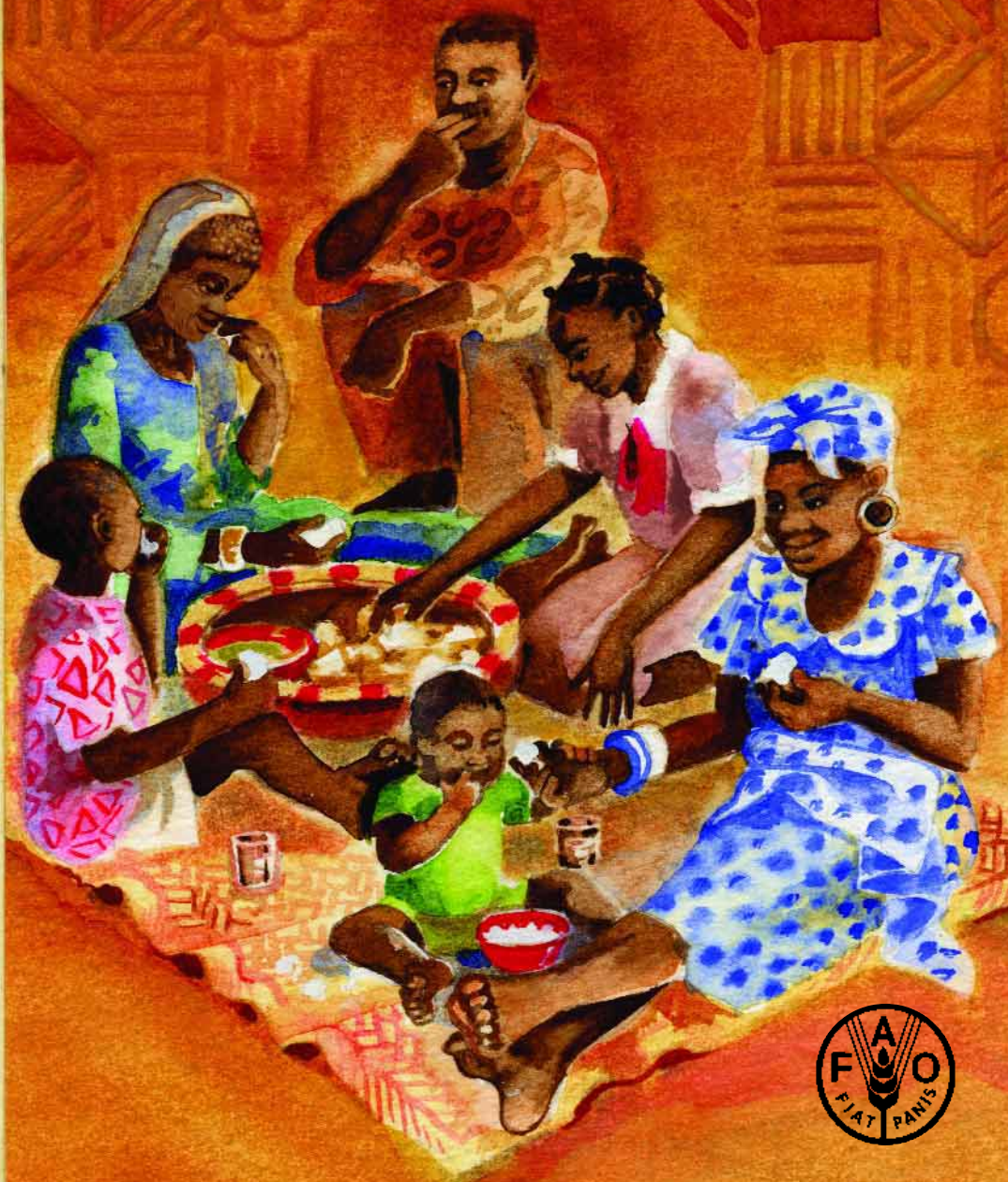


GUIDE DE NUTRITION FAMILIALE



GUIDE DE NUTRITION FAMILIALE

par **Ann Burgess**

Consultante à la FAO

en collaboration avec **Peter Glasauer**

Division de l'alimentation et de la nutrition de la FAO

Les appellations employées dans ce produit d'information et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l' Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture aucune prise de position quant au statut juridique ou au stade de développement des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

ISBN 92-5-205233-X

Tous droits réservés. Les informations contenues dans ce produit d'information peuvent être reproduites ou diffusées à des fins éducatives et non commerciales sans autorisation préalable du détenteur des droits d'auteur à condition que la source des informations soit clairement indiquée. Ces informations ne peuvent toutefois pas être reproduites pour la revente ou d'autres fins commerciales sans l'autorisation écrite du détenteur des droits d'auteur. Les demandes d'autorisation devront être adressées au Chef du Service de la gestion des publications, Division de l'information, FAO, Viale delle Terme di Caracalla, 00100 Rome, Italie ou, par courrier électronique, à copyright@fao.org

© FAO 2005

Préface

Il est essentiel de bien manger pour avoir une vie saine et active. La plupart des gens savent que nous avons besoin de manger pour avoir la force de travailler, mais pas tout le monde a une idée très précise de ce que signifie exactement bien manger et comment le faire avec peu de ressources. Bien se nourrir avec de faibles ressources est particulièrement difficile pour de nombreuses personnes des pays en développement.

La pauvreté est l'une des causes principales des problèmes nutritionnels que l'on rencontre dans les pays en développement. Toutefois, la malnutrition existe aussi dans des régions où la population n'est pas pauvre et a suffisamment à manger. En fait, il existe deux sortes de malnutrition, diamétralement opposées. La première est due à un apport insuffisant d'aliments sains et de bonne qualité. La seconde résulte d'un apport excessif ou déséquilibré d'aliments ou de certains types d'aliments. Un régime alimentaire satisfaisant, c'est-à-dire sain et équilibré, permet d'éviter ces deux types de malnutrition.

Pour bien se nourrir, les familles doivent disposer de ressources suffisantes, afin de produire et/ou d'acheter assez de vivres. Elles doivent aussi comprendre quelles sont les associations d'aliments qui font qu'un régime alimentaire est sain, et avoir assez de connaissances et de motivation pour prendre les bonnes décisions en ce qui concerne les soins à dispenser à la famille et les pratiques alimentaires.

Que l'approvisionnement alimentaire soit insuffisant ou abondant, il est essentiel que les gens sachent utiliser au mieux leurs ressources, afin de se procurer des aliments variés, sains et de bonne qualité. L'éducation nutritionnelle joue un rôle capital pour favoriser une bonne nutrition. Elle est particulièrement importante dans les pays en développement où, bien souvent, les connaissances traditionnelles ne suffisent plus à elles seules à relever les nouveaux défis d'une évolution sociale et économique rapide et profonde.

De nombreux gouvernements et institutions non gouvernementales déploient de formidables efforts pour améliorer la nutrition des populations, et l'éducation nutritionnelle est souvent l'un des moyens qui permet de le faire. Pour être le plus efficace possible, l'éducation nutritionnelle doit appliquer les découvertes les plus récentes des sciences nutritionnelles. Elle doit aussi être conduite de façon à inciter véritablement les populations à adopter des régimes alimentaires et des modes de vie sains. Il faut que les programmes d'éducation tiennent compte du fait que nous comprenons mieux la nutrition et les modifications de comportement; le contenu des programmes doit donc être mis à jour en conséquence.

Le présent *Guide de nutrition familiale* peut faciliter cette tâche éducative. Il fournit un résumé actualisé des informations pertinentes en matière de nutrition et fait de nombreuses suggestions quant à la façon de mettre en commun ces informations lorsqu'on travaille avec des groupes. L'objectif général du *Guide de nutrition familiale* est d'aider les spécialistes en santé humaine des pays en développement à dispenser une éducation nutritionnelle plus efficace, qui donne aux familles les informations dont elles ont besoin pour préparer des repas sains et nutritifs et pour bien nourrir tous les membres de la famille, et qui incite la population à adopter de bonnes habitudes alimentaires.

Le présent guide s'adresse avant tout aux spécialistes qui souhaitent améliorer la nutrition des familles et leur façon de se nourrir. Il peut aussi être utile aux particuliers ou aux membres de groupements communautaires qui veulent en savoir davantage sur une alimentation familiale nutritionnellement adéquate.

Les illustrations de cet ouvrage et les exemples d'aliments qui sont donnés reflètent essentiellement la situation des pays d'Afrique orientale et australe, mais l'information de base s'applique à toutes les régions.

Nous espérons que vous, lecteur, trouverez ce livre utile en tant que guide technique et qu'il vous aidera à élaborer de nouveaux programmes et matériels d'éducation nutritionnelle, ou à améliorer ceux qui existent déjà. Nous espérons aussi que ce guide vous incitera à vous investir encore davantage dans l'éducation nutritionnelle. Il est important que nous connaissions votre opinion à ce sujet. C'est pourquoi nous vous invitons, vous qui utilisez ce guide, à nous faire part de vos observations sur son contenu, à partager vos expériences quant à son utilisation, et à faire des suggestions qui permettront d'améliorer les prochaines versions.

La FAO est prête à collaborer avec les gouvernements et les institutions qui souhaiteraient améliorer leurs activités d'éducation nutritionnelle. Elle pourrait par exemple, le cas échéant, aider à adapter le présent *Guide de nutrition familiale* aux besoins de certaines régions et/ou communautés.

Kraisid Tontisirin
Directeur
Division de l'alimentation et de la nutrition
FAO

Pour envoyer vos observations et obtenir plus d'informations, prière d'écrire à:
Directeur
Division de l'alimentation et de la nutrition
FAO
Viale delle Terme di Caracalla
00100 Rome, Italie
Courriel: nutrition@fao.org
Télécopie: +39 0657053152

Remerciements

De nombreuses personnes ont apporté leur contribution à l'élaboration du présent guide, et les auteurs souhaitent leur exprimer à tous leur profonde gratitude.

Une version antérieure du *Guide de nutrition familiale* avait été préparée dans le cadre du projet TCP/SUD/6714 de la FAO et avait grandement profité de la vaste expérience en nutrition communautaire de Charity Dirorimwe.

Lors de la planification de la présente version du guide, nous avons reçu des conseils pratiques fort utiles de la part de Anna Mswata, coordinatrice régionale en nutrition, Arusha (République-Unie de Tanzanie) et de Grace Maina, consultante en nutrition, Nairobi (Kenya). De nombreuses personnes ont fourni des informations techniques actualisées et d'utiles observations, ce qui garantit que le guide tient pleinement compte à la fois des réflexions scientifiques les plus récentes et de l'expérience de personnes qui travaillent dans le domaine de la nutrition. Nous sommes particulièrement redevables à Marlou Bijlsma, Université du Zimbabwe, Harare (Zimbabwe); Bruce Cogill et Ellen Piwoz, Académie pour le développement de l'éducation, Washington, DC (Etats-Unis); Andrew Trevett, Cranfield University (Royaume-Uni); Lida Lhotska, IBFAN-GIFA (Geneva Infant Feeding Association), Genève (Suisse); Madeleine Green et Andrew Tomkins, Institute of Child Health, Londres (Royaume-Uni); de même qu'à nos collègues de l'Organisation mondiale de la santé, Genève (Suisse): Peggy Henderson, Constanza Vallenias et Martin Weber, Département de la santé de l'adolescent et de l'enfant, et Bruno de Benoist, Randa Saadeh et Catherine Melin, Département de la nutrition pour la santé et le développement.

Au sein de la FAO, Ellen Mühlhoff et William D. Clay, Service des programmes nutritionnels, ont fourni d'utiles observations et suggestions à différents stades de l'élaboration du guide. Terri Ballard, Robert C. Weisell et Guy Nantel, Service de la planification, de l'analyse et de l'évaluation nutritionnelles, ont donné des informations techniques sur les besoins nutritionnels.

Nous remercions tout particulièrement Sara Kionga-Kamau, Nairobi (Kenya), qui a préparé la couverture et illustré les messages clés du guide, ce qui a grandement contribué à l'enrichir.

Plusieurs personnes ont aidé à préparer le guide pour l'impression. Nous adressons nos remerciements à Monique Collombon pour la traduction du texte en français et à Cecilia Valli pour la maquette et la mise en page.

Table des matières

Préface	iii
Remerciements	v
Encadrés, figures et tableaux	x
INTRODUCTION	1
A. En quoi consiste le guide	1
B. Se servir du guide et l'adapter	3
Directives pour se servir du guide	3
Directives pour adapter le guide	8
C. Ce qu'il arrive quand les familles ne mangent pas bien	11
Les conséquences d'une alimentation médiocre	11
Les causes de la malnutrition	12
THÈME 1 • POURQUOI NOUS AVONS BESOIN DE BIEN MANGER	19
De bons repas	19
Les aliments et les nutriments	19
Les différents types d'aliments	24
Les besoins alimentaires de la famille	29
THÈME 2 • SE PROCURER ASSEZ DE VIVRES	31
La sécurité alimentaire	31
Améliorer la production et le stockage des aliments	32
Améliorer la conservation des aliments	33
Améliorer le budget destiné à l'alimentation	34
Se procurer des aliments sauvages	36
THÈME 3 • PRÉPARER DE BONS REPAS FAMILIAUX	39
Des régimes alimentaires sains et équilibrés	39
Comment assurer une plus grande variété	41
Les collations	41
Manger hors de chez soi	42
Partager les repas	42
Préparer et faire cuire de bons repas	44
Apprécier les repas	45

THÈME 4 • VEILLER À LA PROPRETÉ ET À LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS	47
Pourquoi les aliments et les boissons doivent être propres et sains	47
L'hygiène personnelle	48
De l'eau propre et potable	49
Acheter et stocker les produits alimentaires	49
La préparation des aliments	50
L'hygiène autour de la maison	50
Toxines et produits chimiques	51
THÈME 5 • NOURRITURE ET SOINS DESTINÉS AUX FEMMES	53
Pourquoi les femmes doivent bien manger	53
Alimentation des femmes et des jeunes filles en âge de procréer	54
Une autre façon d'aider les femmes et leurs bébés à naître	56
Les dangers d'une grossesse pendant l'adolescence	57
THÈME 6 • ALIMENTATION DES BÉBÉS DE 0 À 6 MOIS	59
Quand la mère est séronégative ou ne sait pas si elle est porteuse du VIH	59
Quand la mère est séropositive	61
Surveiller en permanence le poids du bébé	64
THÈME 7 • ALIMENTATION DES JEUNES ENFANTS DE PLUS DE 6 MOIS	67
Quand commencer l'alimentation complémentaire	67
Ce qu'il faut donner et quand le donner	68
Fréquence de l'alimentation	73
Encourager les jeunes enfants à manger	73
Les enfants dont la mère est séropositive	75
Les enfants de plus de 3 ans	75
THÈME 8 • ALIMENTATION DES ENFANTS D'ÂGE SCOLAIRE ET DES JEUNES	77
Pourquoi les enfants plus âgés ont besoin d'une bonne nourriture	77
Ce qu'il arrive quand les enfants ne sont pas bien nourris	78
Alimentation des enfants plus âgés et des adolescents	78
Autres façons d'améliorer la nutrition des enfants plus âgés	80

THÈME 9 • ALIMENTATION DES HOMMES ET DES PERSONNES ÂGÉES	83
Les hommes et la nutrition	83
Nourriture et soins destinés aux personnes âgées	84
THÈME 10 • ALIMENTATION DES MALADES	89
Pourquoi les malades doivent avoir de bons repas et beaucoup de boissons	89
Aider les enfants et adultes malades à bien manger	90
Alimentation des personnes qui ont la diarrhée	91
Alimentation des convalescents	92
Alimentation des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA	92
THÈME 11 • PRÉVENIR ET CONTRÔLER LA MALNUTRITION	97
Les enfants sous-alimentés	97
Carence en fer et anémie	99
Troubles liés à l'avitaminose A	100
Surpoids et obésité	101
ANNEXES	107
Annexe 1. Les nutriments présents dans les aliments	107
Annexe 2. Besoins énergétiques et nutritionnels	113
Annexe 3. Références et autres sources d'informations	115
GLOSSAIRE	119

Encadrés, figures et tableaux

ENCADRÉS

Encadré 1	Ordre proposé pour discuter ensemble des thèmes	5
Encadré 2	Groupes de discussion – Comment encourager la participation	6
Encadré 3	Comment le VIH/SIDA cause la malnutrition	16
Encadré 4	Lipides, acides gras et cholestérol	20
Encadré 5	Rôles importants de certains nutriments	23
Encadré 6	L'absorption du fer	24
Encadré 7	La sécurité alimentaire de la famille	31
Encadré 8	Les signes d'une médiocre qualité des aliments	35
Encadré 9	Un régime alimentaire équilibré	39
Encadré 10	L'allaitement maternel exclusif	59
Encadré 11	Risques et avantages des différentes façons de nourrir les nouveau-nés	62
Encadré 12	L'arrêt de l'allaitement maternel exclusif quand la mère est séropositive	64
Encadré 13	L'alimentation complémentaire	67
Encadré 14	Préparer de la farine germée et des bouillies avec des farines de céréales germées ou fermentées	70
Encadré 15	Préparer des farines de légumineuses	72
Encadré 16	Comment aider les malades à manger davantage	91
Encadré 17	Besoins nutritionnels des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA	93
Encadré 18	L'indice de masse corporelle	101
Encadré 19	Prévenir et contrôler le surpoids et l'obésité	102

FIGURES

Figure 1	Démonstration sur la façon de préparer un bon repas	7
Figure 2	Les causes immédiates, sous-jacentes et fondamentales de la malnutrition	15
Figure 3	Les familles peuvent être en mesure de produire davantage de vivres	32
Figure 4	Savoir repérer les aliments de qualité à un prix raisonnable	34
Figure 5	Utiliser diverses sortes d'aliments pour préparer des repas bons pour la santé	40
Figure 6	Partager les repas selon les besoins	43
Figure 7	Se laver les mains aide à prévenir les maladies	48
Figure 8	Les femmes ont besoin de nourriture supplémentaire pendant la grossesse et l'allaitement	55
Figure 9	Téter dans la bonne position	60
Figure 10	Encourager activement le jeune enfant à manger	74
Figure 11	Les enfants d'âge scolaire ont besoin de bien manger au milieu de la journée	79
Figure 12	Aider les personnes âgées à bien manger	85
Figure 13	Les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA ont besoin de manger fréquemment	94
Figure 14	Contrôler que les enfants se développent bien en les pesant souvent	98

TABLEAUX

Tableau 1	Sources utiles de nutriments	107
Tableau 2	Teneur en calories, protéines et lipides de quelques aliments	110
Tableau 3	Nutriments présents dans certains aliments	112
Tableau 4	Apports journaliers recommandés de calories et de nutriments	113

Introduction

A. EN QUOI CONSISTE LE GUIDE

Le présent guide s'adresse à tous ceux qui veulent améliorer l'alimentation et la nutrition des familles dans les pays en développement. Il s'adresse à *vous*, si vous êtes agent de santé, nutritionniste ou vulgarisateur agricole, ou si vous travaillez dans tout autre domaine du développement. Il s'adresse à *vous*, si vous êtes membre d'un groupement communautaire, mère de famille ou toute autre personne chargée de soins, et que vous souhaitez en savoir davantage sur l'alimentation familiale. Ce guide peut aussi servir utilement aux personnes chargées de la formation du personnel de santé et des agents communautaires.

Si vous n'avez pas les connaissances de base en matière de nutrition et si vous n'êtes pas à l'aise pour traiter certaines parties techniques du guide, nous vous suggérons de rejoindre l'équipe locale de spécialistes, afin qu'ils puissent vous aider en cas de besoin.

Le présent guide a un double objectif:

- ▶ fournir les informations nécessaires pour préparer de bons repas nutritifs et sains, et pour bien nourrir chacun des membres de la famille;
- ▶ encourager les gens à adopter de bonnes habitudes alimentaires.

Le guide comporte 11 thèmes, qui portent sur la nutrition de base, la sécurité alimentaire de la famille, la planification des repas, l'hygiène alimentaire, et les besoins alimentaires propres aux enfants, aux femmes et aux hommes, ainsi qu'aux personnes âgées, aux malades et aux personnes souffrant de malnutrition. Tous les thèmes ont la même présentation et comprennent deux parties: *Notes sur la nutrition* et *Mettre en commun ces informations*.

Les *Notes sur la nutrition* résument les connaissances les plus récentes sur chaque thème. Elles peuvent être utiles pour préparer:

- ▶ des sessions d'éducation en face à face avec les familles et d'autres groupements au niveau de la communauté (enseignants, personnel chargé de soins, personnel de santé traditionnel, etc.);
- ▶ du matériel imprimé d'éducation nutritionnelle (livrets, brochures, dépliants, affiches) ou du matériel destiné à d'autres médias (entretiens à la radio, par exemple);
- ▶ du matériel de formation destiné au personnel de différents niveaux travaillant dans divers secteurs de la nutrition familiale.

Ces *Notes* peuvent aussi être utiles si vous souhaitez mettre à jour vos propres notes et actualiser éventuellement les connaissances de vos collègues en matière de nutrition.

La partie *Mettre en commun ces informations* est destinée aux personnes qui travaillent directement avec les familles ou les associations locales. Elle décrit les étapes nécessaires pour *préparer* une session d'éducation, c'est-à-dire se renseigner sur l'état nutritionnel actuel de la communauté et ses connaissances en matière de nutrition; décider quelles informations mettre en commun et avec qui les échanger; et choisir les méthodes de communication. Cette partie donne aussi quelques *Exemples de questions pour entamer une discussion*, qui peuvent aider à encourager la participation et à rendre la session plus attrayante.

Des messages clés apparaissent tout au long des *Notes sur la nutrition* et résument les points importants présentés dans le texte. Vous pouvez les utiliser comme «sujets de conversation» ou directives pour structurer une session d'éducation nutritionnelle.

Le livre contient trois annexes: les nutriments présents dans les aliments; les besoins énergétiques et nutritionnels; références et autres sources d'informations. Un glossaire se trouve à la fin de l'ouvrage.

Avant de vous servir de ce guide, il est important d'adapter les informations sur la nutrition à la zone où il sera utilisé. La section B explique comment le faire.

B. SE SERVIR DU GUIDE ET L'ADAPTER

Les régimes et habitudes alimentaires varient selon les endroits. Les familles qui habitent des régions différentes consomment des aliments différents, et leurs façons de cuisiner sont diverses. Elles vivent dans des zones qui diffèrent, où les types d'aliments disponibles et leur quantité peuvent être fort dissemblables. Elles ont différentes croyances en ce qui concerne les aliments et la façon de nourrir les enfants. L'argent, le temps et les autres ressources disponibles varient, ce qui influe sur les aliments qu'elles consomment. Les familles diffèrent aussi quant à leurs connaissances en matière de nutrition, et elles obtiennent des informations à ce sujet de diverses façons. Comme le présent guide est écrit de manière «générale» et ne reflète pas un pays en particulier, une partie des informations techniques qu'il contient devront être *adaptées*, afin de convenir aux zones où il sera utilisé. Cela permettra aussi de l'enrichir avec des connaissances et expériences locales. On peut considérer cette adaptation comme une préparation normale pour utiliser le guide; des directives précises sont données ci-après pour mener à bien cette tâche.

Certains pays ou régions décideront peut-être de préparer une version locale (nationale) du guide, afin de mieux l'orienter sur leur situation particulière en ce qui concerne les problèmes alimentaires et nutritionnels, les types de vivres de la région, les habitudes alimentaires, etc. Cela aidera le personnel de santé national et d'autres utilisateurs du pays à se servir facilement du guide et à en faire bon usage. On trouvera également ci-après des directives pour ce travail plus approfondi d'adaptation, qui aboutira à une nouvelle version locale du guide (ou d'un matériel semblable).

