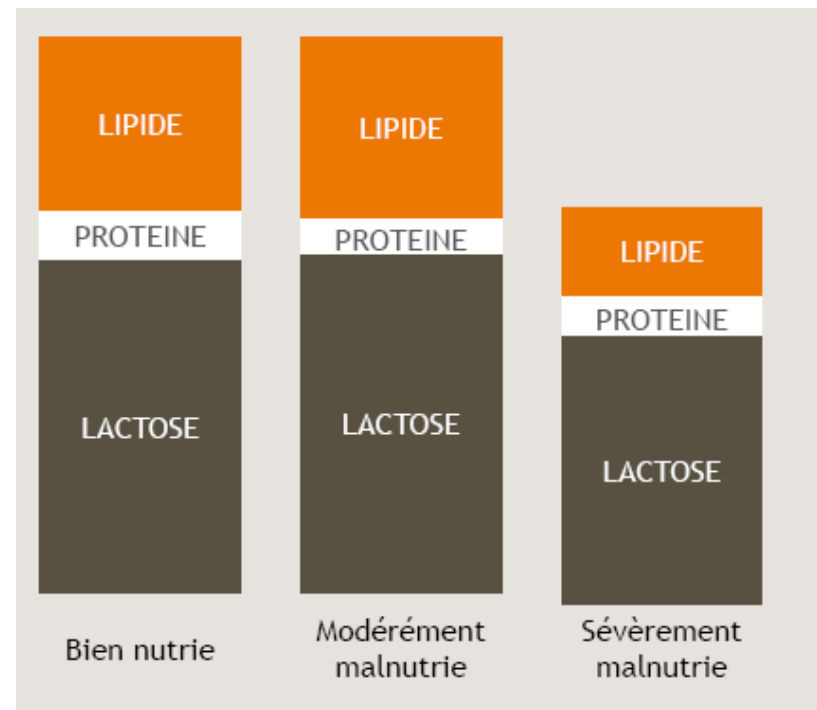


# Quiz rapide

**Une femme sérieusement malnutrie peut-elle allaiter son enfant de manière adéquate ?**

Oui. La production de lait maternel peut être réduite dans des cas graves, mais il est important que l'allaitement continue tandis que la mère reçoit des soins thérapeutiques.

## Composition du lait



# Quiz rapide

## Qu'est-ce que la malnutrition maternelle ?

Les FEFA sont vulnérables physiologiquement du fait de leurs besoins nutritionnels accrus.

### Sous nutrition:

- PB (en général, le seuil de risque est moins de 23 cm)
- Indice de masse corporelle (< 16 sévèrement malnutri ; < 18,5 malnutrition aiguë, légère et modérée)



## Troubles liés à une carence en micronutriments

# L'alimentation maternelle

Vulnérabilité des femmes enceintes et allaitantes

## Quels sont les risques nutritionnels chez les FEFA?

- Exigences physiologiques
- Incapacité à maintenir des fonctions corporelles robustes
- Impact négatif sur leur propre santé et celle de l'enfant
- Décès dans les cas aigus

# L'alimentation maternelle

Vulnérabilité des femmes enceintes et allaitantes

## Quelles sont les causes de la malnutrition maternelle en urgence?



# Les facteurs de la malnutrition maternelle

## Groupe à risque : adolescents

---

- Toujours en croissance + exigences supplémentaires nécessaires pendant la grossesse
- Risque accru d'anémie, d'insuffisance pondérale à la naissance, d'accouchement prématuré, de mortalité maternelle et néonatale
- Dans les ménages en situation d'insécurité alimentaire, les hommes accordent souvent la priorité aux aliments nutritifs aux femmes et aux filles
- Manque d'accès à des services de santé reproductive de qualité, adaptés aux jeunes, à des informations et à des produits de base

# Les facteurs de la malnutrition maternelle

## I. Mariage précoce

Au Burkina Faso:

- 1 fille sur 2 est mariée avant 18 ans
- en 2020 : 3 millions d'enfants mariées
- dont 500 000 ont moins de 15 ans

Source: Country Profile of Phase I: UNFPA-  
UNICEF Global Programme to End Child  
Marriage I

Les filles < 18 ans et mariées sont:

- susceptibles de tomber enceintes plus tôt, ce qui exerce une pression supplémentaire sur le corps alors qu'elles sont en pleine puberté.
- présentent un risque plus élevé de carences en micronutriments, complications post-partum, maladies, mortalité

Married by 18

## 2. Carences en micronutriments

---

### L'anémie

- la prévalence de l'anémie constituant un problème de santé publique d'importance modérée selon l'OMS.
- était de 62 %, chez les femmes en âge de procréer, et de 72 % chez les femmes enceintes en 2014 au Burkina Faso
- **Carence en iode**
- **Carence en vitamin A**