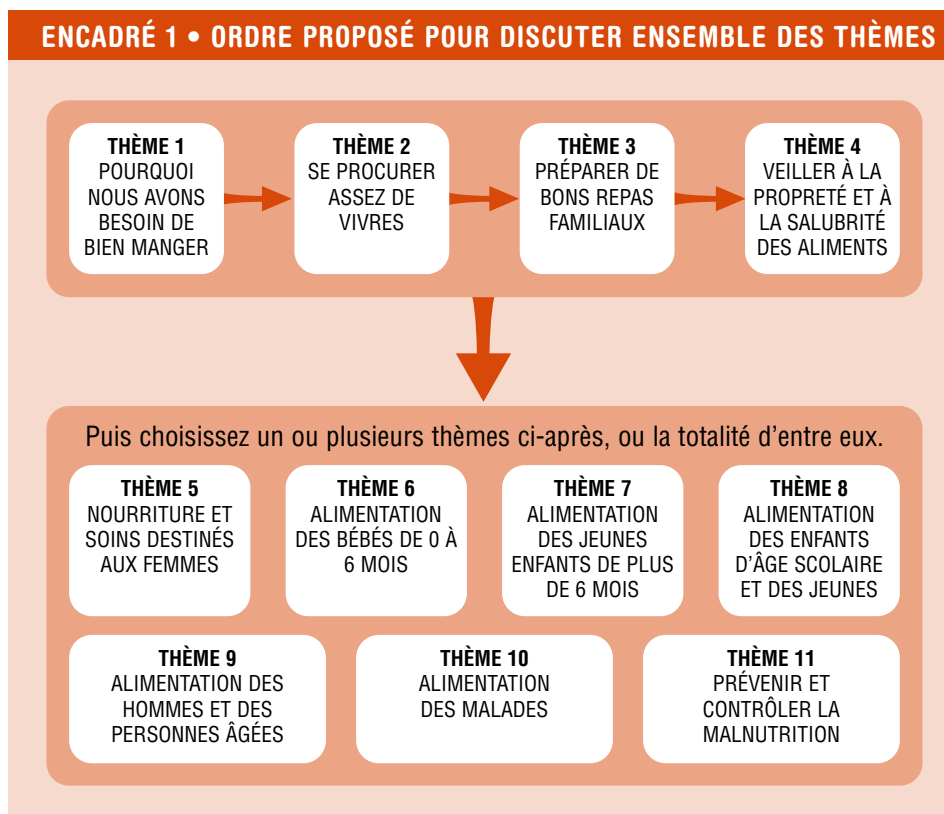
Directives pour se servir du guide

- 1 Lisez le guide. Contrôlez les *Notes sur la nutrition* de chaque thème. Comprenez-vous les informations données et les approuvez-vous? Etant donné les recherches récentes en matière de nutrition, certaines données peuvent ne pas correspondre à ce que vous aviez appris. Le cas échéant, consultez votre superviseur. Vous désirez peut-être inclure certaines informations, modifier le nom des aliments, etc., afin d'adapter le guide aux communautés avec qui vous travaillez.
- 2 Décidez avec des collègues quels sont les thèmes qui présentent de l'intérêt pour les familles de la région. Cela dépend des problèmes nutritionnels de votre zone et des personnes qu'ils affectent. Vous souhaitez peut-être obtenir une réponse aux questions suivantes: Est-ce que beaucoup de nouveau-nés ont un faible poids de naissance? Y a-t-il beaucoup de bébés

qui ne sont pas nourris exclusivement au sein? Les habitudes alimentaires médiocres chez les enfants ou les femmes posent-elles un problème? Les personnes âgées ou malades sont-elles mal nourries? L'anémie pose-t-elle un problème et qui en souffre le plus? Y a-t-il beaucoup de personnes qui présentent un surpoids? Quelles sont les causes nutritionnelles ou autres de ces troubles? Est-ce que les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA savent quels sont les aliments qui les aident à bien se porter? Quelles sont les informations sur la nutrition que les associations et les familles souhaitent avoir?

- 3 Choisissez le/les thème(s) dont vous désirez parler ensemble et décidez comment le faire. Vous devriez essayer d'insérer les thèmes 1, 2, 3 et 4 dans tous les cours (ou stages) d'éducation nutritionnelle quels qu'ils soient, sauf si vous êtes certain que les participants possèdent les notions fondamentales sur une bonne nutrition. L'encadré 1 propose un ordre satisfaisant pour traiter les thèmes. Les exemples qui suivent suggèrent comment choisir les thèmes dans différentes situations.
 - ▶ Vous aurez peut-être plusieurs fois l'occasion de travailler avec un groupe ou une famille. Par exemple, vous vous rendrez peut-être à plusieurs reprises auprès d'un groupement de jeunes ou d'une association religieuse, ou bien vous travaillerez avec des mères de famille ou des personnes chargées de soins qui se rendent régulièrement aux consultations pédiatriques ou prénatales, ou à des sessions communautaires sur le suivi de la croissance. Dans ce cas, vous aurez peut-être assez de temps pour suivre l'ordre proposé dans l'encadré 1. Si vous avez le temps de traiter seulement quelques thèmes, commencez par le thème 1 pour «planter le décor» et choisissez ensuite uniquement les thèmes qui s'appliquent au groupe ou à la famille concernés et/ou les thèmes que ces derniers souhaitent traiter.
 - ▶ Vous serez peut-être invité par une association de femmes ou d'agriculteurs à parler d'un thème particulier, par exemple de l'alimentation des enfants. Dans ce cas, il vous faudra peut-être utiliser certains éléments du thème 1 (Pourquoi nous avons besoin de bien manger), du thème 3 (Préparer de bons repas familiaux) et/ou du thème 4 (Veiller à la propreté et à la salubrité des aliments), afin que les participants comprennent les fondements de la nutrition, de la planification des repas et de l'hygiène. Utilisez ensuite les thèmes 6, 7 ou 8, chacun d'eux traitant intégralement de l'alimentation des enfants de différents âges.
 - ▶ Vous irez peut-être dans le foyer d'un enfant mal nourri. Vous aurez ainsi l'occasion d'évaluer les besoins particuliers d'éducation (de même que d'autres besoins) de la famille. Il vous faudra peut-être utiliser des éléments du thème 1 (si vous pensez qu'il faille rappeler à la mère ou à toute autre personne chargée des soins les notions essentielles de nutrition) et du thème 4 (si le manque d'hygiène pose un problème), puis du thème 11 et, selon l'âge de l'enfant, le thème 7 ou 8.

ENCADRÉ 1 • ORDRE PROPOSÉ POUR DISCUTER ENSEMBLE DES THÈMES



- 4 Choisissez dans les *Notes sur la nutrition* les informations qui s'appliquent et qui sont utiles à tel groupe ou telle famille. *N'essayez pas de donner trop d'informations à la fois*. Il est préférable de traiter *peu d'informations pertinentes* plutôt que de couvrir tout le contenu d'un thème. Adaptez les informations et les conseils à la situation et aux ressources du groupe ou de la famille (par exemple, suggérez les aliments de la région que la famille peut produire ou acheter; faites des démonstrations culinaires en utilisant les fourneaux et les combustibles locaux; employez les termes locaux pour désigner des troubles tels que l'anémie).
- 5 Choisissez la méthode à utiliser pour mettre en commun les informations. Elle variera selon *qui* vous essaieriez d'atteindre. Quelques exemples sont donnés ci-après.
 - Discussions collectives. Elles sont utiles lors des consultations et des réunions de groupements locaux, par exemple de femmes, de jeunes ou d'agriculteurs, ou d'associations religieuses. L'encadré 2 (voir l'encadré à la page 6) explique comment utiliser les questions pour encourager la participation et rendre la discussion plus vivante.

ENCADRÉ 2 • GROUPES DE DISCUSSION – COMMENT ENCOURAGER LA PARTICIPATION

L'un des moyens qui permet de rendre une discussion plus intéressante et efficace est de *poser des questions* au lieu de dire aux personnes ce qu'elles doivent faire. Le fait de poser des questions vous permet de découvrir ce que les gens savent déjà et ce qu'ils croient. Les personnes prennent ainsi une part active à la discussion et parlent ensemble des croyances traditionnelles et des nouveaux concepts. Il y a plus de chances que la discussion conduise à des changements de comportement plus ou moins profonds.

Exemple de la façon de démarrer une discussion sur l'alimentation pendant la grossesse (voir le thème 5)

Situation: une réunion d'un groupement de femmes dans une zone rurale d'Afrique. Le groupement a noté que certaines femmes ne mangent pas plus que d'habitude pendant leur grossesse. Vous, infirmière, êtes invitée à cette réunion pour mener le débat. Voici quelques questions que vous pouvez poser pour stimuler la participation. Vous devrez peut-être encourager certaines personnes, en particulier les femmes timides ou jeunes, à prendre part à la discussion. Il vous faudra peut-être aussi empêcher une ou deux personnes de dominer la scène. Restez toujours très courtoise. Ne dites jamais à une personne qu'elle a tort, mais insistez sur les bonnes réponses et les idées correctes. Votre objectif doit être que le groupement accepte de faire au moins un petit changement pour améliorer des pratiques alimentaires médiocres.

Vous: «Merci de m'avoir invitée à cette réunion. Nous pourrions ainsi voir ensemble comment bien manger pendant la grossesse. Laissez-moi d'abord vous demander si nous devons manger davantage ou moins manger pendant la grossesse.» Attendez qu'il y ait quelques réponses, puis dites: «Je suis d'accord avec celles qui ont répondu «davantage». Il est important de manger davantage pendant la grossesse.»

Vous: «Pourquoi est-ce que les femmes enceintes ont besoin de nourriture supplémentaire?» Approuvez les bonnes réponses, par exemple «Nous avons besoin de nourriture supplémentaire pour que le placenta et le corps du bébé puissent se former». Ajoutez d'autres raisons si elles ne sont pas mentionnées. Corrigez avec gentillesse les éventuelles «mauvaises» réponses. Expliquez qu'une femme qui ne mange pas assez risque d'avoir un bébé faible et petit.

Vous: «Comment les femmes enceintes peuvent-elles accroître leur apport alimentaire pendant la grossesse?» Parmi les réponses, il peut y avoir «en mangeant plus souvent» ou «en mangeant davantage à chaque repas». Décrivez la quantité d'aliments locaux supplémentaires qui sont nécessaires ou donnez un exemple.

Vous: «Est-ce qu'il y a des aliments particulièrement bons pour les femmes enceintes?» Laissez donner plusieurs réponses et relevez les réponses «correctes» (par exemple, les aliments riches en fer, comme le bœuf ou le foie).

Continuez de poser des questions, et de relever et expliquer les réponses correctes. Laissez souvent aux participantes la possibilité de vous poser des questions. A la fin, dites «Est-ce qu'il y a d'autres questions? Merci. Aujourd'hui, j'ai beaucoup appris grâce à vous».

- ▶ Entretiens avec des particuliers ou des familles. Cela peut être fait en privé, dans les centres médicaux, les unités de soins maternels ou les foyers. Un entretien est un dialogue entre vous et une autre personne (par exemple, une mère ou un père de famille), qui aidera cette personne à prendre des décisions en connaissance de cause sur ce qu'elle devra faire.
- ▶ Démonstrations (voir la figure 1). Elles sont utiles pour montrer comment préparer un repas ou une collation, garder les denrées dans de bonnes conditions d'hygiène, nourrir un jeune enfant ou une personne malade.
- ▶ Exemples personnels. Dans la plupart des communautés, des personnes parviennent à bien nourrir leur famille malgré de faibles ressources. Si ces personnes qui réussissent expliquent comment elles font, c'est une bonne façon de persuader d'autres familles d'améliorer le ravitaillement et les pratiques alimentaires. Par exemple, des mères qui nourrissent leur enfant uniquement au sein peuvent parler à des femmes enceintes; des parents dont le jeune enfant est en bonne santé peuvent expliquer qu'ils s'assoient à côté de leur enfant pendant les repas et l'encouragent à manger; des écoles avec de beaux jardins potagers peuvent transmettre à d'autres écoles leurs connaissances en matière de jardinage; des groupements de femmes peuvent s'échanger des recettes pour conserver les aliments.
- ▶ Chansons, poèmes et pièces de théâtre. Utilisez-les pour introduire un sujet ou renforcer les messages.



Figure 1. Démonstration sur la façon de préparer un bon repas

- 6 Trouvez les obstacles qui peuvent empêcher les familles d'améliorer leurs habitudes alimentaires. Il peut s'agir d'un manque de ressources (par exemple, argent, ou temps dont dispose les femmes); de croyances, traditions ou tabous concernant certains aliments; de pressions exercées par d'autres membres de la famille, notamment les hommes; d'un manque de denrées ou de moyens de production agricole; de conseils inadaptés ou impossibles à mettre en pratique pour des raisons culturelles.

Si un particulier ou une famille ne suit pas les conseils donnés en matière d'alimentation, trouvez-en la raison. Il peut y avoir de nombreux motifs, et il vous faudra peut-être procéder avec tact pour les découvrir (par exemple, la famille peut être gênée par le manque d'argent, ou une mère ne nourrit pas son enfant au sein parce qu'elle a peur d'être séropositive). Discutez ensuite ensemble de ce que la famille peut et souhaite faire. Il est parfois préférable au départ de l'encourager à modifier légèrement sa façon de faire. Il est possible qu'une famille accepte un petit changement mais pas un grand. Par exemple, une mère peut être d'accord pour passer plus de temps à nourrir son jeune enfant, mais elle ne pourra pas lui donner un autre repas chaque jour. En parlant avec d'autres membres de la famille, on peut parfois aider une mère à accepter un changement. Par exemple, la famille peut faire une partie du travail de la mère, de sorte que cette dernière ait plus de temps pour nourrir un enfant malade.

- 7 Évaluez votre travail. Le présent guide a pour objectif d'aider les familles à améliorer les pratiques alimentaires. Vous souhaitez peut-être interroger les familles ou les groupements pour leur demander quelles informations ils jugent utiles, ce qu'ils ont appris de nouveau et ce qu'ils ont mis en pratique. La prochaine fois que vous verrez la famille, essayez de savoir si le comportement a été modifié comme suggéré. Si ce n'est pas le cas, tâchez de savoir pourquoi. Cela vous aidera à modifier les informations que vous échangez et la façon de les échanger. Vous aurez peut-être besoin d'insister davantage sur les conseils donnés, en les présentant de façon différente. Assurez-vous que vous-même et vos collègues délivrez les mêmes messages sur la nutrition.

Directives pour adapter le guide

Adapter le guide permet de:

- ▶ rendre les informations applicables aux familles et aux problèmes nutritionnels de la région;
- ▶ donner aux nutritionnistes et aux autres personnes de différents secteurs et organisations l'occasion de discuter du matériel et de mettre à jour les directives nationales et locales sur la nutrition. Cette démarche contribue à donner un sentiment de propriété du guide.

L'adaptation du guide peut être faite au niveau national ou provincial. Les personnes ci-après pourraient être en mesure d'aider à préparer et à produire une version locale du guide:

- ▶ personnel d'un institut régional de nutrition, du département d'économie domestique ou du département des sciences et de la technologie alimentaires;
- ▶ nutritionniste expérimenté, diététicien et/ou médecin connaissant bien la région et ses problèmes;
- ▶ personnel d'une organisation des Nations Unies compétente en la matière, par exemple l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF).

1 Avant que vous-même et vos collègues adaptiez le guide, il vous faudra discuter, trouver les réponses et prendre des décisions sur ce qui suit.

- ▶ Quels sont les éducateurs en matière de nutrition qui utiliseront le guide? Des infirmiers ou infirmières expérimentés ou d'autres personnels de santé? Des vulgarisateurs agricoles ou d'autres personnes travaillant dans le domaine du développement? Des agents de santé communautaires? Des responsables d'associations locales? Des parents instruits à qui on peut faire confiance en matière d'alimentation familiale? Vous devez connaître le niveau de connaissances et d'instruction de ces éducateurs, de façon que votre guide soit pertinent et facile à utiliser. Il vous faudra peut-être traduire en langue locale la version adaptée du guide (ou seulement les messages essentiels). Vous devez aussi savoir dans quelles situations le guide sera utilisé et quel autre matériel pédagogique sera à la disposition des éducateurs.
- ▶ Quelles sont les caractéristiques des familles avec qui vous-même et d'autres éducateurs travaillerez. Vous devez savoir:
 - ▶ quels sont les aliments disponibles et consommés aux différentes saisons; quelles sont les habitudes, connaissances et croyances relatives à l'alimentation; quelles sont les recettes utilisées dans la région; quelle est la quantité de nourriture partagée entre les membres de la famille; comment sont nourris les bébés, les jeunes enfants, les adolescents, les femmes, les hommes et les personnes âgées; quelles sont les ressources disponibles (par exemple, terre, argent, eau, temps); comment les aliments sont produits, stockés, conservés et cuisinés; quel est le degré d'hygiène; quels sont les aliments consommés en dehors du foyer et qui les consomme; qui prend les décisions en ce qui concerne l'alimentation de la famille;
 - ▶ quels sont les types de problèmes nutritionnels et de malnutrition rencontrés dans ces familles; quels membres de la famille sont en danger et quelles en sont les causes probables; quelles sont les idées reçues et les croyances des communautés, de même que leurs explications, en ce qui concerne les troubles nutritionnels et leurs causes (voir la section C).

- 2 Décidez quelles sont les sections du guide original à modifier ou à supprimer, et quelles informations ajouter. Vous désirez probablement faire des changements ou donner d'autres renseignements sur:
 - ▶ les problèmes d'alimentation et les types de malnutrition que l'on rencontre dans la région;
 - ▶ les aliments suggérés pour un régime sain et équilibré, en ajoutant des aliments locaux importants qui ne sont pas mentionnés dans le guide;
 - ▶ les termes utilisés dans la région pour désigner les aliments, les recettes, les mesures de poids et de volume, etc.;
 - ▶ les méthodes employées pour accroître la production alimentaire;
 - ▶ les variétés de légumineuses, légumes et fruits à cultiver, ainsi que les animaux et poissons à élever;
 - ▶ les méthodes utilisées pour stocker et conserver les aliments, en mentionnant les pratiques pouvant favoriser la contamination et/ou le gaspillage des aliments, et en faisant des suggestions pour améliorer ces pratiques;
 - ▶ les moyens utilisés pour préserver les nutriments pendant la cuisson, en insistant sur les méthodes locales qui devraient être encouragées et en notant celles qui diminuent la valeur nutritive;
 - ▶ le budget alimentaire conseillé et les «bons» achats d'aliments;
 - ▶ les recettes locales pour l'alimentation des enfants en bas âge et des malades;
 - ▶ les tables de composition des aliments, en essayant d'utiliser les tables locales;
 - ▶ les sources d'autres informations;
 - ▶ les illustrations, en vous assurant que toute modification ou tout renseignement complémentaire est correct sur le plan culturel et technique.
- 3 Préparez le guide révisé. Ne le faites pas trop long; incluez seulement les informations dont les éducateurs ont besoin pour aider les familles à avoir une bonne alimentation équilibrée.
- 4 Testez le guide sur le terrain avec quelques éducateurs et familles cibles. L'information est-elle pratique et correcte sur le plan technique et culturel? Les conseils donnés pourront-ils être suivis par les différents types de familles que vous désirez atteindre? Les éducateurs comprennent-ils le texte, les concepts et les illustrations? Votre guide est-il facile à lire et à utiliser?
- 5 Si des modifications sont encore nécessaires, réviser le guide, testez-le de nouveau, puis préparez la version finale.

C. CE QU'IL ARRIVE QUAND LES FAMILLES NE MANGENT PAS BIEN

Les conséquences d'une alimentation médiocre

(voir aussi le thème 11)

Les personnes qui ont un régime alimentaire médiocre et qui ne consomment pas la juste quantité d'aliments énergétiques ou de nutriments sont souvent malades et commencent à souffrir de malnutrition. Le type de malnutrition qui se produit varie selon le genre de nutriments et la quantité d'énergie alimentaire qui sont insuffisants (ou trop abondants), la durée de cette insuffisance et l'âge de la personne.

- 1 Il arrive que des enfants ou des adultes mangent trop peu et deviennent dénutris parce qu'ils n'ont pas assez de nourriture ou qu'ils ont peu d'appétit. Ils manquent de calories et de nombreux nutriments, ce qui a plusieurs conséquences.
 - ▶ Ils ont moins d'énergie et ne peuvent donc pas jouer, étudier ou travailler normalement.
 - ▶ Leur système immunitaire est faible; ils tombent facilement malades et/ou sont gravement malades.
 - ▶ Les enfants arrêtent de grandir et peuvent perdre du poids. Quand un enfant consomme très peu de nourriture (souvent à cause d'une infection), il peut développer une malnutrition aiguë (par exemple, le kwashiorkor ou le marasme).
 - ▶ Les adultes maigrissent. Si une femme enceinte est dénutrie, l'enfant à naître se développe mal.
- 2 Certaines personnes peuvent avoir un régime alimentaire déséquilibré, qui fournit trop peu d'un nutriment particulier. En voici quelques exemples.
 - ▶ S'il y a une carence en fer, le développement physique et cérébral de l'enfant peut être retardé. Quel que soit leur âge, les personnes sont moins actives, sont moins bien immunisées contre les infections et peuvent devenir anémiques. Les femmes anémiques risquent davantage de mourir pendant ou après leur grossesse.
 - ▶ S'il y a une carence en iode, les personnes deviennent plus apathiques et ont du mal à étudier ou à travailler. Elles développent parfois un goitre. Une femme qui manque d'iode au début de sa grossesse risque fort d'avoir un enfant dont le développement physique ou cérébral est compromis. Par exemple, l'enfant peut avoir un faible quotient intellectuel ou être sourd.

▶ S'il y a une avitaminose A, les personnes risquent davantage de tomber malades car leur système immunitaire est endommagé. En cas d'avitaminose A sévère, les troubles oculaires vont de la cécité crépusculaire à la cécité totale, en passant par la sécheresse de la conjonctive (xérophtalmie) et les lésions à la cornée. Ces troubles se manifestent le plus souvent chez des enfants en bas âge ou des femmes enceintes.

3 Il arrive que des personnes consomment plus de nourriture (en particulier plus d'aliments riches en énergie, avec beaucoup de graisses et/ou d'huile) qu'il ne leur en faut. En absorbant un excès de calories, elles deviennent trop grosses (elles présentent un surpoids ou sont obèses). Ces personnes risquent ainsi davantage de souffrir de maladies chroniques, telles que les maladies de cœur, l'hypertension ou le diabète (voir la section Surpoids et obésité à la page 16).

La malnutrition (due soit à un manque d'énergie alimentaire et/ou de nutriments, soit à un excès) est un des problèmes de santé les plus graves du monde, notamment dans les pays en développement.

- ▶ Plus de la moitié des décès chez les enfants de moins de 5 ans sont liés à la malnutrition.
- ▶ Dans beaucoup de pays, un tiers des jeunes enfants présentent un retard de croissance et 10 pour cent sont trop maigres (émaciés).
- ▶ Environ un nouveau-né sur six a un faible poids de naissance, ce qui le rend plus susceptible de tomber malade, d'avoir un retard de croissance et de mourir.
- ▶ L'anémie due à un manque de fer est le trouble nutritionnel le plus répandu. Dans beaucoup de régions, la moitié des femmes sont anémiques.
- ▶ Les troubles dus à une carence en vitamine A, iode ou zinc sont largement répandus dans de nombreux pays.
- ▶ Le surpoids et l'obésité, ainsi que les troubles qui leur sont liés, sont en augmentation dans la plupart des pays (voir la section Surpoids et obésité à la page 16).

Les causes de la malnutrition

Il existe de nombreuses raisons qui font qu'un enfant ou un adulte devient dénutri. Les causes varient d'un individu à l'autre, mais on peut les diviser en trois catégories: les causes immédiates, les causes sous-jacentes et les causes fondamentales.

Causes immédiates

Un régime alimentaire médiocre et la maladie constituent les causes immédiates de la malnutrition.

- ▶ Un régime alimentaire médiocre peut être dû à:
 - ▶ un lait maternel insuffisant;
 - ▶ de trop maigres repas;
 - ▶ des aliments peu variés;
 - ▶ de faibles concentrations d'énergie et de nutriments dans les repas (par exemple quand la nourriture est trop aqueuse);
 - ▶ des repas peu fréquents.
- ▶ En cas de maladie, il arrive que les personnes:
 - ▶ ne mangent pas beaucoup;
 - ▶ absorbent peu de nutriments;
 - ▶ perdent des nutriments à partir de l'organisme;
 - ▶ épuisent les nutriments de l'organisme plus rapidement (par exemple en cas de fièvre).

Causes sous-jacentes

Parmi les causes sous-jacentes, figurent les pénuries de vivres dans la famille, des soins et des habitudes alimentaires inadaptés, notamment en ce qui concerne les enfants et les femmes, de mauvaises conditions de vie et des services de santé médiocres.

- ▶ Les pénuries de vivres dans la famille peuvent être dues à:
 - ▶ un manque d'argent pour acheter la nourriture;
 - ▶ une faible production d'aliments destinés à la famille;
 - ▶ un stockage et une conservation médiocres des aliments;
 - ▶ des choix peu satisfaisants et un budget insuffisant.
- ▶ Les soins et les habitudes alimentaires inadaptés concernent:
 - ▶ la façon dont les familles nourrissent les jeunes enfants et les encouragent à manger;
 - ▶ la manière dont les familles prennent soin des femmes (en particulier pendant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement au sein), ainsi que des malades et des personnes âgées;
 - ▶ le mode de préparation des aliments et le degré d'hygiène au foyer;
 - ▶ la façon dont les familles préviennent les maladies et les soignent à la maison, et leur recours aux services de santé.

- ▶ De mauvaises conditions de vie signifient par exemple une quantité d'eau insuffisante, des installations sanitaires inadéquates et un logement surpeuplé. Par services de santé médiocres, on entend le manque de médicaments et de personnel de santé qualifié, ce qui accroît le risque de maladies. Quand les services d'assainissement du milieu sont inadéquats, le risque d'infections d'origine alimentaire augmente.

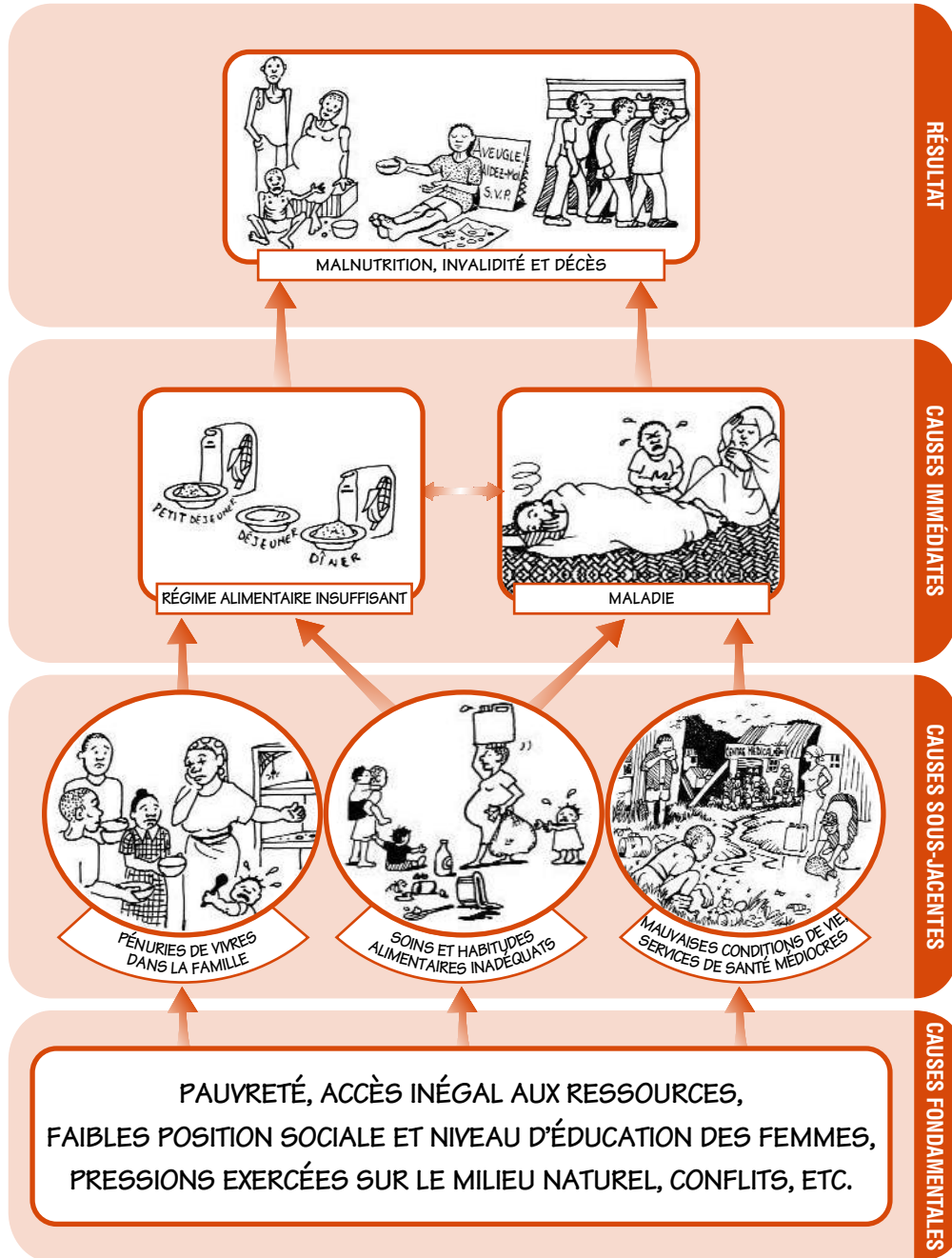
Le rôle des femmes dans la production, le commerce et la préparation des aliments est capital, mais il est souvent négligé lorsqu'on analyse les causes de la malnutrition et qu'on planifie les programmes de nutrition. Dans de nombreux pays, les femmes produisent beaucoup d'aliments ou la plupart d'entre eux. Le niveau de soins et la qualité du régime alimentaire que les femmes peuvent donner à leur famille (y compris elles-mêmes) dépendent en grande partie de leur charge de travail et de leur rôle social au sein de la famille. Par exemple, quand les femmes ont de lourdes charges de travail, et c'est souvent le cas, il arrive qu'elles n'aient pas le temps de préparer plus d'un repas par jour, ce qui est très insuffisant pour de jeunes enfants. Si les femmes ont peu d'autorité ou de contrôle sur les ressources, par exemple sur la terre ou l'argent, cela influe également sur le type de soins qu'elles sont en mesure de donner aux différents membres de la famille. La charge de travail et le rôle social des femmes peuvent être d'importantes causes sous-jacentes de malnutrition.

Causes fondamentales

Pour chaque type de cause sous-jacente, il existe des causes plus profondes, qui peuvent être les suivantes:

- ▶ pauvreté généralisée et manque de possibilités d'emploi;
- ▶ répartition et contrôle inégaux des ressources au niveau de la communauté, du district ou du pays, ou sur le plan international;
- ▶ faibles position sociale et niveau d'éducation des femmes;
- ▶ pression démographique;
- ▶ détérioration du milieu naturel;
- ▶ instabilité et conflits politiques;
- ▶ manque de services de santé, d'éducation et d'autres services sociaux;
- ▶ discrimination.

La figure 2 met en évidence bon nombre des différents facteurs, à divers niveaux de la société, qui peuvent entraîner la malnutrition. Il est évident que ces facteurs sont plus complexes dans la réalité. En fait, la malnutrition elle-même peut réduire la capacité d'une famille à prendre soin de tous ses membres, et créer ainsi un cercle vicieux de malnutrition et de ses causes sous-jacentes. C'est le cas, par exemple, quand un enfant qui souffre de malnutrition a besoin de recevoir plus d'attention de la part des personnes qui s'occupent de lui, d'où une moindre capacité de la famille de veiller aux besoins (alimentation, santé, etc.) des autres membres de la maisonnée. La série d'illustrations de la figure 2 nous aide toutefois à identifier les raisons les plus importantes qui font qu'une personne, une famille ou une communauté peuvent être mal nourries.



Adapté du Schéma des causes sous-jacentes de la malnutrition et de la mortalité établi par l'UNICEF.

Figure 2. Les causes immédiates, sous-jacentes et fondamentales de la malnutrition

L'encadré 3 montre comment le VIH/SIDA constitue une cause à la fois immédiate et sous-jacente de malnutrition (voir également le thème 10 à la page 92).

ENCADRÉ 3 • COMMENT LE VIH/SIDA CAUSE LA MALNUTRITION

Le VIH peut être une cause *immédiate* de malnutrition parce que:

- ▶ une personne qui vit avec le VIH/SIDA:
 - ▶ peut manquer d'appétit, avoir des douleurs dans la bouche ou des nausées, et donc moins manger;
 - ▶ absorbe moins de nutriments en raison de diarrhée et de lésions à l'intestin;
 - ▶ utilise plus rapidement les nutriments, car le système immunitaire fonctionne de façon plus intense qu'à la normale;
- ▶ une mère séropositive qui décide de ne pas allaiter son enfant au sein n'est pas toujours en mesure de lui donner des aliments de remplacement appropriés.

Le VIH/SIDA peut être une cause *sous-jacente* d'insécurité alimentaire et de malnutrition si:

- ▶ des adultes actifs tombent malades et sont moins capables de cultiver la terre ou de gagner de l'argent pour la nourriture, ou s'ils meurent;
- ▶ une famille vend ses biens (par exemple, du bétail, des outils) pour obtenir de l'argent qui servira à acheter des vivres et des médicaments;
- ▶ des membres de la famille arrêtent de cultiver la terre ou de faire un travail salarié, afin de prendre soin d'un parent malade;
- ▶ des orphelins doivent s'occuper de leurs frères et sœurs plus jeunes; ces enfants, bien souvent, manquent de compétence et de ressources pour produire assez de nourriture ou assurer de bons repas; ils doivent parfois arrêter d'aller à l'école, ce qui compromet leurs chances d'avoir plus tard un bon emploi;
- ▶ des personnes âgées qui doivent prendre soin de jeunes orphelins n'ont pas l'énergie ou l'argent nécessaires pour bien les nourrir.

Il arrive souvent que les enfants commencent à souffrir de malnutrition quand un de leurs parents, ou les deux, tombe malade ou meurt. Parfois, ils n'ont pas assez de nourriture et manquent de soins, ou bien ils mangent moins parce qu'ils sont tristes et déprimés.

Surpoids et obésité

Le surpoids et l'obésité sont dus essentiellement au fait de:

- ▶ trop manger de façon habituelle, en particulier des aliments trop énergétiques (qui contiennent souvent beaucoup de graisses et de sucres);
- ▶ avoir un mode de vie (travail, sports, voyages) qui ne comporte pas assez d'exercice physique.

L'obésité est actuellement répandue dans le monde entier. Plus de 1 milliard d'adultes présentent un surpoids et au moins 300 millions d'adultes sont obèses (voir le glossaire pour la définition du surpoids et de l'obésité). Le surpoids et l'obésité touchent presque tous les âges et toutes les classes socio-économiques, et l'augmentation du nombre d'enfants obèses est une des principales sources de préoccupation. Dans beaucoup de pays développés *et* de pays en développement, la proportion des obèses dans la population a triplé depuis 1980. Cet accroissement est souvent plus rapide dans les pays en développement que dans les pays développés. Dans la plupart des pays en développement, l'obésité *et* la dénutrition constituent actuellement de très graves problèmes.

L'augmentation du nombre des cas d'obésité est l'une des principales causes de l'accroissement des maladies chroniques et de l'invalidité permanente liées au régime alimentaire.

- ▶ Parmi les problèmes de santé liés à l'obésité, qui ne sont pas mortels mais qui contribuent à la précarité des conditions de vie, figurent les difficultés respiratoires, les problèmes qui touchent les muscles et le squelette, les problèmes cutanés et la stérilité.
- ▶ Les problèmes qui mettent la vie en danger sont les maladies cardiovasculaires, notamment l'hypertension et l'attaque cérébrale, le diabète de type 2, certains types de cancers et les maladies de la vésicule biliaire.

Les conséquences de ces conditions sur la santé vont de la mort prématurée aux handicaps qui portent atteinte à la qualité de la vie.

THÈME 1 | POURQUOI NOUS AVONS BESOIN DE BIEN MANGER

NOTES SUR LA NUTRITION

De bons repas

Prendre de bons repas, en particulier avec la famille et les amis, est un des plaisirs de la vie. Nous savons tous que les personnes dont le régime alimentaire est sain et équilibré ont toutes les chances d'avoir :

- ▶ beaucoup d'énergie pour travailler et profiter de la vie;
- ▶ moins d'infections et d'autres maladies.

Les enfants qui mangent bien ont en général une bonne croissance, et normalement les femmes qui mangent bien ont des bébés en bonne santé. C'est pourquoi il est important de savoir quelles associations d'aliments constituent de bons repas et quels sont les besoins alimentaires particuliers des différents membres de la famille.

Les aliments et les nutriments



Les aliments fournissent des nutriments qui nous permettent de grandir, d'être actifs et en bonne santé

Un aliment fournit des nutriments, c'est-à-dire des substances qui procurent :

- ▶ des calories pour l'activité, la croissance et toutes les fonctions de l'organisme, telles que la respiration, la digestion et le maintien de la température;
- ▶ des éléments pour la croissance et l'entretien de l'organisme, et pour le maintien d'un bon système immunitaire.

Il existe de nombreux nutriments différents. On les divise en deux catégories:

Les macro (gros) nutriments, dont nous avons besoin en grandes quantités. Ce sont:

- ▶ les glucides (amidon, sucres et fibres alimentaires);
- ▶ les lipides, dont il existe plusieurs sortes (voir l'encadré 4);
- ▶ les protéines, qui comptent des centaines de types différents.

Les micro (petits) nutriments, dont nous avons besoin en faibles quantités. Il existe beaucoup de micronutriments, mais ceux qui risquent le plus d'être insuffisants dans le régime alimentaire sont:

- ▶ les minéraux, tels que le fer (voir l'encadré 6 à la page 24), l'iode et le zinc;
- ▶ les vitamines, comme la vitamine A, les vitamines du groupe B (entre autres le folate) et la vitamine C.

ENCADRÉ 4 • LIPIDES, ACIDES GRAS ET CHOLESTÉROL

Les graisses et les huiles constituent une source concentrée d'énergie et d'acides gras essentiels nécessaires à la croissance et à la santé. Elles favorisent l'absorption de certaines vitamines, par exemple la vitamine A, et rendent les repas plus savoureux. Certains aliments gras/huileux renferment des vitamines importantes.

Les graisses et les huiles contiennent différents «nutriments lipidiques», entre autres les acides gras insaturés, les acides gras saturés, les acides gras trans et le cholestérol.

Les acides gras insaturés

Parmi les acides gras insaturés, deux sont appelés «acides gras essentiels» parce que l'organisme ne peut pas les fabriquer. Ils sont nécessaires à l'élaboration des cellules, en particulier celles du cerveau et du système nerveux. Les acides gras insaturés contiennent un groupe d'acides appelés «acides gras oméga-3», qui contribuent à protéger l'organisme des maladies de cœur.

- ▶ Les aliments qui contiennent principalement des acides gras insaturés sont par exemple la plupart des huiles végétales, les arachides, le soja, les graines de tournesol, les graines de sésame et autres graines oléagineuses, les poissons gras et les avocats. Les aliments riches en acides gras oméga-3 sont les poissons de mer gras et certaines graines et légumineuses, telles que les graines de lin et le soja.

Les acides gras saturés

- ▶ Les aliments qui contiennent essentiellement des acides gras saturés sont par exemple le beurre, le ghee, le saindoux/la graisse de cuisine, le lait entier, le

fromage, le gras de la viande ou des produits carnés (saucisses, par exemple) et de la volaille, l'huile de palme rouge et la noix de coco.

Les acides gras trans

Quand on fait subir un traitement aux huiles végétales pour les rendre plus compactes (par exemple pour les utiliser dans la margarine ou autres matières grasses solides), certains acides gras insaturés sont transformés en acides gras trans. Ces derniers se comportent comme des acides gras saturés. Nous devrions consommer le moins possible d'aliments contenant des acides gras trans.

- ▶ Les aliments qui contiennent des acides gras trans sont par exemple la margarine et le saindoux (graisse de cuisine), les aliments frits tels que les pommes de terre frites et autres fritures, les aliments frits du commerce comme les beignets, ainsi que les aliments rôtis, les biscuits, les gâteaux et les crèmes glacées.

Le cholestérol

Le cholestérol ne se trouve que dans les aliments d'origine animale, mais l'organisme peut le fabriquer à partir d'autres nutriments lipidiques. Nous avons besoin de cholestérol pour que notre organisme se développe et fonctionne bien.

Il existe deux sortes de cholestérol dans le sang: le «bon» cholestérol et le «mauvais» cholestérol.

- ▶ Un taux élevé de bon cholestérol (lipoprotéine à forte densité) semble *réduire* le risque de maladies de cœur. La consommation d'aliments contenant essentiellement des acides gras insaturés tend à *accroître* le taux de bon cholestérol.
- ▶ Un taux élevé de mauvais cholestérol (lipoprotéine à faible densité) semble *accroître* le risque de maladies de cœur. La consommation d'aliments contenant essentiellement des graisses saturées tend à *accroître* le taux de mauvais cholestérol.

Les besoins en lipides

Les besoins en lipides sont exprimés en «pourcentage des besoins énergétiques totaux» (voir le tableau 4 à l'annexe 2). Le pourcentage de l'énergie totale qui devrait provenir des matières grasses dans un régime alimentaire sain et équilibré est le suivant:

- ▶ de 30 à 40 pour cent pour les enfants qui reçoivent une alimentation complémentaire et jusqu'à l'âge de deux ans;

(fin à la page 22)

- ▶ de 15 à 30 pour cent pour les enfants plus âgés et la plupart des adultes; un taux maximal de 35 pour cent est acceptable pour des adultes actifs;
- ▶ au moins 20 pour cent et jusqu'à 30 pour cent pour des femmes en âge de procréer (de 15 à 45 ans).

Autrement dit, le régime alimentaire d'une femme en âge de procréer, qui a besoin d'environ 2 400 kcal par jour, devrait contenir entre 480 et 720 kcal provenant de matières grasses ou d'huile, soit l'équivalent de 53 à 80 g d'huile pure (entre 11 et 16 cuillerées à café). Les graisses présentes dans un repas n'ont pas toutes été ajoutées lors de la préparation de ce repas; une partie d'entre elles est cachée dans des aliments tels que la viande, le lait, les arachides, les graines oléagineuses et les aliments frits.

Les lipides et la santé

Il est recommandé que moins d'un tiers des lipides présents dans le régime alimentaire le soit sous forme d'acides gras saturés. L'huile de palme rouge et les noix/l'huile de coco sont riches en acides gras saturés. Cependant, à l'inverse d'autres aliments de ce type, elles ne semblent pas augmenter le risque de maladies coronariennes. Par exemple, une consommation raisonnable de noix de coco semble être acceptable, à condition que l'on mange le moins possible d'autres aliments ayant une forte teneur en acides gras saturés. C'est notamment le cas lorsque le mode de vie dans son ensemble diminue le risque de maladies de cœur. Un tel mode de vie peut comporter, par exemple, une activité physique assez intense, une consommation importante de poisson, de légumes et de racines et tubercules, peu de sel, et peu ou pas de tabac et d'alcool. L'huile de palme rouge est également une bonne source d'autres nutriments importants, tels que la vitamine A et la vitamine E.

Dans l'idéal, les acides gras trans devraient fournir moins de 1 pour cent de l'apport énergétique total (ou pas plus de 2 g pour la plupart des adultes).

Pour de nombreuses familles, cela signifie qu'elles devraient consommer, chaque fois que possible, *davantage* d'aliments riches en acides gras insaturés (par exemple, des aliments d'origine végétale et des poissons de mer gras), *moins* d'aliments à forte teneur en acides gras saturés et *beaucoup moins* d'aliments à forte teneur en acides gras trans.



Les aliments riches en acides gras insaturés sont meilleurs pour le cœur que les aliments à forte teneur en acides gras saturés ou en acides gras trans

Notre organisme utilise divers nutriments de façons différentes, comme l'indique l'encadré 5.

ENCADRÉ 5 • RÔLES IMPORTANTS DE CERTAINS NUTRIMENTS

Nutriments	Rôle principal dans l'organisme
Macronutriments	
Glucides – amidon et sucres	Fournir l'énergie nécessaire à la respiration et la vie, à la mobilité et la chaleur, et à l'élaboration et réparation des tissus. Une certaine quantité d'amidon et de sucres se transforme en tissus adipeux.
Glucides – fibres alimentaires	Ramollir les matières fécales et en augmenter le volume. Les fibres absorbent les substances nocives, ce qui contribue à garder l'intestin en bon état. Elles ralentissent la digestion et l'absorption des nutriments dans les repas, et contribuent à prévenir l'obésité.
Lipides	Constituer une source concentrée d'énergie et d'acides gras nécessaires à la croissance et la santé. Les lipides favorisent l'absorption de certaines vitamines, telles que la vitamine A.
Protéines	Fabriquer les cellules, les liquides de l'organisme, les anticorps et autres parties du système immunitaire. Les protéines servent parfois à fournir de l'énergie.
Eau	Constituer les liquides, comme les larmes, la sueur et l'urine, et permettre aux processus chimiques de se produire dans l'organisme.
Micronutriments	
Fer	Fabriquer l'hémoglobine, c'est-à-dire la protéine des globules rouges qui apporte l'oxygène aux tissus. Permettre aux muscles et au cerveau de bien fonctionner.
Iode	Fabriquer les hormones de la thyroïde qui aident à contrôler la façon dont l'organisme fonctionne. L'iode est indispensable au développement du cerveau et du système nerveux chez le fœtus.
Zinc	Favoriser la croissance et un développement normal, la reproduction et un bon fonctionnement du système immunitaire.
Vitamine A	Prévenir les infections et garantir le bon fonctionnement du système immunitaire. Maintenir en bon état la peau, les yeux et la paroi de l'intestin et des poumons. Favoriser la vision quand la lumière est faible.
Vitamines du groupe B	Aider l'organisme à utiliser les macronutriments pour l'énergie et à d'autres fins. Aider le système nerveux à bien fonctionner.
Folate	Renforcer les globules rouges et empêcher les malformations du fœtus.
Vitamine C	Aider à l'absorption de certaines formes de fer (voir l'encadré 6). Détruire les molécules dangereuses (les radicaux libres) dans l'organisme. Aider à la guérison des plaies.

ENCADRÉ 6 • L'ABSORPTION DU FER

Le fer qui provient de la viande, du foie et autres abats, de la volaille, du poisson et du lait maternel est bien absorbé dans l'intestin. Le fer provenant des autres types de lait, des œufs, et des aliments d'origine végétale quels qu'ils soient, est mal absorbé, mais les autres aliments consommés en même temps influent sur l'absorption de ce type de fer.

- ▶ La viande, le poisson et les aliments riches en vitamine C (fruits et légumes frais) *augmentent* l'absorption de ce type de fer, de sorte que *davantage* de fer est absorbé.
- ▶ Certains aliments comme les grains entiers de céréales, ou boissons comme le thé ou le café, contiennent des «antinu-triments» (par exemple du phytate) qui *diminuent* l'absorption de ce type de fer.

La meilleure façon d'être sûrs que nous recevons assez de chaque nutriment et assez de calories est de consommer des aliments *variés*. Le thème 3 explique comment associer les aliments pour obtenir de bons repas. L'annexe 1 énumère les sources de chaque nutriment (voir les tableaux 1 et 3) et la composition nutritionnelle de différents aliments (voir le tableau 2).


Les différents types d'aliments



Des aliments de types différents contiennent des associations différentes de nutriments

Les aliments de base. Ils sont généralement peu coûteux et fournissent beaucoup d'amidon (pour l'énergie), des protéines, des micronutriments (en particulier certaines vitamines du groupe B) et des fibres alimentaires.




 Entourez d'un cercle les aliments de base utilisés dans la région et ajoutez-en d'autres à la liste.

CÉRÉALES	RACINES ET FRUITS AMYLACÉS
MAÏS/FARINE DE MAÏS	POMME DE TERRE
MIL	PATATE DOUCE
SORGHO	IGNAME
FARINE DE BLÉ	MANIOC FRAIS
RIZ	FARINE DE MANIOC
	PLANTAIN

Les légumineuses et les graines oléagineuses.

Les légumineuses sont de bonnes sources de protéines et elles contiennent des micronutriments et des fibres alimentaires. Les légumineuses à forte teneur en graisse et les graines oléagineuses fournissent des lipides.

 Entourez d'un cercle les légumineuses et les graines oléagineuses utilisées dans la région et ajoutez-en d'autres à la liste.



LÉGUMINEUSES À FAIBLE TENEUR EN GRAISSE	LÉGUMINEUSES À FORTE TENEUR EN GRAISSE ET GRAINES OLÉAGINEUSES
NIÉBÉ	ARACHIDE
POIS PIGEON	SOJA
HARICOT COMMUN	GRAINE DE CITROUILLE
LENTILLE	GRAINE DE TOURNESOL
POIS CHICHE	SÉSAME
	GRAINE DE MELON

Le lait. Le lait maternel peut fournir tous les nutriments nécessaires pendant les six premiers mois de la vie et une proportion utile des nutriments nécessaires jusqu'à l'âge de 2 ans au moins. Le lait d'origine animale et les produits laitiers, tels que la caillebotte, le yoghourt et le fromage, sont d'excellentes sources de protéines, de lipides et de nombreux micronutriments, comme le calcium (mais pas le fer).

Les œufs. Ils constituent une bonne source de protéines et de lipides, et fournissent plusieurs micronutriments.

La viande, la volaille, le poisson et les abats provenant de ces derniers. Ils représentent d'excellentes sources de protéines et souvent de lipides. Ils fournissent d'importantes quantités de fer (en particulier la viande rouge et les abats rouges) et de zinc, et beaucoup d'autres micronutriments, notamment des vitamines du groupe B. Le foie, de tous types, est très riche en fer et en vitamine A.



Les meilleures sources de fer sont la viande, les abats, la volaille et le poisson



Entourez d'un cercle les produits d'origine animale utilisés dans la région et ajoutez-en d'autres à la liste.

LAIT ET ŒUFS	VIANDE, ABATS, VOLAILLE ET POISSON
LAIT DE VACHE FRAIS	BŒUF
LAIT DE CHÈVRE FRAIS	CHÈVRE
CAILLEBOTTE	MOUTON
YOGHOURT	PORC
FROMAGE	FOIE
	AUTRES ABATS
ŒUFS	POULET
	POISSON FRAIS
	POISSON SÉCHÉ
	POISSON EN CONSERVE

Les huiles et les graisses. Il s'agit de sources concentrées d'énergie. Par exemple, une cuillerée d'huile de cuisson contient deux fois plus de calories qu'une cuillerée d'amidon ou une cuillerée de sucre. Les matières grasses contiennent des acides gras, dont certains sont nécessaires à la croissance. Outre les matières grasses «pures» (par exemple le beurre) et les huiles «pures» (par exemple l'huile de maïs), les autres bonnes sources de lipides sont les oléagineux, le fromage, la viande grasse et les poissons gras, les avocats et les aliments frits. L'huile de palme rouge est une bonne source de vitamine A.



Le sucre. Il ne donne que des calories et n'apporte aucun autre nutriment. Il sert à rendre les aliments plus savoureux et à améliorer l'appétit, par exemple pendant la maladie. Cependant, si l'on mange trop souvent des aliments sucrés, cela peut nuire à la santé pour plusieurs raisons. Les friandises, les aliments qui collent aux dents, ou les collations et pâtisseries préparées avec beaucoup de sucre, de miel ou de sirop, sont mauvais pour les dents quand on en mange trop souvent. De nombreux aliments sucrés contiennent aussi beaucoup de matières grasses, ce qui accroît le risque de «trop manger» pour les personnes qui devraient limiter leur apport énergétique. Les personnes qui mangent souvent des aliments sucrés ou qui consomment beaucoup de boissons sucrées, par exemple des sodas (boissons pétillantes en bouteille), ont plus de probabilités d'avoir un poids excessif et du diabète. Bien souvent aussi, ces personnes-là mangent moins des autres aliments plus nutritifs. Il y a beaucoup de sucre dans les bonbons, les sodas, la confiture, les gâteaux et les biscuits.