# Les causes de la malnutrition maternelle en urgence: Les pratiques de nutrition maternelle sous-optimales

**Dépense énergétique plus élevée**

**Stratégies d'adaptation - donner la priorité aux enfants et au mari pour la nourriture**

**Moins de groupes d'aliments consommés**

**Accès limité aux services de santé et au soutien**

**Consommation de liquides moins fréquente**

**Manque d'accès et de disponibilité des suppléments ou des aliments fortifiés**



# Les causes de la malnutrition maternelle en urgence:

## Autres considerations.

- **Sécurité alimentaire** : elle détermine les conséquences pour les femmes au niveau individuel, du ménage et de la population.
- **Économie** : elle détermine, dans une grande mesure, la capacité à accéder à la nourriture et à un environnement alimentaire dynamique.
- **Paix et stabilité** : l'un des facteurs les plus critiques, puisqu'il détermine la manière dont les individus exercent leurs droits.
- **Facteurs socioculturels** : le rôle des femmes et des hommes, les devoirs qui leur sont attribués et leur capacité à accéder aux différentes ressources.
- **Santé-environnement** : accès aux services préventifs et curatifs, soutien offert par l'approche de continuité des soins.
- **Niveau d'alphabétisation/éducation** : il détermine grandement la manière dont les individus interagissent avec leur environnement.
- **Transition et contextes** : urbanisation, migration, etc.

# **l'alimentation maternelle**

## **Les conséquences**

**Dans toute situation d'urgence, il est important de garantir l'adéquation nutritionnelle des femmes enceintes et allaitantes - OG-IFE, 2017.**