Il est mauvais pour les dents de consommer trop d'aliments sucrés et qui collent



Quand on mange trop d'aliments sucrés, on consomme souvent une plus faible quantité des autres aliments plus nutritifs



Entourez d'un cercle les matières grasses, les huiles et les sucres utilisés dans la région et ajoutez-en d'autres à la liste.

MATIÈRES GRASSES	HUILES	SUCRES
BEURRE	HUILE DE COCO	SUCRE DE TABLE
MARGARINE	HUILE DE TOURNESOL	MIEL
GRAS DE VIANDE	HUILE D'ARACHIDE	CONFITURE
GHEE	HUILE DE PALME ROUGE	SUCRE DE CANNE
	HUILE DE MAÏS	

Les légumes et les fruits. Ce sont d'importantes sources de micronutriments et de fibres alimentaires, mais leur quantité varie selon le type de légume et de fruit. Les légumes orangés, tels que la patate douce orangée et les carottes, ainsi que les fruits orangés, comme la mangue et la papaye, à l'exception des agrumes (oranges et citrons, par exemple), sont d'excellentes sources de vitamine A. La plupart des fruits et légumes frais (pas trop cuits) fournissent de la vitamine C. Les légumes à feuilles vert foncé apporte à l'organisme du folate et un peu de vitamine A. Beaucoup de légumes (par exemple, tomates et oignons) fournissent d'autres micronutriments importants, qui peuvent protéger contre certaines maladies chroniques, comme les maladies de cœur. La meilleure façon d'être sûrs que nous obtenons assez de chaque nutriment et assez de fibres est de manger tous les jours *diverses sortes* de légumes et de fruits.



Entourez d'un cercle les légumes et les fruits utilisés dans la région et ajoutez-en d'autres à la liste.

LÉGUMES	FRUITS
TOMATE	MANGUE
CITROUILLE	PAPAYE
CAROTTE	FRUIT DE LA PASSION
ÉPINARD	ORANGE
AUTRES LÉGUMES FEUILLUS	ANANAS
PATATE DOUCE ORANGÉE	BANANE
POIVRON DOUX	DATE
AUBERGINE	
GOMBO	

Les condiments. Tout le monde utilise du sel pour cuisiner, et le sel est présent dans beaucoup d'aliments transformés. Un excès de sel est mauvais pour la santé et peut donner de l'hypertension. Le sel iodé est une source importante d'iode. Les plantes aromatiques, les épices, l'ail et les oignons sont d'autres condiments qui permettent de rendre les repas savoureux.

L'eau. Nous avons besoin d'environ huit verres d'eau par jour, et davantage si nous transpirons ou avons de la fièvre ou la diarrhée. En plus de l'eau que nous buvons, nous obtenons de l'eau en buvant du thé, du café ou des jus de fruits et en mangeant du potage, des fruits et des légumes.

Les besoins alimentaires de la famille

La quantité des différents nutriments dont une personne a besoin varie selon l'âge, le sexe et l'activité, ainsi que de facteurs tels que la menstruation, la grossesse ou l'allaitement au sein. Les besoins varient également pendant la maladie et la convalescence. Les besoins nutritionnels des différents membres de la famille sont énumérés au tableau 4 à l'annexe 2, et examinés dans le thème 3 et les thèmes 5 à 10.



METTRE EN COMMUN CES INFORMATIONS

Avant d'échanger ces informations avec les familles, il vous faudra peut-être:

- 1 **Chercher à savoir:** quels sont les différents types d'aliments consommés dans la région et ce que les personnes savent déjà au sujet des aliments et des nutriments.
- 2 **Etablir des priorités:** décider quelles sont les informations *les plus importantes* à échanger avec les groupes ou les familles individuelles.
- 3 **Décider qui atteindre:** par exemple, les parents et d'autres personnes chargées de soins; les enseignants; les enfants scolarisés plus âgés ou les jeunes; les responsables de groupements locaux.
- 4 **Choisir les méthodes de communication:** par exemple, exposés avec illustrations, discussions, ou démonstrations culinaires.

Exemples de questions pour entamer une discussion

(Choisissez seulement une ou deux questions qui traitent des informations dont les familles ont le plus besoin)

Pourquoi avons-nous besoin de bien manger?

Pouvez-vous énumérer des minéraux et des vitamines importants?

Quels nutriments importants trouve-t-on dans les céréales, les légumineuses, le lait, la viande?

Pourquoi est-il mauvais pour nous de consommer trop de sucre?

Pourquoi les lipides présents dans les aliments d'origine végétale sont-ils généralement meilleurs pour la santé que ceux de la margarine ou des aliments vendus dans la rue?

Pourquoi avons-nous besoin de fer? Quels sont les aliments qui fournissent le plus de fer?

THÈME 2 | SE PROCURER ASSEZ DE VIVRES

NOTES SUR LA NUTRITION

La sécurité alimentaire

ENCADRÉ 7 • LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE DE LA FAMILLE

La sécurité alimentaire de la famille est assurée lorsque cette dernière dispose, tout au long de l'année, d'assez d'aliments sains et nutritifs pour que tous ses membres puissent couvrir leurs besoins nutritionnels avec les aliments qu'ils aiment/préfèrent pour mener une vie saine et active.

En général, les gens produisent ou achètent les aliments qu'ils consomment, et ils profitent parfois d'aliments sauvages. En période de disette, ils peuvent éventuellement bénéficier de dons alimentaires ou d'aliments à des prix subventionnés. Pour avoir la sécurité alimentaire, les gens ont besoin d'assez d'aliments et de *diverses sortes* d'aliments.

- ▶ Certains signes indiquent qu'une famille n'a pas assez d'aliments: les personnes disent qu'elles ont faim; leurs repas quotidiens sont moins nombreux et plus réduits que normalement; les enfants grandissent lentement et/ou il y a peu de vivres à la maison.
- ▶ Certains signes indiquent que le régime alimentaire est peu varié: les mêmes aliments sont consommés chaque jour; la famille mange peu de légumes et de fruits, ou peu de produits d'origine animale; et/ou les membres de la famille disent que leur régime alimentaire est ennuyeux et monotone.

Les familles peuvent renforcer leur sécurité alimentaire si vous les aidez à améliorer:

- ▶ la production et le stockage des aliments;
- ▶ la conservation des aliments;
- ▶ le budget alimentaire;
- ▶ les revenus.

Améliorer la production et le stockage des aliments

Les exploitations familiales peuvent peut-être accroître la quantité d'aliments qu'elles produisent et diversifier leur production de la façon suivante:

- ▶ en améliorant les méthodes de culture (par exemple, paillage, compostage, cultures intercalaires, fertilisation, notamment application d'engrais vert);
- ▶ en rejoignant une coopérative pour acheter de l'engrais et d'autres ressources agricoles;



Figure 3. Les familles peuvent être en mesure de produire davantage de vivres

- ▶ en récupérant de l'eau pour l'arrosage à petite échelle;
- ▶ en utilisant des semences à plus haut rendement, ou en pratiquant des cultures hâtives ou résistantes à la sécheresse;
- ▶ en diversifiant davantage les cultures, en particulier de légumes et de fruits.

Certaines familles rurales sont peut-être en mesure d'aménager des étangs de pisciculture ou d'élever de petits animaux (volailles ou lapins, par exemple). Les éleveurs peuvent peut-être se procurer des races d'animaux plus productives ou apprendre à mieux soigner leurs bêtes, et les pêcheurs améliorer leurs prises en ayant recours à de meilleures méthodes de pêche.

Même les personnes qui ont peu de terre sont peut-être en mesure d'améliorer les jardins potagers ou de faire pousser des légumes dans des conteneurs. Orientez les familles qui ont besoin d'aide vers les services de vulgarisation pertinents, ou auprès des exploitants ou des pêcheurs de la région qui obtiennent de bons résultats. Consultez également l'ouvrage de la FAO (2002), intitulé *Améliorer la nutrition grâce aux jardins potagers*.



En améliorant le stockage, on réduit les pertes après récolte de plantes alimentaires

Une bonne partie des aliments se perdent pendant le stockage sur l'exploitation. De meilleurs entrepôts et une utilisation sans danger des pesticides permettent d'augmenter la quantité d'aliments disponibles. Les entrepôts collectifs permettent parfois aux exploitants de bien stocker leurs récoltes et leurs semences. Si les familles ont besoin d'informations sur un meilleur stockage, demandez à un vulgarisateur agricole de les aider. Le thème 4 traite du stockage des aliments dans la cuisine.

Améliorer la conservation des aliments

On peut conserver certains aliments pour les garder plus longtemps (par exemple en les séchant). Si nécessaire, montrez aux familles des méthodes pratiques de conservation des aliments, par exemple le séchage des légumes, des fruits ou du poisson, ou bien demandez à un collègue spécialisé en économie familiale de faire une démonstration sur les méthodes de conservation des aliments.

La farine, la bouillie et le lait se conservent plus longtemps s'ils sont fermentés. Ce procédé permet aussi d'améliorer la digestion de ces aliments et d'accroître l'absorption du fer qu'ils contiennent.

Améliorer le budget destiné à l'alimentation



Trouvez quels sont les aliments les plus valables par rapport à leur prix

Certaines familles ont besoin de conseils pour établir le budget destiné à l'alimentation et utiliser au mieux leur argent. Elles ont peut-être besoin de savoir quels sont les aliments les plus valables par rapport à leur prix. Cela dépend du prix des vivres disponibles et peut varier selon la saison, le type de magasin, etc. Pour pouvoir conseiller les familles sur les aliments qui, dans votre région, sont de «bonnes affaires» :

- ▶ consultez à l'annexe 1 (tableaux 1, 2 et 3) les listes d'aliments qui sont des sources utiles de différents nutriments;
- ▶ comparez ensuite les prix des aliments semblables (par exemple, différentes légumineuses, différents aliments riches en fer) dans plusieurs magasins et marchés (voir la figure 4).



Figure 4. Savoir repérer les aliments de qualité à un prix raisonnable

Rappelez-vous que des aliments différents ont des quantités différentes de déchets (par exemple, la peau ou les noyaux) et que certains aliments peuvent être frelatés (par exemple, le lait auquel on a ajouté de l'eau, les épices auxquelles se mêlent des débris de brique ou de pierre).

Il est parfois économique d'acheter les aliments en grande quantité. La plupart des familles n'ont pas assez d'argent ou d'espace pour le faire, mais plusieurs familles peuvent se regrouper pour acheter en gros et se partager ensuite le produit (par exemple, des haricots ou du sucre).

Il n'est pas avantageux d'acheter des aliments de *médiocre qualité*. L'encadré 8 énumère les signes qui indiquent qu'un aliment n'est pas de bonne qualité.

ENCADRÉ 8 • LES SIGNES D'UNE MÉDIOCRE QUALITÉ DES ALIMENTS

Céréales et autres aliments secs	Contiennent des insectes ou des saletés; semblent humides ou moisis, ou sentent le moisi; le sac est crevé; les légumes secs sont ridés; la farine a des grumeaux.
Racines	Sont ramollies ou germées; portent des meurtrissures ou sont abîmées; sont pourries par endroits.
Légumes et fruits	Sont flétris, trop mous, pourris par endroits; portent des meurtrissures.
Viande, volaille et poisson	Sentent mauvais ou n'ont pas une bonne couleur; les poissons ont des yeux ternes et des écailles relâchées. La viande, le foie et les autres abats non inspectés peuvent contenir des parasites dangereux.
Lait frais	Sent mauvais; est exposé à la saleté et aux mouches, ou l'a été.
Aliments en boîte	La boîte est bombée, rouillée ou abîmée; le contenu a coulé à l'extérieur; l'aliment a l'air mauvais ou sent mauvais, ou il a mauvais goût. N'importe lequel de ces signes indique que l'aliment pourrait provoquer une intoxication.
Conseillez aux personnes de vérifier la date de péremption («à consommer avant le...») sur l'étiquette et de ne pas acheter ou utiliser des produits périmés.	

Source: Adapté de Burgess *et al.*, 1994.

Certains produits alimentaires sont de mauvais achats parce qu'ils renferment *peu de nutriments* et sont chers. Par exemple, les sodas (boissons pétillantes en bouteille) et les bonbons contiennent surtout du sucre et sont mauvais pour les dents (voir le thème 1 à la page 27). Il ne faut pas souvent en donner aux enfants, mais les réserver pour les occasions spéciales.

Les aliments enrichis en micronutriments sont bien souvent de «*mauvaises affaires*», *surtout s'ils coûtent cher*. Seuls le sel et les aliments de base enrichis (farines de céréales) font exception à la règle. En général, ils ne sont guère plus chers que les aliments non enrichis et peuvent donc présenter des avantages sur le plan nutritionnel à un prix acceptable.



Achetez du sel iodé si vous pouvez vous en procurer

Il est généralement préférable d'obtenir des nutriments en ayant une bonne alimentation. L'achat d'un aliment enrichi de tel ou tel micronutriment n'est justifié que si les aliments qui contiennent ce micronutriment font cruellement défaut. Le sel iodé en est un exemple. Si les gens n'ont pas la possibilité de consommer régulièrement du poisson et d'autres aliments d'origine marine (qui sont riches en iode), il est probable qu'ils auront une carence en iode. En effet, dans de nombreuses parties du monde, les sols sont pauvres en iode, et les aliments d'origine végétale ou animale provenant de ces sols en sont également pauvres. (La section C explique ce qui se passe quand les personnes manquent d'iode.) Les troubles liés à une carence en iode sont graves et largement répandus, et c'est pourquoi dans de nombreuses régions le sel iodé est beaucoup plus qu'un bon achat; c'est un achat indispensable.

Les suppléments nutritionnels et les toniques sont généralement de mauvais achats, et ils sont souvent chers. Nous devrions obtenir les nutriments nécessaires en consommant diverses sortes d'aliments.

Se procurer des aliments sauvages

Les aliments sauvages permettent d'avoir une alimentation plus variée et des repas plus savoureux. La liste ci-après donne des exemples d'aliments sauvages utiles et nutritifs.



Entourez d'un cercle les aliments sauvages utilisés dans la région. Ajoutez-en d'autres à la liste, et donnez les appellations locales et les modes de préparation de ces aliments.

ALIMENTS SAUVAGES	APPELLATIONS LOCALES	MODES DE PRÉPARATION
FEUILLES DE BAOBAB		
FIGUES SAUVAGES		
CHÂTAIGNES D'INHAMBANE		
BAIES SAUVAGES		
SOURIS/RATS		
PETITS OISEAUX		
POISSON-CHAT		
CRUSTACÉS ET MOLLUSQUES		
SAUTERELLES		
FOURMIS VOLANTES		



METTRE EN COMMUN CES INFORMATIONS

Avant d'échanger ces informations avec les familles, il vous faudra peut-être:

- 1 **Chercher à savoir:** si la plupart des familles ont suffisamment à manger tout au long de l'année, et dans la négative pourquoi; si la plupart des gens consomment diverses sortes d'aliments, et dans la négative pourquoi; quels sont les aliments de base et autres aliments produits et consommés dans la région; quels sont les obstacles à un accroissement de la production alimentaire; si beaucoup de vivres sont perdus au cours du stockage sur l'exploitation; qui peut aider les exploitants et autres producteurs de vivres à accroître la production et à améliorer le stockage; quels sont les aliments que les gens achètent; quels sont les aliments d'un bon rapport qualité-prix; quelle est la disponibilité de sel iodé; quels sont les obstacles qui empêchent les gens d'acheter plus d'aliments ou de meilleurs aliments; si les gens utilisent des aliments sauvages, et dans l'affirmative lesquels; quels autres aliments sauvages de qualité pourraient être utilisés.

- 2 **Etablir des priorités:** décider quelles sont les informations *les plus importantes* à échanger avec des groupes ou des familles individuelles.
- 3 **Décider qui atteindre:** par exemple, les femmes et les hommes qui produisent, stockent, conservent ou achètent les vivres de la famille, en particulier les ménages qui ont peu à manger.
- 4 **Choisir les méthodes de communication:** par exemple, discussions et démonstrations auprès des associations locales et des groupements d'agriculteurs, dans les écoles et les clubs de jeunes.

Exemples de questions pour entamer une discussion

(Choisissez seulement une ou deux questions qui traitent des informations dont les familles ont le plus besoin)

Y a-t-il dans la région des familles qui n'ont pas suffisamment à manger? Pouvons-nous les aider?

Comment pouvons-nous produire davantage de vivres? Pouvons-nous produire plus d'aliments différents?

Comment stockons-nous les produits alimentaires sur l'exploitation? Comment pouvons-nous améliorer nos entrepôts?

Comment pouvons-nous améliorer notre budget alimentaire? Quels sont les aliments locaux les plus intéressants par rapport à leur prix? Quels sont les aliments qu'il n'est pas avantageux d'acheter?

Pourquoi l'achat de sel iodé est-il indispensable?

Quels sont les aliments sauvages que nous consommons? Y en a-t-il d'autres que nous pouvons manger?

THÈME 3 | PRÉPARER DE BONS REPAS FAMILIAUX

NOTES SUR LA NUTRITION

Des régimes alimentaires sains et équilibrés

ENCADRÉ 9 • UN RÉGIME ALIMENTAIRE ÉQUILIBRÉ

Un régime alimentaire est équilibré quand il fournit les justes quantités d'énergie alimentaire et de nutriments dont la personne qui a ce régime a besoin pendant la journée pour satisfaire à ses exigences nutritionnelles. Un régime alimentaire équilibré doit être composé de diverses sortes d'aliments appartenant à différents groupes, de façon à contenir la totalité des nombreux macronutriments et micronutriments dont la personne a besoin (voir le thème 1).

A la figure 5 ci-après, la dimension des différents cercles qui entourent les groupes d'aliments indique les quantités approximatives recommandées (ou tolérables dans le cas des sucres) de chacun de ces groupes d'aliments dans un régime sain.

Le thème 1 a énuméré les principaux groupes d'aliments. Le thème 3 indique comment associer les aliments pour obtenir un régime sain et équilibré. Il examine la façon de partager les repas pour que tous les membres de la famille puissent couvrir leurs besoins nutritionnels.



Un régime sain et équilibré contient diverses sortes d'aliments

Les repas et les collations qu'une famille prend pendant la journée devraient fournir:

- ▶ une association de différents aliments; la figure 5 montre le large éventail d'aliments nécessaires pour obtenir la totalité des nombreux nutriments différents dont nous avons besoin;
- ▶ assez de chaque nutriment pour répondre aux besoins énergétiques et nutritionnels de chacun des membres de la famille.

Un bon repas devrait comporter:

- ▶ un aliment de base; consultez la liste des aliments de base au thème 1 (page 8) et voyez si les aliments de base locaux sont mentionnés; ajoutez-les, si nécessaire;
- ▶ d'autres aliments qui peuvent constituer une sauce, un ragoût ou un plat d'accompagnement, comprenant:
 - ▶ des légumineuses et des aliments d'origine animale;
 - ▶ un légume au minimum;
 - ▶ de la matière grasse ou de l'huile (mais pas trop) pour accroître l'apport énergétique et améliorer le goût. La plus grande partie des matières grasses ou de l'huile devrait provenir d'aliments contenant des acides gras insaturés (voir l'encadré 4 à la page 8)

Il est bon pour la santé de manger des fruits aux repas (ou comme collations) et de boire beaucoup d'eau pendant la journée. Après les repas, il vaut mieux attendre une heure ou deux (après ce temps, les aliments ont quitté l'estomac) avant de boire du thé ou du café, car ils diminuent l'absorption de fer d'origine alimentaire.

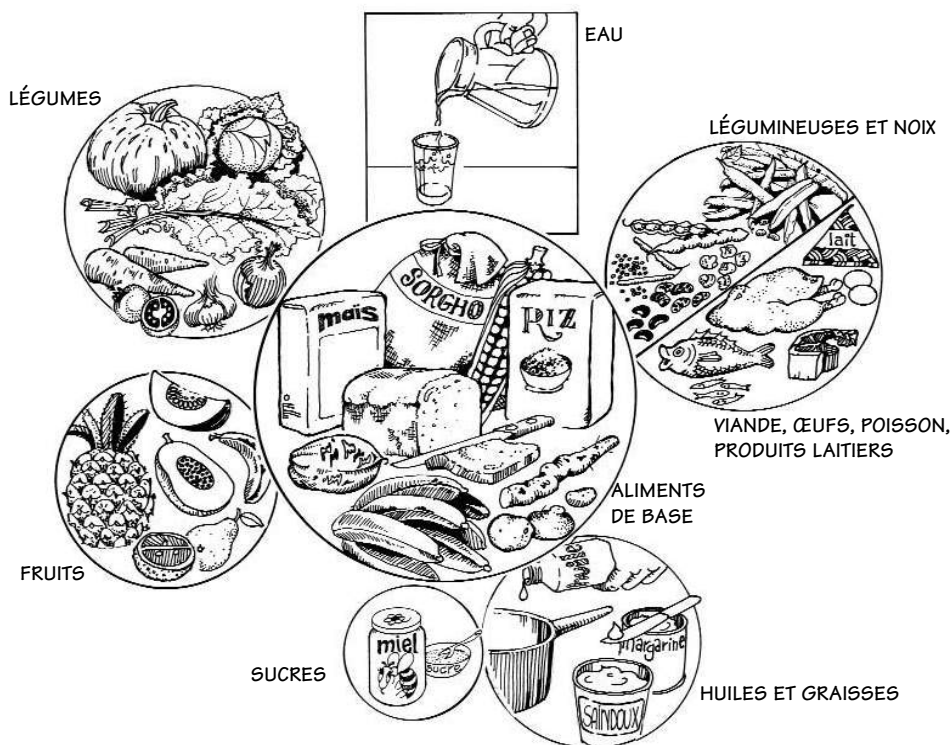


Figure 5. Utiliser diverses sortes d'aliments pour préparer des repas bons pour la santé

Comment assurer une plus grande variété



Consommez diverses sortes de légumes et de fruits pour avoir beaucoup de micronutriments et de fibres

Encouragez les familles à utiliser:

- ▶ plusieurs groupes d'aliments à chaque repas;
- ▶ différents légumes et fruits aux repas, parce que des légumes et des fruits différents contiennent des quantités variables de différents micronutriments;
- ▶ de la viande, de la volaille, des abats ou du poisson chaque jour si possible, car ces aliments sont les meilleures sources de fer et de zinc (qui sont souvent insuffisants dans les régimes alimentaires, notamment ceux des jeunes enfants et des femmes).

Les collations

Les collations sont des aliments pris entre les repas. Des exemples d'aliments qui constituent de bonnes collations, surtout quand plus d'un aliment est consommé, sont donnés ci-dessous.



Entourez d'un cercle les aliments disponibles dans votre région et ajoutez à la liste d'autres aliments nutritifs pour collations

==	COLLATIONS
==	LAIT FRAIS, LAIT FERMENTÉ, YOGHOURT, FROMAGE
==	ARACHIDES GRILLÉES, SOJA, GRAINES DE MELON ET AUTRES GRAINES OLÉAGINEUSES
==	ŒUF
==	POISSON FRIT
==	PAIN, EN PARTICULIER QUAND IL EST TARTINÉ DE MARGARINE OU DE PÂTE/BEURRE D'ARACHIDE
==	ÉPI DE MAÏS BOUILLI OU RÔTI
==	MANIOC BOUILLI OU FRIT, PLANTAIN, IGNAME, PATATE DOUCE, POMME DE TERRE
==	CHAPATI, GÂTEAU DE HARICOTS
==	BANANE, AVOCAT, TOMATE, MANGUE, ORANGE ET AUTRES FRUITS (Y COMPRIS LES FRUITS SECS)
==	CHAIR DES JEUNES NOIX DE COCO
==	DATES
==	
==	
==	

Ce genre de collations constitue un bon moyen d'améliorer un régime alimentaire qui risque de manquer de calories et de nutriments. Cependant, les gens doivent aussi savoir qu'en mangeant souvent au cours de la journée on accroît le risque de caries, surtout si l'hygiène dentaire n'est pas bonne. Cela est vrai en particulier pour les aliments sucrés qui collent aux dents.

Manger hors de chez soi

Beaucoup de gens achètent des repas et des casse-croûte aux marchands ambulants, ou mangent dans des bars, des restaurants ou des hôtels; certains élèves reçoivent des collations ou des repas à l'école. Manger hors de chez soi est souvent un plaisir réservé aux occasions spéciales, mais en revanche si l'on mange trop souvent à l'extérieur on risque d'avoir trop de calories, de graisses et de sel, et pas assez de fruits, de légumes et de nutriments essentiels. Bien souvent, la composition nutritionnelle des aliments mangés à l'extérieur n'a pas la même qualité que celle des aliments préparés à la maison.

Encouragez les gens à choisir des repas ou des collations qui fournissent un mélange de nutriments, surtout s'ils doivent souvent manger à l'extérieur. Conseillez-leur de ne pas manger trop d'aliments frits vendus dans la rue, car ils peuvent contenir des graisses qui sont mauvaises pour la santé et accroître le risque de surpoids. Encouragez les personnes qui confectionnent et vendent des repas et des casse-croûte à préparer des aliments de bonne qualité, en respectant les règles d'hygiène (voir le thème 4).

Partager les repas



Partagez les repas familiaux selon les besoins énergétiques et nutritionnels

Consultez le tableau 4 à l'annexe 2; il compare les besoins énergétiques et nutritionnels des enfants, des femmes et des hommes de taille moyenne. Si nous convertissons ces besoins nutritionnels en besoins alimentaires, nous trouvons que les familles devraient:

- ▶ partager les aliments de base et les légumineuses en fonction des besoins énergétiques des différents membres (voir la figure 6); les enfants de 1 à 3 ans ont besoin du tiers environ de la quantité nécessaire aux hommes; notez que les besoins énergétiques augmentent énormément pendant la puberté et l'adolescence, surtout chez les garçons, et pendant la grossesse et l'allaitement maternel;
- ▶ partager les légumes et les fruits de façon presque égale entre tous les membres de la famille, mais s'assurer que les femmes enceintes ou qui allaitent ont de plus grosses portions;

- ▶ donner de plus grosses parts d'aliments riches en fer (viande, abats, volaille et poisson) aux adolescentes et aux femmes, en particulier si elles sont enceintes; les jeunes enfants sont souvent anémiques et doivent recevoir eux aussi de bonnes portions de ces aliments;
- ▶ s'assurer que les jeunes enfants reçoivent beaucoup d'aliments riches en lipides, par exemple lait, arachides, huile et matière grasse, qui leur procurent suffisamment d'énergie, bien qu'ils consomment de plus faibles quantités de nourriture; le sucre et le miel permettent aussi d'accroître la teneur en calories; on peut en ajouter un peu à la bouillie et à d'autres aliments;
- ▶ donner aux jeunes enfants leur propre bol ou assiette, ce qui leur permet d'avoir leur part de nourriture quand les autres membres de la famille puisent tous dans le même plat.

**Les femmes ont besoin de plus d'aliments riches en fer que les hommes**

Les besoins alimentaires des différents membres de la famille sont examinés plus en détail aux thèmes 5 à 10.



Figure 6. Partager les repas selon les besoins

Préparer et faire cuire de bons repas



Faites cuire les légumes rapidement pour préserver les nutriments

La façon dont nous stockons, préparons et faisons cuire nos aliments a des effets sur les nutriments qu'ils contiennent. Par exemple, une partie de la vitamine C et du folate se perd au cours de la cuisson. Il existe plusieurs moyens de réduire les pertes de nutriments:

- ▶ acheter ou ramasser les légumes et les fruits le jour où ils sont consommés, et les garder dans un endroit frais;
- ▶ laver et couper les légumes et les racines amylicées fraîches immédiatement avant de les cuisiner;
- ▶ faire cuire les légumes dans peu d'eau ou en ragoût jusqu'à ce qu'ils soient tendres; les autres modes de cuisson des légumes qui préservent les nutriments consistent à faire sauter les légumes à la poêle (par exemple, les frire très rapidement sur un feu vif), ou à les faire revenir (par exemple, les cuire dans de l'huile ou un corps gras, dans une poêle ou sur une plaque chauffante);
- ▶ consommer rapidement les aliments après la cuisson.

Nous absorbons mieux la vitamine A des aliments d'origine végétale quand l'aliment est cuit (mais pas trop) et consommé avec une matière grasse.

Il arrive que les familles cuisinent et mangent moins souvent si le combustible est rare ou cher. Différents moyens permettent d'économiser le combustible:

- ▶ utiliser des fourneaux et des modes de cuisson économiques en combustible;
- ▶ utiliser du bois de feu sec;
- ▶ laisser tremper les légumes secs pendant plusieurs heures;
- ▶ couper l'aliment en petits morceaux juste avant de le faire cuire;
- ▶ couvrir la marmite avec un couvercle qui ferme bien;
- ▶ enlever la suie des casseroles;
- ▶ éteindre le feu rapidement.

Le thème 4 explique comment préparer les aliments en respectant les règles d'hygiène.

Apprécier les repas

Tout le monde apprécie un repas savoureux pris dans des conditions confortables et une bonne ambiance. Le moment du repas peut donner à la famille l'occasion de se parler, d'inviter des amis et d'enseigner aux jeunes enfants les bonnes habitudes et les coutumes. C'est le moment où les parents peuvent consacrer plus d'attention et d'affection à leurs enfants pendant qu'ils les encouragent à manger.



METTRE EN COMMUN CES INFORMATIONS

Avant d'échanger ces informations avec les familles, il vous faudra peut-être :

- 1 **Chercher à savoir:** quels sont les aliments consommés aux différents repas; quels types de collations sont consommés; quels aliments ont besoin de promotion; quels sont les divers aliments consommés par les différents membres de la famille; comment la nourriture est partagée; quels sont les aliments pris en dehors de la maison; quelles sont les installations pour cuisiner; si les gens ont suffisamment d'aliments variés pour préparer des repas bons pour la santé, et dans la négative, pourquoi; quelles recettes sont utilisées dans la région.
- 2 **Etablir des priorités:** décider quelles sont les informations *les plus importantes* à échanger avec des groupes ou des familles individuelles.
- 3 **Décider qui atteindre:** par exemple, les personnes qui préparent les repas de la famille; les marchands ambulants d'aliments; les cuisiniers; les enfants d'âge scolaire.
- 4 **Choisir les méthodes de communication:** par exemple, discussions et démonstrations de planification des repas auprès des groupements de femmes ou d'autres associations locales et dans les écoles; brochures avec des recettes.

Exemples de questions pour entamer une discussion

(Choisissez seulement quelques questions qui traitent des informations dont les familles ont le plus besoin)

Quelles associations d'aliments locaux donnent de bons repas? Combien y a-t-il de personnes parmi nous qui préparent régulièrement des repas de ce genre? Dans la négative, pourquoi?

Que pouvons-nous faire pour améliorer nos repas familiaux? Quels aliments devrions-nous ajouter ou utiliser plus souvent?

Pourrions-nous utiliser plus de viande, d'abats, de volaille ou de poisson?

Pourrions-nous utiliser un plus grand nombre de fruits et de légumes différents?

Comment partageons-nous les repas entre les membres de la famille? Est-ce que les jeunes enfants et les femmes reçoivent leur juste part? Montrez comment un repas local devrait être partagé. Partageons-nous les repas de cette façon? Dans la négative, pourquoi?

VEILLER À LA PROPRETÉ ET À LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS

NOTES SUR LA NUTRITION

Pourquoi les aliments et les boissons doivent être propres et sains

Il est important que les aliments que nous mangeons et l'eau que nous buvons soient propres et sains. Ainsi, il faut absolument préparer les repas en respectant l'hygiène. Si des germes (tels que des microorganismes ou des parasites nuisibles) s'introduisent dans nos aliments et nos boissons, ils peuvent provoquer un empoisonnement alimentaire (entraînant, par exemple, une diarrhée ou des vomissements). Les personnes qui courent le plus de risques sont les jeunes enfants et les personnes déjà malades, en particulier celles qui vivent avec le VIH/SIDA.

Nous pouvons empêcher la plupart des empoisonnements alimentaires en suivant quelques règles d'hygiène simples et fondamentales, qui visent à :

- ▶ empêcher les microbes d'atteindre les aliments et les boissons; de nombreux microbes proviennent des excréments humains ou animaux, et peuvent atteindre:
 - ▶ les aliments, quand ils sont transmis par des mains sales, des mouches ou d'autres insectes, des souris ou d'autres animaux, et des ustensiles sales;
 - ▶ les réserves d'eau, si elles ne sont pas protégées des excréments;
- ▶ empêcher les microbes de se multiplier dans les aliments et d'atteindre des niveaux dangereux; les microbes prolifèrent plus vite dans les aliments chauds et humides (par exemple la bouillie), surtout s'ils contiennent du sucre ou des protéines animales, comme le lait.

Pour aider les familles à avoir des aliments et des boissons propres et sains:

- ▶ renseignez-vous sur l'évacuation des excréments, l'habitude de se laver les mains, la provenance de l'eau et sa conservation, et les modes de préparation des aliments; cela vous aidera à déterminer comment les microbes peuvent atteindre les aliments et l'eau, et dans quels aliments ils peuvent proliférer;

- ▶ suggérez des moyens pratiques pour améliorer l'hygiène en ce qui concerne l'eau et la nourriture; certaines suggestions énumérées ci-après peuvent être pertinentes et utiles, mais souvenez-vous qu'il ne faut pas saturer les familles de conseils.

L'hygiène personnelle



Lavez-vous les mains après un contact avec des excréments

Donnez aux gens les conseils suivants:

- ▶ se laver les mains avec de l'eau propre et du savon (ou des cendres):
 - ▶ après être allés aux toilettes, avoir nettoyé les fesses d'un bébé, ou nettoyé des vêtements, du linge de lit ou des surfaces souillées par des excréments; il est très important de se laver les mains après avoir été en contact avec des excréments;
 - ▶ avant de préparer un repas et après l'avoir préparé, ainsi qu'avant et après le repas;
 - ▶ avant de donner à manger à un enfant ou à une personne malade (assurez-vous qu'ils se lavent eux aussi les mains);



Figure 7. Se laver les mains aide à prévenir les maladies

- ▶ s'essuyer les mains:
 - ▶ en les secouant et en les frottant l'une contre l'autre *ou*;
 - ▶ en utilisant un torchon propre réservé à cet effet;
- ▶ avoir toujours les ongles des mains courts et propres;
- ▶ éviter de tousser ou de cracher près de la nourriture ou de l'eau;
- ▶ mettre un pansement sur toute blessure aux mains, afin d'éviter de contaminer les aliments en les préparant;
- ▶ utiliser les latrines et les maintenir propres et sans mouches;
- ▶ apprendre aux jeunes enfants à utiliser un pot, et jeter les fèces des enfants dans les latrines;
- ▶ nettoyer les excréments laissés par des animaux.



Débarassez-vous des excréments en respectant l'hygiène

De l'eau propre et potable



Utilisez de l'eau dont la provenance est sûre ou faites-la bouillir avant de la consommer

Donnez aux familles les conseils suivants:

- ▶ utiliser de l'eau qui ne présente pas de risques, par exemple de l'eau courante traitée, ou de l'eau provenant d'une source protégée, comme un puits protégé. Si l'eau n'est pas potable, il faut la faire bouillir (rapidement, pendant une minute), avant de la boire ou de l'utiliser pour préparer des aliments crus ou des boissons (par exemple des jus de fruit);
- ▶ utiliser des récipients propres et couverts pour recueillir l'eau et en faire des réserves.

Acheter et stocker les produits alimentaires



Couvrez les denrées pour les maintenir propres et saines

Donnez aux familles les conseils suivants:

- ▶ acheter des produits frais, comme la viande ou le poisson, le jour où ils doivent être consommés, et repérer les signes qui indiquent qu'une denrée n'est pas de bonne qualité (voir le thème 2 à la page 35);
- ▶ recouvrir les aliments, crus ou cuits, pour les protéger des insectes, des rongeurs et de la poussière;

- ▶ garder les denrées fraîches (surtout celles d'origine animale) et les aliments cuits, dans un endroit frais, ou un frigidaire s'il y en a un;
- ▶ mettre les aliments secs, par exemple la farine et les légumes secs, dans un endroit frais et sec où il n'y a pas d'insectes, de rongeurs ou d'autres ravageurs;
- ▶ éviter de garder les restes pendant plus de quelques heures (sauf s'ils sont au frigidaire); toujours les recouvrir et les réchauffer jusqu'à ce qu'ils soient brûlants ou bouillants (amener les aliments liquides au point d'ébullition).

La préparation des aliments



Évitez que la viande, les abats, la volaille et le poisson crus soient au contact d'autres aliments

Donnez aux personnes qui préparent les aliments les conseils suivants:

- ▶ maintenir propres les surfaces qui servent à préparer la nourriture, et utiliser des plats et ustensiles bien lavés pour garder, préparer et servir la nourriture, et pour manger;
- ▶ préparer la nourriture sur une table où il n'y a pas de poussière;
- ▶ laver les légumes et les fruits avec de l'eau propre, et les peler si possible;
- ▶ empêcher la viande, les abats, la volaille et le poisson crus de toucher d'autres aliments, car ces produits d'origine animale contiennent souvent des germes, et laver avec de l'eau très chaude et du savon les surfaces en contact avec les aliments crus;
- ▶ faire bien cuire la viande, les abats, la volaille et le poisson (la viande ne doit pas avoir de jus rouge);
- ▶ faire bouillir les œufs pour qu'ils soient durs, et ne pas manger d'œufs crus ou fêlés;
- ▶ faire bouillir le lait, à moins que sa provenance ne présente pas de risques (le lait fermenté est parfois plus sûr que le lait frais).

L'hygiène autour de la maison

Donnez aux familles les conseils suivants:

- ▶ maintenir les abords de la maison exempts de déjections animales et autres déchets;
- ▶ mettre les détritrus dans une poubelle fermée et les jeter de façon régulière pour éviter qu'ils attirent les mouches;
- ▶ fabriquer du compost pour le potager avec les déchets alimentaires qui conviennent, les déchets de jardinage et les excréments d'animaux; le compostage détruit les germes pathogènes présents dans les excréments.

Toxines et produits chimiques

Les aliments et l'eau comportent des risques s'ils contiennent des toxines ou des produits chimiques dangereux. Une toxine appelée «aflotoxine» est produite par une moisissure qui se développe sur les céréales et les légumineuses. Si on absorbe des aflotoxines, on risque de tomber gravement malade. Conseillez aux familles de bien faire sécher les récoltes et de les stocker dans un endroit sec, afin d'empêcher la formation de moisissures. Dites aux gens qu'ils ne doivent pas consommer des aliments moisissés ni en donner aux animaux, mais qu'ils peuvent les mettre sur le tas de compost.

Les pesticides et autres produits chimiques agricoles dangereux peuvent s'introduire dans les aliments ou l'eau et provoquer une intoxication si:

- ▶ le produit chimique n'est pas utilisé selon les recommandations;
- ▶ les récipients vides sont utilisés pour les aliments ou l'eau.

Donnez aux gens les conseils suivants:

- ▶ suivre attentivement les instructions pour l'utilisation des pesticides;
- ▶ garder les produits chimiques hors de la portée des enfants;
- ▶ ne jamais mettre les aliments ou l'eau dans des récipients qui ont servi aux produits chimiques;
- ▶ se laver les mains après avoir utilisé des pesticides, et laver les denrées (par exemple les fruits) qui ont été pulvérisées avec ces produits.



METTRE EN COMMUN CES INFORMATIONS

Avant d'échanger ces informations avec les familles, il vous faudra peut-être:

- 1 **Chercher à savoir:** d'où provient l'eau des ménages et quelle est sa qualité; quelles sont les habitudes locales en matière d'hygiène, en particulier en ce qui concerne la propreté des mains et l'évacuation des fèces des adultes et des enfants; comment les produits alimentaires sont gardés et préparés; quelles sont les principales denrées et habitudes personnelles qui, dans la région, posent un problème d'hygiène; ce que les gens savent sur la façon de maintenir propres et sains les aliments et l'eau; comment les produits chimiques agricoles sont utilisés et manipulés.

- 2 **Etablir des priorités:** décider quelles sont les informations *les plus importantes* à échanger avec des groupes ou des familles individuelles.
- 3 **Décider qui atteindre:** par exemple, les femmes et d'autres personnes qui préparent les aliments et vont chercher l'eau.
- 4 **Choisir les méthodes de communication:** par exemple, exposés sur la santé, discussions et démonstrations (notamment sur la propreté des mains) auprès des associations locales, dans les centres médicaux ou à domicile.

Exemples de questions pour entamer une discussion

(Choisissez seulement une ou deux questions qui traitent des informations dont les familles ont le plus besoin)

Pourquoi est-il important de préparer les aliments en respectant l'hygiène?

Quand faut-il se laver les mains? Comment doit-on se laver les mains et les sécher?

Pourquoi est-il important de se débarrasser des fèces des adultes et des enfants en respectant l'hygiène? Comment pouvons-nous le faire?

L'eau de la région est-elle potable? Dans la négative, que devons-nous faire?

Peut-on boire en toute sécurité le lait de la région? Dans la négative, que devons-nous faire?

Pourquoi devons-nous éviter que la viande, la volaille et le poisson crus soient au contact d'autres aliments? Comment pouvons-nous l'éviter?

Comment devons-nous garder les différents types d'aliments (par exemple, les légumes, la viande, les aliments cuits)?

Que devons-nous faire des déchets alimentaires?

Que devons-nous faire des aliments moisiss?

THÈME 5 | NOURRITURE ET SOINS DESTINÉS AUX FEMMES

NOTES SUR LA NUTRITION

Pourquoi les femmes doivent bien manger



Les mères bien nourries ont généralement des bébés en bonne santé

Les jeunes filles et les femmes ont besoin de bien manger tout au long de leur vie, mais en particulier si elles envisagent d'avoir un enfant, et lorsqu'elles sont enceintes ou qu'elles allaitent. Si leur régime alimentaire est sain et équilibré, elles ont toutes les chances de:

- ▶ rester actives et en bonne forme;
- ▶ donner naissance à des bébés vigoureux et allaiter avec succès.



Les bébés qui ont un faible poids de naissance grandiront et se développeront sans doute plus lentement que les bébés en bonne santé

Une femme peut avoir des complications et un accouchement difficile si elle était déjà sous-alimentée avant d'être enceinte, ou si elle est sous-alimentée pendant sa grossesse. De plus, son bébé risque d'avoir un faible poids de naissance (par exemple, moins de 2,5 kg). Comparés aux nouveau-nés robustes, les bébés dont le poids de naissance est faible ont plus de probabilités de:

- ▶ grandir et se développer plus lentement;
- ▶ contracter une infection et mourir (plus le poids de naissance est faible, plus le risque de décès est grand);
- ▶ avoir de faibles réserves de micronutriments, ce qui peut entraîner des troubles, comme l'anémie et des carences en vitamine A et en zinc;
- ▶ avoir une maladie de cœur ou de l'hypertension, être obèses ou diabétiques à l'âge adulte.

D'autres facteurs peuvent être à l'origine d'un faible poids de naissance, par exemple la prématurité, le paludisme ou d'autres infections chez la mère, ou le tabac et l'abus de médicaments pendant la grossesse.

Alimentation des femmes et des jeunes filles en âge de procréer



Les femmes et les jeunes filles ont besoin de beaucoup d'aliments riches en fer

Consultez le tableau 4 à l'annexe 2; il compare les besoins énergétiques et nutritionnels journaliers des hommes et des femmes de taille moyenne. Les besoins énergétiques et protéiques des femmes en âge de procréer, qui ne sont pas enceintes ou qui n'allaitent pas, sont légèrement inférieurs à ceux des hommes, mais leurs besoins en fer sont le double en raison de la menstruation. Comparé au régime alimentaire des hommes, le régime des femmes devrait fournir:

- ▶ des quantités légèrement inférieures d'aliments de base, de légumineuses et de graisses;
- ▶ au moins les mêmes quantités de légumes et de fruits;
- ▶ davantage d'aliments riches en fer (viande, abats, volaille et poisson).



Les besoins nutritionnels augmentent pendant la grossesse et l'allaitement

Les besoins des femmes, en ce qui concerne les calories et la plupart des nutriments, augmentent lorsqu'elles sont enceintes ou qu'elles allaitent. Les besoins en fer pendant la grossesse sont tellement élevés qu'il est en général conseillé de donner des suppléments de fer, par exemple des comprimés de fer/acide folique (voir le thème 11 à la page 99).

Assurez-vous que les femmes et leur entourage savent ce qui suit.

- ▶ Toutes les jeunes filles et les femmes en âge de procréer devraient:
 - ▶ avoir un régime alimentaire sain et équilibré (voir le thème 3), qui contienne de nombreux aliments riches en fer;
 - ▶ consommer beaucoup de boissons propres et saines;
 - ▶ utiliser du sel iodé; les femmes qui manquent d'iode quand elles commencent une grossesse risquent davantage d'avoir un bébé dont le développement physique ou cérébral est compromis (voir la section C à la page 11).
- ▶ Les femmes et les jeunes filles enceintes ou qui allaitent ont besoin de nourriture supplémentaire (voir le tableau 4 à l'annexe 2).
 - ▶ Quand elles sont enceintes, elles ont besoin d'environ 280 kcal supplémentaires par jour, de plus de protéines, zinc, vitamine A, vitamine C et folate, et de beaucoup plus de fer, soit l'équivalent d'une collation de bonne valeur nutritive supplémentaire par jour (voir le thème 3 à la page 41)

pour des exemples). Il est très important que les femmes mangent bien et consomment des aliments nutritifs pendant *toute* leur grossesse, y compris le premier trimestre, de sorte que le corps et le cerveau du bébé se développent comme il faut. Les femmes devraient grossir d'environ 1 kg par mois pendant le deuxième et le troisième trimestre de leur grossesse.

- ▶ Quand elles allaitent, elles ont besoin d'environ 450 kcal supplémentaires par jour et de beaucoup plus de protéines, zinc, vitamine A, vitamine C et folate, soit l'équivalent d'un petit repas supplémentaire par jour. Vous pouvez suggérer que les femmes mangent davantage à chaque repas ou qu'elles mangent plus souvent, en prenant peut-être davantage de collations pendant la journée.
- ▶ Les femmes devraient bien manger entre leurs grossesses, afin de reconstituer les réserves en nutriments de leur organisme.

Une femme qui présente un surpoids ou qui est obèse quand elle tombe enceinte doit avoir des repas sains, mais elle ne doit pas faire le régime. Donnez-lui des conseils sur la façon de maigrir si son poids reste excessif quand elle aura fini d'allaiter (voir l'encadré 19 à la page 102).



Figure 8. Les femmes ont besoin de nourriture supplémentaire pendant la grossesse et l'allaitement

Les femmes ont parfois besoin de suppléments de micronutriments en plus de repas nutritifs. Par exemple, la plupart des femmes ont besoin de comprimés de fer/acide folique pendant la grossesse. Une bonne alimentation devrait fournir en quantité suffisante les autres micronutriments, y compris la vitamine A. Cependant, s'il existe des risques d'avitaminose A, les femmes devraient recevoir des suppléments de vitamine A *aussitôt que possible après l'accouchement et pas plus de six semaines après*, afin de constituer une réserve à utiliser pendant l'allaitement. Il ne faut pas donner de fortes doses de vitamine A à une femme qui pourrait être enceinte, car cela pourrait nuire à l'enfant à naître.

Dans certaines régions, beaucoup de femmes sont séropositives. Assurez-vous qu'elles sont bien au courant:

- ▶ des risques de transmettre le virus au bébé à naître ou au bébé nourri au sein, et de la façon de réduire ces risques (voir le thème 6 à la page 61);
- ▶ des bienfaits d'une alimentation satisfaisante, qui les aidera à rester plus longtemps en bonne santé (voir le thème 10 à la page 92).

Une autre façon d'aider les femmes et leurs bébés à naître



L'espacement des naissances peut permettre d'améliorer la santé des femmes et des bébés

Vous pouvez aider à améliorer la santé des femmes et à empêcher que leurs bébés aient un faible poids de naissance en encourageant le planning familial. Donnez aux parents les conseils suivants:

- ▶ attendre au moins deux ou trois ans entre chaque grossesse;
- ▶ ne pas avoir d'enfant quand la femme est trop jeune (moins de 18 ans) ou trop âgée;
- ▶ attendre au moins six mois entre la fin de l'allaitement maternel et une nouvelle grossesse; ce délai permet à la femme de reconstituer ses réserves de lipides, fer et autres nutriments, et de retrouver ses forces.

L'allaitement maternel exclusif (voir le thème 6) constitue une méthode contraceptive, bien qu'elle ne soit pas totalement sûre. Il est peu probable qu'une femme tombe enceinte si:

- ▶ ses règles n'ont pas recommencé *et*;
- ▶ le bébé a moins de 6 mois *et*;
- ▶ le bébé est nourri uniquement au sein (il n'a rien d'autre à manger, boire ou sucer).

Les dangers d'une grossesse pendant l'adolescence



Les mères adolescentes risquent d'être dénutries et d'avoir un bébé avec un faible poids de naissance

Dans de nombreuses régions, les grossesses des adolescentes constituent un problème aussi bien sur le plan nutritionnel que social. Les mères adolescentes risquent de souffrir de dénutrition et d'avoir un bébé dénutri pour plusieurs raisons:

- ▶ leur organisme n'ayant pas terminé son développement, les besoins nutritionnels de ces adolescentes pendant la grossesse sont particulièrement élevés; elles ont davantage de probabilités que des femmes plus âgées de mourir pendant la grossesse ou l'accouchement;
- ▶ certaines adolescentes ont peur d'avouer qu'elles sont enceintes et tardent ainsi à recevoir des soins prénataux; elles sont parfois obligées de quitter l'école ou la maison et de se débrouiller toutes seules, souvent en se prostituant.

Mettez en garde les adolescentes des dangers de tomber enceintes et parlez-leur des différentes méthodes de contraception; si elles se retrouvent enceintes, assurez leur suivi et conseillez-les avec bienveillance.