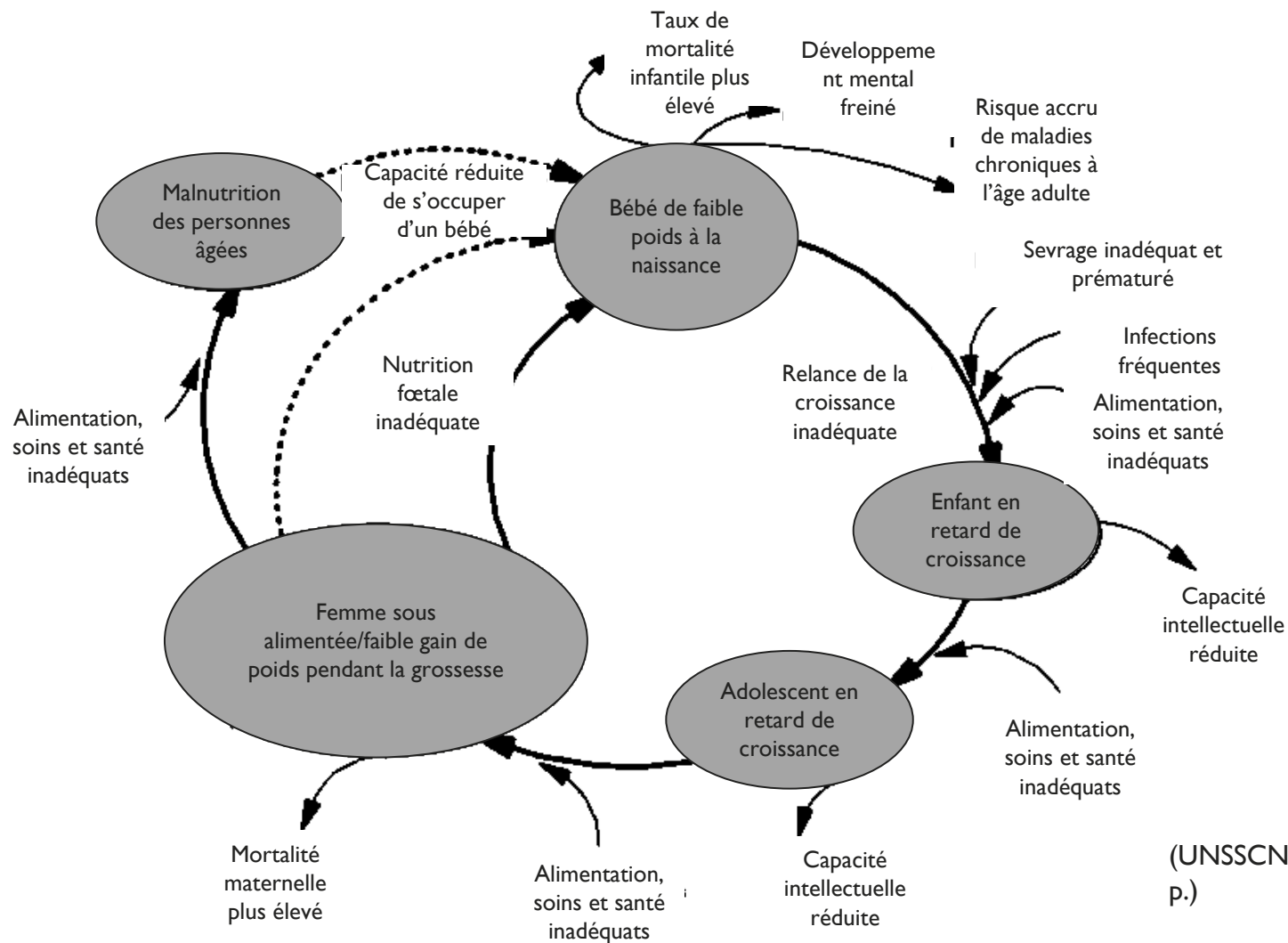
### **Pour les mères :**

- Morbidité et mortalité accrues
- Impact sur la santé mentale,
- Risque accru de complications de la grossesse, de fausses couches et de décès.
- Augmentation des taux d'infection
- Anémie (augmentation de la mortalité maternelle)
- Impact sur la pratique de l'allaitement maternel - durée, fréquence, liens affectifs, préoccupations concernant la qualité et la quantité de lait maternel.
- Diminution de la capacité de soins en raison de la fatigue et d'une moindre réactivité.

### **Pour les enfants :**

- Insuffisance pondérale à la naissance
- Naissance prématurée
- Anomalies du tube neural (Folate)
- Crétinisme (Iode)
- Autres malformations fœtales
- Faim, inconfort et stress associés à des pratiques d'alimentation et de soins moins réactives

# Le cycle de la dénutrition



(UNSSCN, 2000, 104 p.)



# Activité de groupe

## Malnutrition maternelle et allaitement



Vous êtes un superviseur. Lors d'une visite dans un clinique, un conseiller ANJE vous dit que, plus tôt dans la journée, une mère est venue à la clinique pour demander du lait maternisé parce qu'elle craignait que son lait maternel ne soit pas assez bon.

Après examen, le conseiller a constaté que la mère souffrait de malnutrition. Après d'autres questions et discussions, la mère a expliqué que sa belle-mère lui avait conseillé d'arrêter d'allaiter jusqu'à ce que sa santé s'améliore, parce que son lait n'était pas assez bon et qu'il ne serait pas bon pour elle non plus.

**Le conseiller ANJE vous demande conseil**

# Activité de groupe



- Répartissez-vous en 4 groupes.
- En utilisant vos propres connaissances et expériences, préparez leurs conseils pour le conseiller.
- Chaque groupe doit identifier un plan d'action pour relever son défi, en tenant compte des points suivants :
  - Quels secteurs seront impliqués
  - Quelles activités peuvent être réalisées
  - Quels conseils seront donnés à la mère

**En plénière:** Passez en revue les réponses à chaque défi en tant que groupe

# Malnutrition maternelle et allaitement

## Nourrissez la mère et laissez-la nourrir son bébé

### Malnutrition modérée

N'affecte pas la production de lait maternel

Peut affecter le contenu en micronutriments

### Malnutrition sévère

La production et la qualité du lait maternel peuvent être réduites.

Une prise en charge thérapeutique de la mère et un soutien qualifié à l'allaitement sont nécessaires.

**UNE MAUVAISE ALIMENTATION NE  
SIGNIFIE PAS QU'UNE MÈRE NE PEUT  
OU NE DOIT PAS ALLAITER**





# Activité de groupe

Interventions en matière de malnutrition maternelle



**Identifier les interventions qui peuvent :**

- 1. améliorer l'accès à des aliments appropriés et nutritifs**
- 2. Améliorer l'utilisation d'aliments appropriés**

**Réfléchissez aux secteurs qui devraient être impliqués**

# Améliorer l'accès à des aliments appropriés

- Distributions générale
- Assistance en espèces et en bons d'achat
- Lien avec les initiatives en matière de sécurité alimentaire et de moyens de subsistance



Save the  
Children



FAO

# Améliorer l'accès: Supplémentation



- Aliments enrichis et mélangés, par exemple CSB, CSB+.
- Suppléments nutritifs à base de lipides
- Supplémentation en micronutriments multiples (MNPs)
- Supplémentation en fer-folate
- Autres : Vit D, Vit A, Calcium, Iode

# Autres activités de soutien à la nutrition maternelle

- Counselling
- Éducation et messages clés
- Groupes de soutien par exemple le GASPA, qui se concentre sur les comportements positifs au sein de la communauté.
- Démonstrations de cuisine / conseils / recettes
- Démonstrations d'hygiène alimentaire
- Fourniture d'articles ménagers



*Jardins potagers en sacs en Ouganda Programme ANJE. Aliments localement acceptables cultivés dans des sacs en raison de l'approvisionnement en eau limité.*

# Considérations clés pour assurer une nutrition maternelle appropriée dans les situations d'urgence

---

- Connaissance de la situation antérieure à la crise - état nutritionnel de la population, y compris la prise en compte des éléments suivants:
  - Les carences nutritionnelles existantes
  - la sécurité alimentaire
  - Qualité des aliments
  - Pratiques socioculturelles, croyances et tabous
- Objectifs du programme - prévention ou traitement