METTRE EN COMMUN CES INFORMATIONS

Avant d'échanger ces informations avec les familles, il vous faudra peut-être:

- 1 **Chercher à savoir:** ce que les femmes mangent; ce que les femmes enceintes mangent; ce que les femmes qui allaitent mangent; quels sont les tabous et les coutumes en matière d'alimentation pour les femmes réglées, enceintes ou allaitantes; de quels types de malnutrition souffrent les femmes, en particulier les femmes enceintes et les nourrices; si la grossesse pendant l'adolescence pose un problème; si les adolescentes enceintes sont sous-alimentées; combien de bébés ont un faible poids de naissance; quelles sont les causes d'un faible poids de naissance; ce que les gens

croient à propos des causes d'un faible poids de naissance; quels sont les obstacles à une meilleure alimentation des femmes; si l'anémie et/ou les troubles dus à l'avitaminose A posent un problème dans la région.

- 2 **Etablir des priorités:** décider quelles sont les informations *les plus importantes* à échanger avec les femmes et leur famille.
- 3 **Décider qui atteindre:** par exemple, les femmes et les adolescentes; les partenaires des femmes et autres personnes de leur parenté; des personnes de la famille des adolescentes.
- 4 **Choisir les méthodes de communication:** par exemple, discussions, prospectus, démonstrations de bons aliments pour les femmes, quiz, sketches/saynètes ou chansons.

Exemples de questions pour entamer une discussion

(Choisissez seulement quelques questions qui traitent des informations dont les familles ont le plus besoin)

Pourquoi les femmes et les jeunes filles ont-elles besoin en permanence d'une bonne alimentation?

Les femmes enceintes ont-elles besoin d'un supplément de nourriture? Pourquoi? Quels sont les bons aliments pour les femmes enceintes? Les femmes doivent-elles mieux manger quand elles sont enceintes? Comment peuvent-elles le faire?

Y a-t-il des coutumes et des tabous qui interdisent à certaines femmes de manger des aliments riches en nutriments (par exemple, des œufs, du poisson)?

Les femmes qui allaitent ont-elles des besoins alimentaires particuliers? Lesquels? Doivent-elles améliorer leur alimentation quand elles allaitent? Comment peuvent-elles le faire?

Est-ce que certains bébés ont un faible poids de naissance? Cela a-t-il de l'importance? Que pouvons-nous faire pour améliorer le poids de naissance des bébés?

La grossesse pendant l'adolescence pose-t-elle un problème dans la région? Pourquoi les mères adolescentes risquent-elles d'avoir un bébé avec un faible poids de naissance? Comment pouvons-nous aider ces adolescentes?

THÈME 6 | ALIMENTATION DES BÉBÉS DE 0 À 6 MOIS

NOTES SUR LA NUTRITION

La façon d'aider une mère à nourrir son bébé n'est pas la même selon que la mère est séronégative ou ne sait si elle est porteuse du VIH, ou qu'elle est séropositive. Beaucoup de recherches sont actuellement menées sur l'alimentation des bébés dont la mère est séropositive. Les conseils donnés dans ce chapitre sont conformes aux recommandations actuelles des nutritionnistes (voir OMS/UNICEF/FNUAP/UNAIDS, 2003).

ENCADRÉ 10 • L'ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF

L'allaitement maternel exclusif signifie qu'un nourrisson reçoit seulement du lait maternel, qu'il tète de sa mère ou d'une nourrice, ou qui est tiré de ces dernières, sans aucun autre liquide ou solide, à l'exception de gouttes ou de sirops contenant des vitamines, des suppléments minéraux ou des médicaments.

Quand la mère est séronégative ou ne sait pas si elle est porteuse du VIH



La plupart des nouveau-nés ne devraient recevoir que du lait maternel jusqu'à l'âge de 6 mois

Conseillez à la mère de donner uniquement du lait maternel à son bébé pendant ses six premiers mois (180 jours).

- ▶ Le lait maternel contient tous les nutriments dont un bébé arrivé à terme a besoin pendant les six premiers mois de sa vie. Il fournit assez d'eau, même s'il fait très chaud, et constitue la source d'eau la plus sûre.
- ▶ L'allaitement maternel exclusif réduit le risque de diarrhée ou d'autres infections. Tout autre aliment ou boisson augmente le risque de diarrhée.

- ▶ Pendant la période d'allaitement maternel exclusif, il est peu probable que la mère commence une nouvelle grossesse.



Le lait maternel fournit toute la nourriture et l'eau dont un nouveau-né a besoin

Pour encourager l'allaitement maternel exclusif, il existe plusieurs moyens:

- ▶ aider le bébé à commencer à téter dans l'heure qui suit sa naissance; le bébé devrait être mis au contact de sa mère immédiatement après sa naissance;
- ▶ expliquer, si nécessaire, pourquoi le colostrum est un aliment essentiel pour les nouveau-nés; il contient des taux élevés de vitamine A et des facteurs anti-infectieux qui les protègent des maladies; ainsi, donner du colostrum, c'est comme faire un premier vaccin; si une famille a des idées erronées à propos du colostrum (par exemple qu'il est sale), expliquez-lui qu'il ne présente aucun danger, mais qu'il est au contraire parfait pour le nouveau-né;

Figure 9. Téter dans la bonne position

Le corps du bébé est tourné vers la mère, le menton touchant le sein; la bouche est grande ouverte et les deux lèvres cherchent à téter. L'auréole du sein est davantage au-dessus de la bouche du bébé qu'au-dessous. Le bébé tète avec de profondes et lentes succions; vous pouvez l'entendre avaler.



- ▶ vérifier que le bébé tète dans la bonne position (voir la figure 9);
- ▶ expliquer, si nécessaire, pourquoi la famille ne devrait donner au bébé aucun autre aliment ou boisson (même pas les boissons traditionnelles);
- ▶ conseiller à la mère de nourrir «à la demande» (quand le bébé réclame) au moins huit à dix fois par jour (24 heures), et de laisser le bébé téter aussi longtemps qu'il le veut pendant le jour et la nuit;
- ▶ s'occuper sans attendre des problèmes concernant l'allaitement (douleurs aux mamelons, seins engorgés, muguet dans la bouche du bébé, etc.);
- ▶ enseigner à la mère comment tirer son lait et le conserver, si elle est séparée de son bébé pendant plus de trois heures;
- ▶ diriger la mère vers un groupe local de soutien à l'allaitement maternel, s'il en existe un.

**Le colostrum est l'aliment le meilleur et le plus sain pour les nouveau-nés**

Expliquez également aux familles que les mères qui allaitent ont besoin de:

- ▶ manger davantage (l'équivalent d'un petit repas supplémentaire par jour), en particulier plus de viande, volaille, abats et poisson, ainsi que plus de légumes et de fruits;
- ▶ boire suffisamment pour ne pas sentir la soif;
- ▶ se reposer davantage, si possible.

Vérifiez que les mères savent que le VIH peut être transmis à leur bébé par le lait maternel et qu'elles savent aussi comment éviter de contaminer leur enfant.

Quand la mère est séropositive

**Si la mère et son partenaire sont séropositifs, il faut expliquer avant la naissance du bébé les risques et les avantages de l'allaitement maternel, ainsi que de l'alimentation de remplacement**

Lorsque la mère est encore enceinte:

- ▶ expliquez-lui que le virus risque d'être transmis à son bébé par le lait maternel;
- ▶ expliquez-lui et discutez avec elle des risques et des avantages de l'allaitement maternel exclusif et de l'alimentation de remplacement, de même que des risques de l'allaitement maternel complété par d'autres aliments (voir l'encadré 11 à la page 62).

Une alimentation de remplacement est un régime alimentaire qui fournit à l'enfant qui ne boit pas de lait maternel tous les nutriments dont il a besoin. Pendant les six premiers mois, il devrait s'agir d'un succédané de lait, par exemple une préparation vendue dans le commerce ou confectionnée à la maison.

ENCADRÉ 11 • RISQUES ET AVANTAGES DES DIFFÉRENTES FAÇONS DE NOURRIR LES NOUVEAU-NÉS**Allaitement maternel exclusif**

- ▶ Il immunise contre les autres infections, constitue la meilleure source de nutriments et d'eau, réduit le risque d'une nouvelle grossesse et empêche les éventuels stigmates dus à l'absence d'allaitement maternel;
- ▶ Le risque de transmettre le VIH au bébé existe, mais il est plus faible si:
 - ▶ la mère ne donne pas à l'enfant d'autres aliments ou boissons;
 - ▶ la mère n'a pas de mastite ou de gerçures aux mamelons, ou n'est pas cliniquement malade du SIDA;
 - ▶ le bébé n'a pas de douleurs ou de muguet dans la bouche.

Alimentation de remplacement

- ▶ Le risque de transmettre le VIH au bébé n'existe pas.
- ▶ Il existe un risque élevé de diarrhée et d'autres infections, si la famille n'a pas suffisamment de ressources pour acheter d'autres aliments lactés ou pour les préparer de façon saine.
- ▶ Il y a le risque que la personne qui s'occupe de l'enfant prépare mal l'aliment, par exemple qu'elle le dilue trop, et qu'ainsi l'enfant devienne dénutri;
- ▶ Il est possible que la mère ait des stigmates ou que les gens apprennent qu'elle est séropositive.

Les aliments de remplacement ne devraient être donnés que s'ils sont bien acceptés, faciles à utiliser, d'un prix abordable, disponibles de façon durable et sains.

Alimentation mixte au lait maternel et aux succédanés de lait maternel

- ▶ Le risque de transmettre le VIH au bébé est plus élevé avec une alimentation mixte qu'avec l'allaitement maternel exclusif.
- ▶ Il existe un risque d'autres infections et de malnutrition si les succédanés de lait maternel ne sont pas préparés avec l'hygiène requise et de façon correcte.

Quand une mère séropositive a choisi la façon de nourrir son bébé, apportez-lui votre soutien et conseillez-la. Si la mère accepte, essayez de parler à des membres de sa famille, par exemple son mari ou son partenaire et/ou sa mère, afin qu'ils puissent eux aussi la soutenir et l'aider.

Si la mère décide d'allaiter:

- ▶ conseillez-lui fortement de commencer l'allaitement maternel exclusif immédiatement après la naissance et de ne pas donner d'autres aliments ou boissons; conseillez-lui de nourrir son enfant uniquement au sein pendant ses premiers mois et jusqu'au sixième mois; si elle désire arrêter l'allaitement, elle devrait le faire quand la famille peut donner des aliments de remplacement appropriés;
- ▶ prenez le temps d'expliquer les risques encourus lorsqu'on donne d'autres aliments en même temps que le lait maternel;
- ▶ donnez-lui des conseils sur la manière de nourrir son bébé uniquement au sein (voir ci-dessus);
- ▶ conseillez-lui de recourir immédiatement à des soins médicaux si elle a des gerçures aux mamelons ou des seins engorgés, ou si son bébé a du muguet ou des douleurs dans la bouche;
- ▶ parlez-lui suffisamment à l'avance de la façon d'arrêter l'allaitement, car cela devrait être fait à un âge plus précoce et sur une période plus courte que d'ordinaire, et la mère doit planifier ce changement (voir l'encadré 12 à la page 64);
- ▶ pesez le bébé au moins une fois par mois pour contrôler sa croissance.

Si la mère décide de ne pas allaiter son enfant:

- ▶ conseillez-lui (ou à la personne qui s'occupe de l'enfant) de ne pas donner du tout de lait maternel, sauf s'il est tiré et traité par la chaleur; insistez sur les risques encourus quand on donne à la fois du lait maternel et d'autres aliments;
- ▶ vérifiez que la famille a bien les ressources et la compétence nécessaires pour préparer et donner des aliments de remplacement;
- ▶ montrez à la mère comment préparer les aliments et faire boire à la tasse; insistez sur la nécessité d'avoir une bonne hygiène et de diluer le lait comme il faut; expliquez les risques liés à l'usage du biberon (il est difficile à nettoyer, ce qui augmente le danger de diarrhée);
- ▶ observez la mère préparer et donner un aliment, et corrigez-la en cas d'erreur; essayez de le faire chez elle, quand elle utilise ses propres ustensiles;
- ▶ encouragez la mère à nourrir elle-même son bébé et à le câliner aussi souvent que possible;
- ▶ parlez à des membres de la famille de la mère (par exemple, son partenaire ou sa mère), si nécessaire, et expliquez-leur ce qu'ils peuvent faire pour la soutenir et l'aider;
- ▶ dites à la famille d'emmener rapidement le bébé à un agent de santé pour tout problème d'alimentation ou de santé.

ENCADRÉ 12 • L'ARRÊT DE L'ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF QUAND LA MÈRE EST SÉROPOSITIVE

Les mères séropositives devraient arrêter d'allaiter leur bébé au sein *sur une période plus courte que d'ordinaire* (par exemple, le passage de l'allaitement maternel exclusif à une alimentation de remplacement ne devrait durer qu'environ deux semaines au maximum), parce que le bébé risque davantage d'être contaminé par le VIH pendant la période de changement.

Cependant, cesser l'allaitement maternel sur une courte période augmente le risque de problèmes tels que mastite, abcès aux seins ou objections de la famille, et le bébé risque d'être perturbé et de perdre l'appétit.

Pour aider la mère et l'enfant pendant la période de transition, le personnel de santé peut:

- ▶ montrer à la mère comment tirer son lait, puis le traiter en le faisant bouillir (la chaleur détruit le VIH); cette pratique diminue le risque d'engorgement chez la mère et permet au bébé de continuer à recevoir du lait maternel, tout en s'habituant au goût des aliments de remplacement et à boire à la tasse; pour traiter le lait maternel par la chaleur, le verser dans une petite casserole, le chauffer jusqu'à ce qu'il bouille, puis mettre la casserole dans un récipient d'eau froide pour le refroidir rapidement;
- ▶ indiquer à la mère (et si possible aux membres de la famille) les aliments de remplacement appropriés et la manière de les préparer; les bébés de moins de 6 mois ne devraient recevoir que des succédanés de lait maternel (aliments pour nourrissons préparés à la maison ou achetés dans le commerce) ou du lait maternel traité par la chaleur, après quoi il faudrait aussi leur donner des aliments de complément (voir le thème 7);
- ▶ dire à la mère d'entourer son bébé de beaucoup d'attention et d'affection, et de lui donner elle-même les aliments de remplacement ou le lait maternel tiré et traité par la chaleur;
- ▶ conseiller à la mère de recourir immédiatement à des soins médicaux si elle a des signes de mastite et/ou des douleurs aux mamelons;
- ▶ expliquer aux membres de la famille, s'il convient de le faire, les raisons pour lesquelles l'allaitement maternel a été arrêté plus tôt que de coutume.

Surveiller en permanence le poids du bébé

- ▶ Les bébés de 0 à 6 mois devraient être pesés au moins une fois par mois. Reportez le poids sur une fiche de croissance et assurez-vous que la mère, ou la garde d'enfants, comprend bien la signification de la courbe (voir le thème 11 à la page 97). Cela est particulièrement important pour les enfants dont la mère est séropositive.

- ▶ Donnez tous les conseils utiles ou l'aide nécessaire sur l'alimentation et les soins (voir le thème 11). Le thème 7 explique quand commencer à donner des aliments de complément.
- ▶ Donnez des suppléments de vitamine A selon les protocoles nationaux.



METTRE EN COMMUN CES INFORMATIONS

Avant d'échanger ces informations avec les familles, il vous faudra peut-être:

- 1 **Chercher à savoir:** comment les bébés de 0 à 6 mois sont nourris dans la région; si les mères nourrissent exclusivement au sein, et dans l'affirmative pendant combien de temps; dans la négative, quels autres aliments ou boissons, y compris l'eau, sont donnés; quels sont les obstacles à un allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois; comment les femmes séropositives nourrissent leurs bébés; ce qu'elles savent sur les risques et les avantages des différentes méthodes d'alimentation; qui décide comment nourrir les bébés; quels conseils et ressources il faut donner aux mères qui décident de ne pas donner le sein à leur enfant; quels succédanés de lait maternel sont disponibles sur place et quel est leur prix; ce que font les femmes qui allaitent si elles ont des problèmes dus à l'allaitement, tels que des douleurs aux mamelons ou des seins engorgés, ou si leurs bébés ont du muguet.
- 2 **Etablir des priorités:** décider quelles sont les informations *les plus importantes* à échanger; cela dépend des personnes avec qui vous communiquez, par exemple des groupes de mères ou de parents, des mères séropositives prises individuellement, des mères séronégatives ou qui ne savent pas si elles sont porteuses du VIH, ou des sages-femmes traditionnelles.
- 3 **Décider qui atteindre:** par exemple, les mères, d'autres gardes d'enfants et, s'il convient de le faire, leur partenaire et d'autres membres de la famille; les sages-femmes traditionnelles.
- 4 **Choisir les méthodes de communication:** par exemple, conseils individuels ou discussions collectives aux consultations prénatales et postnatales, dans les maternités et aux consultations pédiatriques; démonstrations sur la position du bébé lors de la tétée, sur l'alimentation de remplacement, ou sur le traitement thermique du lait maternel tiré.

Exemples de questions pour entamer une discussion

(Choisissez seulement quelques questions qui traitent des informations dont les familles ont le plus besoin)

Qu'est-ce que l'allaitement maternel exclusif? Pourquoi recommande-t-on l'allaitement maternel exclusif?

Pourquoi le colostrum est-il un excellent aliment pour les nouveau-nés? Est-ce que nous donnons du colostrum à nos bébés? Dans la négative, pourquoi?

Est-ce que les bébés nourris au sein ont aussi besoin de boire de l'eau?

Quels aliments ou boissons autres que le lait maternel donnons-nous parfois aux nourrissons? Pourquoi? Pouvons-nous arrêter de le faire?

Que devraient faire les femmes qui ont des mamelons douloureux ou des seins engorgés?

Les femmes qui allaitent ont-elles besoin d'un supplément de nourriture? Quels aliments sont bons pour elles?

Discutez de l'alimentation des bébés de mères séropositives uniquement si le groupe le souhaite, et faites-le avec tact. Sinon, donnez des conseils aux mères individuellement.

Le virus peut-il être transmis au bébé par le lait maternel? Expliquez que le risque peut être moindre si le bébé est nourri uniquement au sein.

Quels sont les dangers de l'alimentation de remplacement? Expliquez les risques et les avantages de l'allaitement maternel exclusif et de l'alimentation de remplacement. Expliquez quels sont les risques quand on donne à la fois du lait maternel et des succédanés de lait maternel.

Comment peut-on faire pour qu'il n'y ait pas de risques avec le lait maternel pendant le passage de l'allaitement maternel exclusif à l'alimentation de remplacement? Expliquez pourquoi et comment tirer le lait maternel et le traiter en le faisant bouillir?

Si l'alimentation de remplacement est pratiquée dans la région

Quels succédanés de lait maternel sont disponibles sur place et utilisés? Combien coûtent-ils? Les mères savent-elles les préparer avec toute l'hygiène requise? Ces aliments sont-ils bien acceptés sur le plan culturel?

Pourquoi est-il dangereux de nourrir au biberon? Les femmes savent-elles faire boire à la tasse?

Montrez comment préparer et donner un aliment en utilisant un succédané de lait maternel à un prix abordable pour les familles de la région.

ALIMENTATION DES JEUNES ENFANTS DE PLUS DE 6 MOIS

NOTES SUR LA NUTRITION

ENCADRÉ 13 • L'ALIMENTATION COMPLÉMENTAIRE

Fournir une alimentation complémentaire signifie donner d'autres aliments en plus du lait maternel (ou des succédanés de lait maternel).

Auparavant, on utilisait le terme «sevrage», mais sa signification n'était pas toujours très claire. Certaines personnes pensaient que le sevrage était l'arrêt de l'allaitement maternel, d'autres que c'était la période pendant laquelle l'enfant passait de l'allaitement maternel exclusif à une alimentation uniquement familiale. L'expression «aliments de sevrage» pouvait signifier des aliments donnés à l'enfant quand il arrêta d'être nourri au sein, ou des aliments donnés pendant le passage de l'allaitement maternel à l'alimentation familiale.

Le fait de toujours utiliser l'expression «alimentation complémentaire» (également dans les traductions en langue locale) devrait permettre d'éviter cette confusion et de garantir que l'alimentation recommandée pour les enfants de plus de 6 mois consiste à continuer l'allaitement maternel et à donner en plus des aliments de complément.

Quand commencer l'alimentation complémentaire



Commencez l'alimentation complémentaire quand le bébé a 6 mois

Le thème 6 explique pourquoi la plupart des bébés n'ont besoin que de lait maternel pendant les six premiers mois de leur vie. La plupart d'entre eux devraient commencer à recevoir des aliments complémentaires à 6 mois, car à cet âge-là :

- ▶ le lait maternel à lui seul ne peut pas fournir tous les nutriments nécessaires à la croissance;
- ▶ les enfants peuvent manger et digérer d'autres aliments.



La plupart des enfants devraient être allaités au sein pendant deux ans et, si possible, au-delà

Le thème 7 traite des aliments à donner aux enfants de plus de 6 mois. L'allaitement maternel à la demande devrait se poursuivre jusqu'à ce que l'enfant ait au moins 2 ans, sauf si la mère est séropositive (voir la page 75 et le thème 6). A mesure que les enfants grandissent, ils ont besoin de quantités plus importantes d'aliments complémentaires pour combler l'écart entre leurs besoins nutritionnels et les nutriments fournis par le lait maternel.

Ce qu'il faut donner et quand le donner

Conseillez aux parents de commencer par donner une ou deux cuillerées de nourriture semi-solide, par exemple de la bouillie ou une pomme de terre cuite à l'eau, et d'ajouter d'autres aliments pour confectionner de bons repas complémentaires (voir ci-après). Dès l'âge de 8 mois, les bébés aiment aussi les aliments qu'ils peuvent tenir à la main, par exemple les chapatis ou les bananes. A 1 an, la plupart des enfants peuvent recevoir une portion du plat familial et des collations, s'ils sont adaptés.



Préparez les aliments complémentaires en respectant l'hygiène

Les bons aliments complémentaires:

- ▶ sont riches en calories, protéines et micronutriments, surtout en fer, et ne sont pas aqueux (par exemple, la bouillie doit être épaisse et non pas liquide);
- ▶ sont faciles à manger et à digérer;
- ▶ sont préparés et donnés en respectant les règles d'hygiène (voir le thème 4);
- ▶ ne contiennent pas d'os ou de morceaux durs qui pourraient étrangler;
- ▶ ne sont pas trop épicés ou salés (trop de sel est mauvais pour les enfants).



Utilisez de nombreux aliments pour les repas des enfants

Conseillez aux parents de préparer des repas qui fournissent:

- ▶ un grand nombre d'aliments (voir le thème 3);
- ▶ quelques aliments riches en lipides pour accroître la teneur en calories;
- ▶ des fruits et des légumes frais, surtout ceux qui sont riches en vitamines A et C;
- ▶ des œufs, des produits laitiers et des produits d'origine animale riches en fer (viande, abats, volaille, poisson, selon le cas) chaque jour ou le plus souvent possible.

Les jeunes enfants ont également besoin de collations. Quelques exemples de bonnes collations sont donnés ci-après.



Entourez d'un cercle les collations utilisées dans la région et ajoutez-en d'autres à la liste.

	COLLATIONS POUR JEUNES ENFANTS
	FRUITS TELS QUE MANGUE, PAPAYE, BANANE, AVOCAT
	ŒUF DUR
	LAIT D'ORIGINE ANIMALE BOUILLI, PASTEURISÉ OU FERMENTÉ
	CHAPATI OU PAIN TARTINÉ DE PÂTE D'ARACHIDE/BEURRE DE CACAHOUÈTE OU DE MARGARINE, OU TREMPÉ DANS DU LAIT
	PETITS MORCEAUX DE MANIOC, PLANTAIN OU IGNAME BOUILLIS OU FRITS
	PATATE DOUCE (DE COULEUR ORANGÉE)

Bouillies préparées avec des farines germées ou fermentées. Les jeunes enfants ont besoin d'aliments riches en calories et nutriments, car ils ont un petit estomac et ne peuvent pas manger une grande quantité de nourriture. La bouillie est l'aliment le plus courant pour les enfants en bas âge, mais sa composition énergétique et nutritionnelle est souvent trop faible pour couvrir totalement les besoins. Cela est dû à la forte teneur en amidon des aliments de base, tels que maïs, mil, sorgho, manioc et igname. Pendant la cuisson, ces farines absorbent beaucoup d'eau, ce qui les rend épaisses et volumineuses. Si on ajoute de l'eau pour que la bouillie soit moins épaisse et que les jeunes enfants puissent la manger plus facilement, sa composition énergétique et nutritionnelle diminue d'autant. Les enfants devraient alors manger une grande quantité de cette bouillie diluée pour couvrir leurs besoins énergétiques et nutritionnels, mais comme leur estomac est petit il leur est difficile de le faire.

Il existe plusieurs moyens de rendre les bouillies plus énergétiques et nutritives, et faciles à manger:

- ▶ ajouter à la bouillie des aliments riches en calories (par exemple, huile, beurre/ghee) ou en nutriments (farine d'arachide ou d'autres légumineuses, graines de tournesol, etc.);
- ▶ préparer les bouillies avec des farines de céréales germées ou fermentées (voir l'encadré 14 à la page 70).

Les bouillies faites avec des farines de céréales germées ou fermentées n'épaississent pas autant que les bouillies ordinaires. On peut les préparer avec moins d'eau, ce qui fait qu'elles sont plus énergétiques et nutritives sous un plus faible volume. Ces farines présentent d'autres avantages:

- ▶ le fer est mieux absorbé qu'avec des farines ordinaires (ni germées ni fermentées);
- ▶ la bouillie préparée avec de la farine fermentée est plus facile à digérer et plus saine, parce que les microbes ne peuvent pas se développer facilement dans la bouillie fermentée.

ENCADRÉ 14 • PRÉPARER DE LA FARINE GERMÉE ET DES BOUILLIES AVEC DES FARINES DE CÉRÉALES GERMÉES OU FERMENTÉES

Comment préparer la farine germée

- 1 Trier et nettoyer les grains de céréales.
- 2 Les laisser tremper toute une journée.
- 3 Egoutter les grains et les mettre dans un sac ou un récipient couvert.
- 4 Laisser dans un endroit sombre et chaud pendant deux ou trois jours, jusqu'à ce que les grains germent.
- 5 Laisser sécher au soleil les grains germés.
- 6 Moudre les grains et tamiser la farine.

Comment préparer la bouillie fermentée

Il existe plusieurs façons de préparer la bouillie fermentée; l'une d'elles consiste à:

- 1 Moudre les grains de céréales pour obtenir de la farine.
- 2 Mettre à tremper la farine dans de l'eau (environ trois tasses de farine pour sept tasses d'eau).
- 3 La laisser fermenter pendant deux ou trois jours.
- 4 Faire cuire la bouillie.

Parfois, les farines de racines amyloacées (par exemple le manioc) sont transformées en bouillies fermentées.

Bonnes recettes de bouillies

Vous pouvez utiliser de la farine germée ou fermentée pour faire de bonnes bouillies. Les recettes ci-après servent à préparer des bouillies énergétiques et nutritives. Elles ont été adaptées des sources suivantes: FAO, 2002; OMS, 2000.

Bouillie de mil et de haricots (quatre portions)

feuilles de niébé

1 tasse de farine de pois pigeon

3 tasses de farine de mil (germée, fermentée ou ordinaire)

10-12 tasses d'eau chaude

Trier les feuilles de niébé, les faire bouillir pendant 5 minutes, les sécher et les piler. Mélanger la farine de pois pigeon et la farine de mil, ajouter de l'eau froide et mélanger pour obtenir une pâte lisse. Ajouter l'eau chaude à la pâte et faire cuire en remuant constamment jusqu'à ce que la bouillie soit prête. Ajouter une cuillerée à soupe de feuilles séchées de niébé, et laisser cuire pendant encore 2 ou 3 minutes.

Pour préparer une plus petite quantité de la même bouillie (une seule portion pour enfant), utiliser:

1/4 tasse de farine de pois pigeon

3/4 tasse de farine de mil (germée, fermentée ou ordinaire)

1/4 cuillerée à soupe de feuilles de niébé séchées et pilées

Multimix du Zimbabwe

1/2 tasse de farine de maïs (germée, fermentée ou ordinaire)

2 cuillerées à soupe de farine de haricot

1 cuillerée à café d'épinards hachés

1/2 cuillerée à soupe d'huile végétale

Mélanger la farine de maïs et la farine de haricot, et faire cuire pour obtenir une bouillie épaisse. Ajouter les épinards et l'huile végétale. Faire cuire pendant encore 2 minutes.

Bouillie de céréales, arachides, œuf et épinards

(pour un seul repas d'un enfant nourri au sein)

4 cuillerées et demie à soupe de bouillie de céréales épaisse (par exemple de maïs) préparée avec de la farine germée, fermentée ou ordinaire

1 cuillerée à soupe de pâte ou de farine d'arachide

1 œuf

1 poignée d'épinards hachés

Ajouter les arachides à la bouillie. Ajouter l'œuf cru et les épinards. Faire cuire pendant quelques minutes.

Les farines de légumineuses sont utiles pour enrichir les farines de céréales et les farines de racines ou tubercules utilisées dans la préparation d'aliments pour nourrissons. L'encadré 15 indique les différentes étapes à suivre pour préparer des farines de niébé, de pois pigeon et de soja.

ENCADRÉ 15 • PRÉPARER DES FARINES DE LÉGUMINEUSES

Les légumineuses destinées à la fabrication de farines doivent être nettoyées et débarrassées des grains abîmés et de toute matière indésirable. Les grains sont ensuite grillés et broyés ou moulus, puis on passe la farine au tamis pour enlever les gros morceaux s'il en reste.

Comment préparer la farine de niébé

- 1 Trier et laver les niébés.
- 2 Les faire griller.
- 3 Les peler (facultatif).
- 4 Les piler ou les moudre.
- 5 Tamiser la farine.

Comment préparer la farine de pois pigeon

- 1 Trier et laver les pois pigeon.
- 2 Les laisser tremper dans de l'eau pendant 2 ou 3 minutes. Les égoutter.
- 3 Les recouvrir avec des feuilles de bananier et les laisser reposer pendant six jours.
- 4 Les griller.
- 5 Les moudre ou les piler pour en faire de la farine.
- 6 Tamiser la farine.

Comment préparer la farine de soja

- 1 Trier les graines de soja, mais ne pas les laver.
- 2 Porter l'eau à ébullition.
- 3 Mettre les graines de soja dans l'eau bouillante et les laisser cuire pendant 10 minutes. Les égoutter.
- 4 Les faire griller.
- 5 Les peler.
- 6 Les faire griller de nouveau.
- 7 Les moudre ou les piler.
- 8 Tamiser la farine.

Fréquence de l'alimentation



Alimentez souvent les jeunes enfants

Le nombre de fois où un jeune enfant doit être nourri dépend de la valeur énergétique des aliments que l'on peut se procurer sur place et de la quantité habituellement consommée à chaque fois. Les jeunes enfants ont un petit estomac et doivent donc manger souvent; le nombre de repas augmente au fur et à mesure qu'ils grandissent. Lorsqu'un enfant est en bonne santé et qu'il tète au sein fréquemment dans la journée, les aliments complémentaires devraient être donnés comme suit:

- ▶ deux ou trois repas par jour entre 6 et 8 mois;
- ▶ trois ou quatre repas par jour entre 9 et 24 mois;
- ▶ une ou deux bonnes collations supplémentaires (voir la page 69) par jour, données à la demande, après l'âge de 6 mois.

Encourager les jeunes enfants à manger



Il faut encourager les enfants en bas âge à manger

Les jeunes enfants mangent souvent lentement et pas très proprement, et ils se laissent facilement distraire. Ils mangent davantage si leurs parents sont là au moment du repas et les encouragent activement et affectueusement à manger (voir la figure 10 à la page 74). C'est important en particulier quand les enfants commencent à prendre des aliments complémentaires et jusqu'à ce qu'ils aient au moins 3 ans.

Suggérez à la mère ou à la personne qui s'occupe le plus de l'enfant de:

- ▶ s'asseoir auprès de l'enfant et de l'encourager à manger en lui parlant et en lui disant que c'est bon;
- ▶ faire en sorte que le moment du repas soit un moment heureux;
- ▶ nourrir le jeune enfant en même temps que les autres membres de la famille, mais lui donner sa propre assiette et cuillère pour s'assurer qu'il reçoit bien sa portion et qu'il la mange;
- ▶ donner à l'enfant des aliments qu'il peut tenir à la main s'il veut manger tout seul, et lui dire de ne pas s'inquiéter s'il ne mange pas proprement; il faut s'assurer que toute la nourriture finit bien dans sa bouche et pas ailleurs;
- ▶ mélanger les aliments si l'enfant trie et ne mange que ce qui lui plaît;
- ▶ ne pas presser l'enfant à manger; il arrive qu'un enfant mange un peu, joue un peu, puis mange de nouveau;

- ▶ s'assurer que l'enfant n'a pas soif, car les enfants qui ont soif mangent moins, mais ne pas remplir l'estomac de l'enfant avec trop de boissons avant ou pendant le repas;
- ▶ essayer de donner à manger à l'enfant aussitôt qu'il a faim, sans attendre qu'il se mette à pleurer pour réclamer de quoi manger;
- ▶ ne pas donner à manger à l'enfant lorsqu'il est fatigué ou qu'il a sommeil;
- ▶ profiter du moment du repas pour enseigner des choses intéressantes, par exemple le nom des aliments.

Parfois, même les enfants en bonne santé ne mangent pas volontiers. Vérifiez que l'enfant n'est pas malade, dénutri ou malheureux, puis conseillez à la famille de:

- ▶ consacrer plus d'attention à l'enfant quand il mange bien, et moins quand il essaie d'attirer l'attention en refusant de manger;
- ▶ faire des jeux pour persuader l'enfant réticent de manger davantage;
- ▶ éviter de le faire manger de force, car cela augmente le stress et diminue encore plus l'appétit.

Pour plus d'informations sur l'alimentation complémentaire, voir OMS, 2000.



Figure 10. Encourager activement le jeune enfant à manger

Les enfants dont la mère est séropositive (voir également le thème 6 à la page 61)

Le risque que le VIH soit transmis par le lait maternel est plus élevé quand un enfant reçoit d'autres aliments *en plus* du lait maternel. Ainsi, une femme séropositive qui allaite devrait nourrir son bébé *exclusivement* au sein pendant quelques mois. Lorsqu'elle désire arrêter d'allaiter, elle devrait :

- ▶ le faire sur une période beaucoup plus courte que d'ordinaire (voir l'encadré 12 à la page 64);
- ▶ donner des aliments de remplacement appropriés; quand l'enfant a plus de 6 mois, il peut s'agir d'aliments familiaux nutritifs, comprenant le plus possible d'aliments d'origine animale (par exemple, lait et plats préparés avec du lait, œufs, viande, abats, volaille et poisson).

Les enfants de plus de 3 ans

A l'âge de 3 ans, la plupart des enfants sont capables de manger tout seuls, mais les familles doivent continuer à surveiller et à encourager les enfants au moment des repas, surtout s'ils sont malades. Donnez-leur une portion des repas familiaux qui contiennent de nombreux aliments différents (voir le thème 3) et ne sont pas trop épicés, sucrés ou salés. Donnez-leur trois repas et une ou deux collations par jour. Quand les familles puisent dans le même plat, il est préférable de donner aux jeunes enfants leur propre assiette ou bol, afin qu'ils reçoivent leur juste part de nourriture.



METTRE EN COMMUN CES INFORMATIONS

Avant d'échanger ces informations avec les familles, il vous faudra peut-être :

- 1 **Chercher à savoir:** quand les enfants commencent habituellement à recevoir des aliments complémentaires; quels aliments sont donnés aux différents âges; comment les aliments sont préparés (hygiène et consistance); tous les combien les enfants de différents âges sont nourris; qui nourrit l'enfant, où et comment; quand les mères séropositives commencent

l'alimentation de remplacement et comment elles procèdent; quels sont les obstacles à une meilleure alimentation des jeunes enfants (il est probable que plusieurs obstacles auront un rapport avec ce que les enfants mangent et avec la façon dont ils sont nourris); quels sont les plus gros obstacles et lesquels vous devriez essayer de vaincre en premier; quels problèmes les familles disent rencontrer quand elles nourrissent les jeunes enfants (par exemple, le peu de temps dont disposent les mères).

- 2 **Etablir des priorités:** décider quelles sont les informations *les plus importantes* à échanger avec des groupes ou des familles individuelles.
- 3 **Décider qui atteindre:** par exemple, les mères et les gardes d'enfants en bas âge; d'autres membres de la famille qui nourrissent les enfants, ont une influence sur les habitudes alimentaires (par exemple, les pères) ou peuvent aider les mères; le personnel des centres de soins pédiatriques et des nurseries.
- 4 **Choisir les méthodes de communication:** par exemple, discussions avec des groupements de femmes ou dans des centres de consultations pédiatriques; démonstrations pratiques de repas et de collations complémentaires; démonstration sur la façon de nourrir les enfants.

Exemples de questions pour entamer une discussion

(Choisissez seulement quelques questions qui traitent des informations dont les familles ont le plus besoin)

Quand la plupart des enfants devraient-ils commencer à manger des aliments en plus du lait maternel?

Quels sont les bons aliments pour les enfants de 6 à 8 mois?

Tous les combien devons-nous donner des repas complémentaires aux enfants de 6 à 8 mois? de 9 à 11 mois?

Est-ce que nous donnons des collations aux jeunes enfants? Qu'est-ce que nous leur donnons? Y a-t-il d'autres collations que l'on peut se procurer sur place et qui sont bonnes pour les jeunes enfants?

Utilisez-vous de la farine germée ou fermentée pour préparer la bouillie? Pourquoi les bouillies préparées avec de la farine germée ou fermentée sont-elles de bons aliments pour les jeunes enfants?

Est-ce que nous encourageons activement les jeunes enfants à manger?

Discutez à propos de la personne qui nourrit l'enfant, du lieu où l'enfant est nourri et des ustensiles utilisés. Faites une démonstration sur la manière de nourrir un jeune enfant.

THÈME 8

ALIMENTATION DES ENFANTS D'ÂGE SCOLAIRE ET DES JEUNES

NOTES SUR LA NUTRITION

Pourquoi les enfants plus âgés ont besoin d'une bonne nourriture



Les besoins alimentaires sont plus élevés pendant l'adolescence

Comme les autres membres de la famille, les enfants d'âge scolaire et les jeunes ont besoin d'une alimentation saine et équilibrée. Il est particulièrement important que les filles mangent bien, afin qu'une fois devenues femmes elles soient bien nourries et puissent donner naissance à des bébés vigoureux.

Le tableau 4 à l'annexe 2 indique les besoins nutritionnels des enfants plus âgés. Il convient de noter que:

- ▶ pour la plupart des nutriments, les besoins augmentent quand les filles et les garçons arrivent à la puberté, parce qu'ils grandissent très vite et gagnent souvent la moitié de leur poids final pendant l'adolescence (entre 10 et 18 ans); les garçons ont des besoins énergétiques particulièrement élevés, et c'est pourquoi ils ont souvent faim et mangent beaucoup;
- ▶ les besoins en fer des filles sont deux fois plus élevés quand elles commencent à avoir leurs règles; les jeunes filles et les femmes jusqu'à la ménopause ont constamment besoin de beaucoup plus de fer que les garçons ou les hommes (voir le thème 5 à la page 54);
- ▶ quand les adolescentes sont enceintes, elles ont des besoins en nutriments encore plus élevés; on peut couvrir ces besoins par des repas et des collations plus copieux et plus fréquents, avec des aliments particulièrement nutritifs et un régime alimentaire composé d'un grand nombre d'aliments; en cas de grossesse pendant la croissance, les besoins en fer sont tellement élevés qu'il est en général conseillé de donner des suppléments de fer.



Tous les enfants, en particulier les filles, doivent avoir un régime alimentaire riche en fer

Ce qu'il arrive quand les enfants ne sont pas bien nourris



Les enfants qui ont faim ne peuvent pas bien étudier

Les enfants plus âgés qui souffrent de la faim ou dont le régime alimentaire est médiocre risquent de:

- ▶ grandir lentement;
- ▶ avoir peu d'énergie pour jouer, étudier ou faire un travail physique;
- ▶ être anémiques et/ou manquer de vitamine A ou d'iode (voir la section C à la page 11 et le thème 11 à la page 99).

Quand les enfants ont faim, ils ne peuvent pas se concentrer longtemps et ils ne travaillent pas à l'école aussi bien qu'ils devraient le faire.

Le surpoids et l'obésité chez les enfants et les jeunes commencent à poser des problèmes dans certains endroits, notamment les zones urbaines. Les enfants, comme les adultes, risquent de devenir trop gros ou obèses s'ils mangent trop, en particulier s'ils consomment des aliments très caloriques (gras et/ou sucrés, par exemple) et trop de boissons gazeuses, et s'ils n'ont pas d'activité physique.

Alimentation des enfants plus âgés et des adolescents



Tous les enfants ont besoin de trois repas par jour, plus quelques collations

Vous pouvez contribuer à ce que les grands enfants et les jeunes de votre zone soient bien nourris si vous conseillez aux parents de leur donner trois bons repas et quelques collations chaque jour. Les enfants devraient avoir:

- ▶ un petit déjeuner; c'est toujours important, surtout si l'enfant doit parcourir une longue distance pour aller à l'école ou aller travailler et/ou s'il ne mange pas beaucoup à midi; un bon petit déjeuner comprend, par exemple, un aliment féculent de base (bouillie, pain ou manioc cuisiné) avec du lait, de la margarine, du beurre de cacahouète ou des haricots cuisinés, et un fruit;

- ▶ un repas au milieu de la journée (voir la figure 11); les parents devraient essayer de donner plusieurs aliments différents aux enfants qui emportent de quoi manger à l'école ou au travail (par exemple, du pain, un œuf et des fruits); si les enfants achètent quelque chose à manger aux vendeurs de rue ou dans les kiosques, il faudrait qu'ils sachent quels aliments présentent le plus d'intérêt par rapport à leur prix (voir le thème 2 à la page 34); si les écoles de la région fournissent des repas ou des goûters, vous pourriez peut-être suggérer comment les rendre le plus nutritifs possible, par exemple en associant davantage d'aliments; si une école a un potager, vous pourriez faire quelques suggestions pour diversifier davantage la production;
- ▶ un repas plus tard dans la journée; pour beaucoup d'enfants, il peut s'agir du repas le plus important de la journée, et il faudrait donc que ce soit un bon repas varié (voir le thème 3); assurez-vous que les parents réalisent bien que les enfants qui grandissent vite ont habituellement faim et que, s'ils mangent beaucoup, ce n'est pas parce qu'ils sont gourmands.



Figure 11. Les enfants d'âge scolaire ont besoin de bien manger au milieu de la journée



Déconseillez les aliments pour collations qui collent aux dents, ou qui sont trop sucrés ou trop salés

Le thème 3 donne quelques exemples de collations qui conviennent aux enfants plus âgés. Les enfants devraient savoir que les bonbons et les sodas:

- ▶ peuvent causer des caries;
- ▶ risquent de déséquilibrer le régime alimentaire si on en mange beaucoup;
- ▶ sont chers par rapport à leur qualité.

Le risque de caries est plus grand quand on mange souvent des aliments contenant beaucoup de sucre et d'amidon qui collent aux dents (bonbons, friandises, fruits secs, etc.) et quand l'hygiène dentaire est médiocre (les dents ne sont pas brossées ou le sont rarement).

Les collations salées, par exemple les chips en paquets, peuvent elles aussi être de mauvais achats car elles fournissent peu de nutriments et trop de sel, et elles coûtent cher.

Certains enfants, en particulier les adolescentes, ont besoin de savoir qu'il est parfois dangereux de faire le régime. Il vaut mieux rester mince et en bonne santé en ayant une bonne alimentation et en faisant de l'exercice physique.

Autres façons d'améliorer la nutrition des enfants plus âgés

- ▶ Conseillez aux parents d'utiliser du sel iodé dans les plats familiaux, si on en trouve. Les personnes qui n'ont pas assez d'iode ne peuvent pas bien étudier ou travailler. Les adolescentes déjà carencées en iode quand elles tombent enceintes risquent d'avoir un bébé dont le développement physique ou cérébral est compromis (voir la section C à la page 11).
- ▶ Donnez régulièrement des dépuratifs aux enfants qui ont des vers, en particulier à ceux qui en ont beaucoup, afin d'améliorer leur croissance et d'aider à prévenir l'anémie.
- ▶ Assurez-vous que les filles et les garçons savent comment éviter une grossesse non désirée (voir le thème 5) et le VIH/SIDA (qui conduit souvent à la malnutrition). Si un enfant ou un jeune est séropositif, donnez des conseils en matière d'alimentation (voir le thème 10 à la page 92).
- ▶ Enseignez aux enfants, dans les écoles et les clubs, comment avoir une bonne nutrition.



METTRE EN COMMUN CES INFORMATIONS

Avant d'échanger ces informations avec les enfants et leurs familles, il vous faudra peut-être :

- 1 **Chercher à savoir:** quels repas et collations sont consommés à la maison par les grands enfants et les jeunes; quels repas et collations sont fournis par les écoles, les employeurs et les marchands ambulants; quelle est la fréquence des repas; ce qui est mangé pour le petit déjeuner; combien d'enfants ne prennent pas de petit déjeuner; quels sont les obstacles à une meilleure alimentation des adolescents (argent, connaissances, temps, coutumes); quels sont les problèmes nutritionnels des grands enfants et des jeunes; ce que les enfants plus âgés savent sur la nutrition et ce qu'ils veulent apprendre.
- 2 **Etablir des priorités:** décider quelles sont les informations *les plus importantes* à échanger avec les parents, d'autres personnes qui ont la charge des enfants, et les enfants eux-mêmes.
- 3 **Décider qui atteindre:** par exemple, les mères, les pères et d'autres gardes d'enfants; les grands enfants et les jeunes; le personnel des écoles et des clubs de jeunes.
- 4 **Choisir les méthodes de communication:** par exemple, entretiens, discussions, quiz, concours et démonstrations sur la préparation de bons repas et collations, lors de réunions d'associations locales ou de parents/d'élèves, et dans les clubs de jeunes (par exemple de jeunes agriculteurs) et d'enfants.

Exemples de questions pour entamer une discussion

(Choisissez seulement quelques questions qui traitent des informations dont les familles ont le plus besoin)

Pourquoi les enfants plus âgés ont-ils besoin de bons repas? Qu'arrive-t-il si les enfants ne mangent pas bien?

Pourquoi les garçons et les filles n'ont-ils pas les mêmes besoins alimentaires et nutritionnels aux différents âges?

Tous les combien les enfants plus âgés devraient-ils manger?

Pourquoi les enfants ont-ils besoin d'un petit déjeuner? Les enfants plus âgés prennent-ils généralement un petit déjeuner? Que mangent-ils? Pourrions-nous améliorer les petits déjeuners?

Est-ce que les enfants reçoivent de quoi manger à l'école? Emportent-ils de la nourriture à l'école? S'agit-il de repas et de collations variés et satisfaisants? Pouvons-nous améliorer les aliments que les enfants mangent pendant la journée?

Est-ce que les enfants ont un bon repas dans la soirée? Les parents devraient-ils améliorer ce repas? Dans l'affirmative, comment?

Quels repas ou collations les enfants achètent-ils aux marchands ambulants? Savent-ils lesquels sont de bons achats et lesquels sont des achats médiocres?

ALIMENTATION DES HOMMES ET DES PERSONNES ÂGÉES

NOTES SUR LA NUTRITION

Les hommes et la nutrition



Les hommes doivent eux aussi avoir un régime alimentaire sain et équilibré

Les hommes, comme n'importe qui d'autre, ont besoin de bons repas pour être actifs et en bonne santé, mais ce sont en général les mieux nourris de la famille. Cela tient à plusieurs raisons:

- ▶ ils ont souvent davantage de contrôle sur l'argent de la famille et, par tradition, ils peuvent escompter et recevoir les parts les plus grosses et les meilleures du repas familial; par exemple, la portion de viande des hommes peut être plus grosse que celle des femmes ou des enfants;
- ▶ ils n'ont pas les besoins nutritionnels particuliers des femmes, dus à la menstruation, la grossesse ou l'allaitement.

Le tableau 4 à l'annexe 2 indique que les besoins énergétiques des hommes sont plus élevés que ceux des femmes, surtout chez les hommes qui travaillent dur physiquement. En revanche, les hommes ont besoin de moins de fer que les jeunes filles ou les femmes en âge de procréer. Ainsi, leurs besoins en aliments riches en fer (par exemple, viande ou foie) sont inférieurs à ceux des femmes.

Cependant, les hommes sont parfois menacés de malnutrition pour différentes raisons:

- ▶ ils vivent seuls (par exemple, les émigrés et les travailleurs saisonniers) et ont peu d'argent;
- ▶ ils ne savent pas faire les courses ou cuisiner;
- ▶ ils élèvent seuls plusieurs enfants;
- ▶ la famille est très pauvre, ou il y a de graves pénuries alimentaires;
- ▶ ils sont malades ou alcooliques, ou se droguent.

Les hommes qui vivent seuls, ou sont seuls pour s'occuper des enfants, ont parfois besoin d'être conseillés pour acheter des aliments de qualité à un prix raisonnable (voir le thème 2 à la page 34) ou préparer de bons repas (voir le thème 3). Il leur faut peut-être des recettes simples ou des renseignements sur l'hygiène alimentaire. Les hommes séropositifs ont besoin de conseils pour savoir comment bien se nourrir et éviter de maigrir (voir le thème 10 à la page 92).

De plus en plus d'hommes (et de femmes) doivent être conseillés pour prévenir l'obésité ou perdre du poids (voir l'encadré 19 à la page 102).

Nourriture et soins destinés aux personnes âgées



Une bonne alimentation aide les personnes âgées à rester plus longtemps actives et en bonne santé

Les personnes âgées qui ont une alimentation saine et équilibrée ont toutes les chances de rester actives et en bonne santé plus longtemps. Les besoins énergétiques des personnes âgées sont généralement inférieurs à ceux des personnes plus jeunes, mais leurs besoins en protéines et micronutriments sont au minimum égaux (voir le tableau 4 à l'annexe 2).



Les personnes âgées ont parfois peu d'appétit, et il leur faut donc des repas nutritifs

Les gens ont tendance à moins manger quand ils vieillissent. Il est très important que les personnes âgées choisissent des aliments nutritifs, afin de retirer suffisamment de nutriments d'une plus faible quantité de nourriture.

Parfois, les personnes âgées ne mangent pas assez, maigrissent et deviennent anémiques pour différentes raisons:

- ▶ elles ont peu de dents ou mal aux gencives, ou sont malheureuses, seules ou malades;
- ▶ elles sont pauvres ou handicapées et n'ont personne pour les aider à produire, acheter ou préparer suffisamment de nourriture;
- ▶ elles vivent dans des établissements où les repas sont médiocres;
- ▶ elles ont à leur charge de nombreux petits-enfants et disposent de peu d'argent.

Il arrive aussi que des personnes âgées aient une surcharge pondérale ou soient obèses parce qu'elles ne peuvent pas être actives.

Les personnes âgées pourront peut-être mieux manger et avoir une meilleure nutrition si:

- ▶ vous discutez avec elles de la façon d'avoir des repas faciles à cuisiner et à manger, en utilisant des aliments nutritifs et variés, de bonne qualité et à un prix raisonnable;
- ▶ vous les encouragez à faire le plus d'exercice physique possible, car l'exercice améliore l'appétit, aide les gens à rester en bonne santé et de bonne humeur, et contribue à empêcher le surpoids et l'obésité;
- ▶ vous les aidez à avoir un traitement pour les douleurs aux gencives ou autres problèmes qui diminuent l'appétit;
- ▶ vous demandez aux personnes qui envoient de l'argent à des membres âgés de leur famille de trouver quelqu'un qui les aide à acheter et préparer de bons repas, si cela est nécessaire;



Figure 12. Aider les personnes âgées à bien manger

- ▶ vous encouragez d'autres personnes dans la communauté à aider les personnes âgées seules et dans le besoin à cultiver un potager, à faire les provisions et à cuisiner;
- ▶ vous encouragez des activités communautaires lucratives, qui donnent aux personnes âgées la possibilité de gagner de l'argent et de se sentir utiles, ou des activités qui génèrent de l'argent pour acheter des aliments nutritifs;
- ▶ vous donnez des conseils à la parenté ou aux responsables d'établissements sur la façon de nourrir les personnes âgées, par exemple:
 - ▶ donner de petits repas fréquents et variés pour stimuler l'appétit;
 - ▶ donner des aliments tendres en cas de mauvaise dentition ou de douleurs aux gencives;
 - ▶ préparer les aliments en respectant l'hygiène, afin d'éviter la diarrhée et autres infections qui peuvent rendre les personnes âgées vraiment malades.



METTRE EN COMMUN CES INFORMATIONS

Avant d'échanger ces informations avec les familles, il vous faudra peut-être:

- 1 **Chercher à savoir:** ce que les hommes mangent et où ils mangent; si les hommes de certaines catégories sont menacés de malnutrition, et dans l'affirmative, pourquoi, et de quels conseils ils ont besoin; ce que les personnes âgées mangent; si beaucoup de personnes âgées sont sous-alimentées, et dans l'affirmative, pourquoi; quels conseils il faut donner aux personnes âgées et à leur entourage.
- 2 **Etablir des priorités:** décider quelles sont les informations *les plus importantes* à échanger avec des groupes ou des familles individuelles.
- 3 **Décider qui atteindre:** par exemple, les hommes et les personnes âgées; les personnes qui cuisinent et s'occupent des hommes ou des personnes âgées.
- 4 **Choisir les méthodes de communication:** par exemple, discussions, recettes et démonstrations culinaires aux réunions des associations locales ou des groupements d'agriculteurs, et dans les maisons de retraite.

Exemples de questions pour entamer une discussion

(Choisissez seulement une ou deux questions qui traitent des informations dont les familles ont le plus besoin)

Pourquoi la plupart des hommes sont-ils bien nourris? Y a-t-il des hommes sous-alimentés? Dans l'affirmative, pourquoi?

De quels conseils les hommes sous-alimentés ou les hommes qui s'occupent seuls des enfants ont-ils besoin? Comment pouvons-nous les aider?

Pourquoi est-il important pour les personnes âgées de consommer des aliments nutritifs et d'avoir un régime alimentaire sain et équilibré?

Y a-t-il parmi nous des personnes âgées sous-alimentées? Dans l'affirmative, pourquoi?

Comment pouvons-nous améliorer le régime alimentaire des personnes âgées? Comment les personnes âgées peuvent-elles s'aider elles-mêmes?

Comment pouvons-nous aider les personnes âgées qui s'occupent de nombreux enfants?

THÈME 10 | ALIMENTATION DES MALADES

NOTES SUR LA NUTRITION

Pourquoi les malades doivent avoir de bons repas et beaucoup de boissons



Bien manger aide à combattre les infections

Les malades devraient bien manger, même s'ils ne sont pas actifs. Ils ont besoin de nutriments pour rester en vie, combattre les infections et remplacer les nutriments perdus.

Il arrive souvent que l'infection diminue l'appétit. Elle augmente aussi le besoin de certains nutriments si :

- ▶ les nutriments sont mal absorbés dans l'intestin;
- ▶ l'organisme utilise les nutriments plus rapidement que d'ordinaire (par exemple, pour la réparation du système immunitaire).



Les infections peuvent être à l'origine de la malnutrition qui, à son tour, aggrave les infections

Si les malades ne mangent pas assez, ils utilisent la graisse et les muscles de leur propre organisme pour avoir des calories et des nutriments. Ils maigrissent et deviennent dénutris. Leur système immunitaire risque de devenir moins efficace, et leur capacité de combattre les infections diminue.

Les malades perdent souvent plus d'eau que d'ordinaire, ou ils en utilisent davantage (par exemple, en cas de diarrhée ou de fièvre). Il leur faut donc beaucoup de boissons propres et saines.

Aider les enfants et adultes malades à bien manger



Alimentez fréquemment les malades et donnez-leur beaucoup à boire

Donnez aux familles les conseils suivants:

- ▶ donner fréquemment de petites quantités de nourriture, surtout si la personne n'a pas faim; les malades préfèrent souvent les aliments tendres (grau, bananes écrasées ou potage, par exemple) ou les aliments sucrés; pendant quelques jours, peu importe ce que la personne mange, pourvu qu'elle mange souvent;
- ▶ donner beaucoup à boire, toutes les heures ou toutes les deux heures, par exemple de l'eau bouillie, du jus de fruit, du lait de coco, du soda, du potage, ou de la bouillie liquide; ou bien donner du lait bouilli ou fermenté, ou du thé au lait, sauf si la personne a la diarrhée;
- ▶ préparer les aliments et les boissons avec propreté et hygiène (voir le thème 4), afin de prévenir les infections d'origine alimentaire.

Si les personnes sont malades pendant plusieurs jours, il leur faut beaucoup d'aliments variés pour aider leur système immunitaire à se rétablir et pour empêcher la perte de poids (voir l'encadré 16). Les familles devront donc leur donner fréquemment de petits repas composés d'une association d'aliments (voir le thème 3). En ajoutant une petite quantité d'aliment lipidique ou de sucre au repas, on augmente facilement son contenu énergétique sans rendre le repas trop lourd ou trop volumineux, et les fruits et légumes en bonne quantité fournissent des micronutriments.

Quand un jeune enfant nourri au sein est malade, sa mère devra l'allaiter plus souvent. Le lait maternel est parfois le seul aliment et boisson que l'enfant désire. Conseillez à la mère de tirer son lait et de le faire boire à la tasse ou à la cuillère si l'enfant est trop malade pour téter.

Dans les régions où l'avitaminose A pose un problème, les enfants qui ont la rougeole, la diarrhée ou des infections respiratoires, ou qui souffrent de malnutrition, reçoivent souvent des suppléments de vitamine A. Cependant, les agents de santé qui leur en donnent devraient insister sur la nécessité de consommer aussi des aliments riches en vitamine A.

Alimentation des personnes qui ont la diarrhée



Les personnes avec la diarrhée ont besoin de boissons supplémentaires

Les enfants et les adultes qui ont la diarrhée et/ou des vomissements perdent beaucoup d'eau et doivent donc boire souvent pour ne pas se déshydrater. Les boissons qui conviennent sont les solutions de réhydratation orale préparées avec des sels de réhydratation (disponibles dans les centres médicaux ou en pharmacie), ou des boissons ordinaires faites à la maison et qui contiennent une quantité normale de sel, par exemple le potage ou l'eau de riz.

Les personnes qui ont la diarrhée doivent aussi manger parce que la nourriture aide l'intestin à se rétablir et à absorber l'eau. Les enfants nourris au sein et qui ont la diarrhée devraient être allaités fréquemment.

ENCADRÉ 16 • COMMENT AIDER LES MALADES À MANGER D'AVANTAGE

- ▶ Proposer des aliments toutes les heures ou toutes les deux heures, et donner des collations entre les repas.
- ▶ Encourager la personne à manger davantage à chaque repas.
- ▶ Donner des aliments faciles à manger et que la personne aime bien, mais incorporer dans les plats des aliments riches en énergie et nutriments. Par exemple, donner de la viande, des abats, de la volaille, du poisson, des œufs, ainsi que des aliments contenant du lait chaque fois que possible (par exemple en ajoutant du lait en poudre à la bouillie ou à d'autres aliments); ajouter un corps gras ou des aliments lipidiques et/ou sucrés, comme le sucre ou le miel.
- ▶ Alimenter la personne lorsque sa température est faible, que sa toilette a été faite, que sa bouche est propre et son nez dégagé.
- ▶ Donner à manger à la personne en la mettant assise, surtout en cas de nausées; asseoir l'enfant sur les genoux de quelqu'un pour le faire manger.
- ▶ Mettre de l'eau et de la nourriture à proximité du lit du malade si ce dernier doit rester alité.
- ▶ Ne jamais forcer un enfant malade à manger, car il pourrait s'étouffer ou vomir.

Alimentation des convalescents



Donnez davantage de nourriture pendant la convalescence

Pendant leur convalescence, la plupart des gens ont plus faim que d'habitude. Ils peuvent manger davantage et reprendre rapidement le poids qu'ils ont perdu. Les enfants peuvent grandir plus vite que normalement et rattraper le retard de croissance. Les malades ont parfois épuisé leurs réserves de vitamine A, de fer et d'autres micronutriments; ils ont alors besoin d'aliments variés et riches en nutriments pour reconstituer ces réserves. Les gens sont en mesure de manger davantage au cours de leur convalescence s'ils consomment plus de nourriture à chaque repas et/ou s'ils prennent davantage de repas ou de collations chaque jour. Les enfants convalescents nourris au sein doivent être allaités plus souvent.

Alimentation des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA



Un régime alimentaire sain et équilibré aide les séropositifs à rester en forme plus longtemps

Il est particulièrement important que le régime alimentaire des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA soit sain et équilibré. Une bonne alimentation empêche de perdre du poids et aide les gens à rester en forme plus longtemps.

Les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA commencent souvent à souffrir de dénutrition, ou leur dénutrition s'aggrave, pour les raisons suivantes:

- ▶ l'infection par le VIH, d'autres infections ou les médicaments peuvent diminuer leur appétit, modifier le goût des aliments et/ou empêcher leur organisme d'absorber les nutriments;
- ▶ elles mangent parfois moins, si elles ont des douleurs dans la bouche, la nausée ou des vomissements;
- ▶ leurs besoins énergétiques sont accrus, car leur système immunitaire est plus actif que normalement (voir l'encadré 17);
- ▶ il arrive qu'elles soient fatiguées ou déprimées, et préparer la nourriture ou manger leur demande un effort;
- ▶ elles manquent parfois d'argent pour acheter de la nourriture.

ENCADRÉ 17 • BESOINS NUTRITIONNELS DES PERSONNES QUI VIVENT AVEC LE VIH/SIDA

Une consultation d'experts de l'OMS, tenue en 2003, est parvenue aux conclusions ci-après en ce qui concerne les besoins nutritionnels.

Besoins en calories

- ▶ Les adultes et les enfants séropositifs qui ne présentent aucun symptôme du VIH ou d'autres infections (opportunistes) ont vraisemblablement besoin de 10 pour cent de plus de calories que les personnes non infectées (voir le tableau 4 à l'annexe 2, pour les besoins énergétiques des personnes non infectées), afin de maintenir normaux leur poids, leur activité et leur croissance. Les adultes séropositifs chez qui il existe des signes d'autres infections ou de SIDA ont besoin de 20 à 30 pour cent de plus de calories pour maintenir un poids normal, et les enfants séropositifs qui maigrissent ont besoin de 50 à 100 pour cent de plus de calories.

Besoins en protéines et en lipides

- ▶ Rien ne prouve actuellement que les adultes ou enfants séropositifs aient besoin de protéines supplémentaires ou que leurs besoins lipidiques diffèrent de la normale.

Besoins en micronutriments

- ▶ Davantage de recherches s'imposent sur la nécessité de recevoir des suppléments et sur le rôle de ces derniers. Il est probable que le VIH accroît le besoin en certains micronutriments, et que les adultes et enfants séropositifs devraient avoir un régime alimentaire aussi sain et équilibré que possible.
 - ▶ Quand les femmes enceintes ou qui allaitent ne peuvent pas avoir un bon régime alimentaire, on peut leur donner un supplément de micronutriments multiples, qui ne couvre pas plus que les besoins journaliers de chaque micronutriment (voir le tableau 4 à l'annexe 2, pour les besoins journaliers de certains micronutriments).
 - ▶ Les enfants séropositifs qui ont entre 6 mois et 5 ans peuvent recevoir de fortes doses de vitamine A, si cette dernière est habituellement administrée aux jeunes enfants (voir le thème 11 à la page 100).
 - ▶ Les femmes enceintes devraient recevoir les mêmes suppléments de fer/d'acide folique que les femmes non infectées (voir le thème 11 à la page 99).

Dans les autres cas, il ne faut pas donner de fortes doses de micronutriments, en particulier de vitamine A, de zinc et de fer, car cela peut avoir des effets négatifs sur la transmission ou la progression du VIH.

Ces recommandations pourraient éventuellement changer quand davantage de recherches seront menées. Il convient donc de se renseigner sur les derniers résultats auprès d'une source fiable.

Source: OMS, 2003.

Comme tous les autres malades, les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA, et qui ne consomment pas ou n'absorbent pas assez de nutriments, utilisent leurs propres tissus corporels pour avoir les calories et les nutriments essentiels à la vie. Elles perdent du poids et deviennent dénutries. En outre:

- ▶ elles sont moins résistantes à d'autres infections parce que leur système immunitaire est endommagé, ce qui accélère la spirale d'autres infections conduisant à une aggravation de la malnutrition qui, à son tour, entraîne d'autres infections;
- ▶ elles absorbent parfois de plus faibles quantités de nutriments et de médicaments, par exemple des médicaments pour la tuberculose, des antibiotiques, des médicaments antirétroviraux;
- ▶ leurs plaies se cicatrisent plus lentement;
- ▶ elles se sentent faibles et sont moins aptes à travailler et à mener une vie normale.

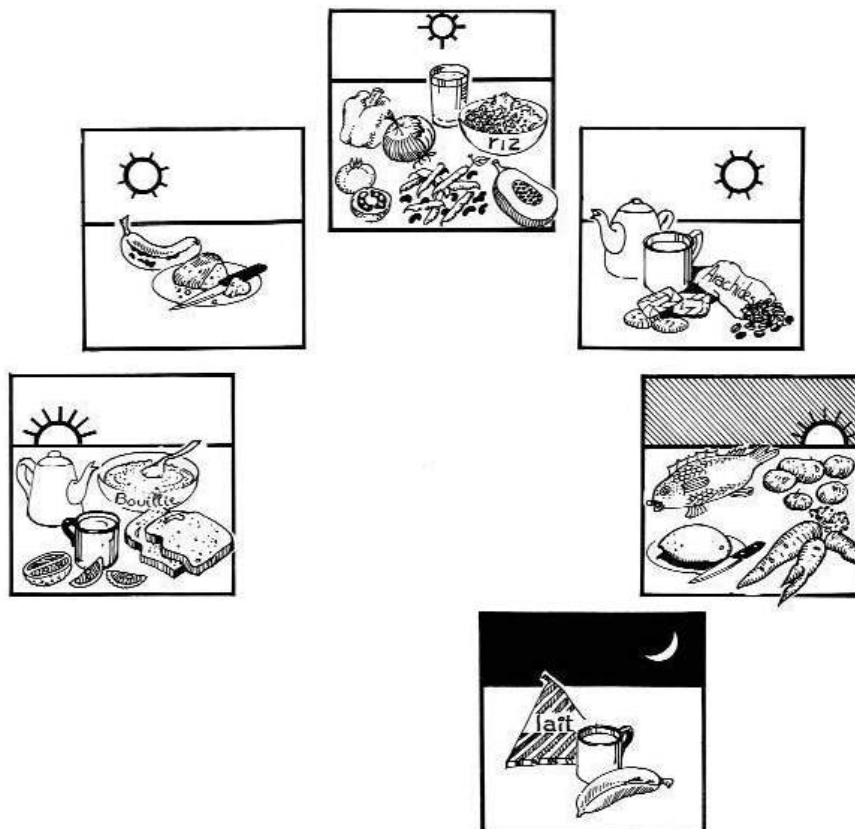


Figure 13. Les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA ont besoin de manger fréquemment

Il est plus facile d'empêcher la perte de poids pendant les premiers stades de l'infection par le VIH. Assurez-vous que les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA (et leur famille) savent qu'elles devraient :

- ▶ avoir un régime alimentaire sain et équilibré (voir le thème 3); elles n'ont pas besoin de régime spécial, mais devraient avoir trois bons repas par jour, contenant de nombreux aliments riches en calories et en nutriments (entre autres beaucoup de légumes et de fruits), et prendre tous les jours plusieurs collations énergétiques et nutritives; les personnes déjà dénutries lorsque débute leur infection par le VIH ont des besoins énergétiques et nutritionnels particulièrement élevés, et il est essentiel qu'elles aient suffisamment de nourriture (notamment des aliments riches en calories) et une alimentation variée;
- ▶ faire particulièrement attention à l'hygiène, car leur système immunitaire est mis à rude épreuve, et il est donc important d'éviter les infections d'origine alimentaire (voir le thème 4);
- ▶ avoir une activité physique régulière, pour améliorer l'appétit et refaire les muscles;
- ▶ demander dès le début un traitement pour les infections;
- ▶ manger aussi bien que possible quand elles sont malades et davantage quand elles se sentent mieux, afin de reprendre du poids;
- ▶ ajuster leur apport alimentaire en cas de diarrhée, de douleurs dans la bouche, de faible appétit ou de mauvaise absorption des nutriments, pour être sûres de manger suffisamment et de choisir les aliments qui favorisent la guérison.

Si des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA maigrissent, donnez-leur des conseils sur la façon de reprendre du poids. Expliquez-leur comment consommer davantage de bons aliments et encouragez-les à avoir une activité physique pour refaire leurs muscles (voir à l'encadré 16 de la page 91 comment aider les malades à manger davantage).

Il existe diverses interactions entre différents médicaments antirétroviraux et différents aliments. Par exemple, un médicament peut avoir des effets sur l'absorption d'un aliment, ou un aliment peut avoir des effets sur l'absorption d'un médicament. Les agents de santé devront peut-être consulter leurs superviseurs pour savoir quels conseils d'alimentation donner aux personnes qui prennent des médicaments antirétroviraux (voir FANTA/AED, 2003).

Pour de plus amples informations sur l'alimentation des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA, y compris sur l'alimentation en cas de complications (par exemple de diarrhée), voir FAO/OMS, 2003.



METTRE EN COMMUN CES INFORMATIONS

Avant d'échanger ces informations avec les familles, il vous faudra peut-être:

- 1 **Chercher à savoir:** quels aliments et boissons sont donnés aux enfants et adultes malades (y compris ceux qui vivent avec le VIH/SIDA); quelles sont les convictions des gens de la région sur l'alimentation des malades et des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA; qui choisit et prépare la nourriture des malades; qui nourrit les malades; si les enfants et les adultes en convalescence reçoivent davantage de nourriture; quels sont les obstacles à une meilleure alimentation des malades et des convalescents (par exemple le manque de temps des personnes qui s'occupent d'eux).
- 2 **Etablir des priorités:** décider quelles sont les informations *les plus importantes* à échanger avec les groupes ou les familles individuelles.
- 3 **Décider qui atteindre:** par exemple, les personnes qui s'occupent d'adultes ou d'enfants malades; les malades atteints de longues maladies, telles que le VIH/SIDA.
- 4 **Choisir les méthodes de communication:** par exemple, discussions avec les associations locales et les groupements d'initiative personnelle, ainsi que dans les centres médicaux et lors des visites à domicile; démonstrations sur la préparation de bons repas et collations destinés aux malades et aux personnes qui vivent avec le VIH/SIDA et leurs familles.

Exemples de questions pour entamer une discussion

(Choisissez seulement quelques questions qui traitent des informations dont les familles ont le plus besoin)

Pourquoi les malades ont-ils besoin de bien manger?

Comment pouvons-nous encourager les malades à manger?

Pourquoi les enfants convalescents ont-ils besoin d'un supplément de nourriture? Comment pouvons-nous leur donner ce supplément?

Ne traitez la question de l'alimentation des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA que si le groupe le souhaite. Si c'est le cas, faites-le avec tact. Il est en général préférable de s'entretenir individuellement, et si possible à domicile, avec les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA et leurs familles.

Pourquoi est-il important que les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA mangent bien?

Comment se fait-il que certaines personnes qui vivent avec le VIH/SIDA ne veulent pas manger?

Pourquoi est-il dangereux que les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA maigrissent?

THÈME 11 | PRÉVENIR ET CONTRÔLER LA MALNUTRITION

NOTES SUR LA NUTRITION

Les enfants sous-alimentés



Pesez régulièrement les jeunes enfants et donnez des conseils sur l'alimentation; un enfant en bonne santé est un enfant qui grandit bien

La plupart des enfants courent les plus grands risques de malnutrition entre l'âge de 6 mois environ (ils grandissent vite et le lait maternel à lui seul ne peut pas couvrir tous les besoins en nutriments) et de 2 ou 3 ans (la croissance se ralentit et ils peuvent manger tout seuls).

Les familles et le personnel de santé peuvent savoir si un enfant est bien nourri ou mal nourri en le pesant de façon régulière et en reportant son poids sur un graphique de croissance (voir la figure 14 à la page 98). Un enfant peut:

- ▶ prendre du poids au rythme d'un enfant en bonne santé, ce qui signifie qu'il est certainement bien nourri et se porte bien;
- ▶ prendre du poids trop lentement ou ne pas en prendre du tout, ce qui indique que quelque chose ne va pas; il se peut que l'enfant soit malade et/ou ne mange pas assez;
- ▶ perdre du poids, ce qui est très mauvais signe; l'enfant ne mange pas assez et risque fort d'être malade;
- ▶ prendre du poids plus rapidement qu'un enfant en bonne santé, ce qui signifie sans doute qu'il récupère le poids perdu pendant une maladie, mais peut aussi signifier qu'il a un problème de santé pouvant déboucher sur l'obésité.

Un enfant souffre de *dénutrition sévère* quand:

- ▶ il est très émacié (maigre) *et/ou*;
- ▶ il a des œdèmes aux deux pieds.

Ces enfants sont très malades et doivent recevoir immédiatement un traitement à l'hôpital. Assurez-vous qu'ils sont au chaud et alimentés pendant qu'on les transporte à l'hôpital.



Les enfants dénutris ont besoin de repas fréquents et nutritifs

Le personnel de santé doit travailler avec la famille de l'enfant dénutri pour :

- ▶ chercher à découvrir pourquoi l'enfant ne grandit pas bien; il doit poser des questions sur les habitudes alimentaires (quantité de nourriture, variété et fréquence des repas), l'appétit, le comportement et les maladies; examiner l'enfant pour détecter d'éventuelles infections ou tout état relevant de la médecine; essayer de trouver les causes sous-jacentes, telles que pénuries alimentaires dans la famille, pratiques alimentaires médiocres ou soins insuffisants consacrés à l'enfant (voir l'introduction à la page 11);
- ▶ planifier avec la famille comment aider l'enfant, et la famille devra :
 - ▶ mieux nourrir l'enfant, ce qui peut signifier augmenter l'allaitement maternel, améliorer l'alimentation complémentaire, nourrir plus souvent et/ou accorder davantage d'attention à l'enfant pendant les repas (voir les thèmes 6 et 7); il convient de parler avec la famille des croyances concernant l'alimentation des enfants et des obstacles à une meilleure alimentation (par exemple, le manque de ressources telles que nourriture, argent, temps disponible ou moyens de cuisson), puis de décider avec la famille quelles améliorations elle peut et désire apporter en matière de pratiques alimentaires;
 - ▶ faire donner un traitement à l'enfant s'il est malade, et apprendre comment prévenir à l'avenir les infections infantiles.



Figure 14. Contrôler que les enfants se développent bien en les pesant souvent

Le personnel de santé doit surveiller très attentivement le poids des enfants dénutris. Si une famille n'est pas en mesure de fournir à l'enfant un régime alimentaire sain et équilibré, il vous faudra peut-être distribuer pendant un certain temps des produits alimentaires (inscrivez l'enfant dans un programme d'alimentation complémentaire) et des micronutriments (par exemple, vitamine A et fer), ce qui ne vous empêche pas d'aider la famille à décider comment mieux nourrir l'enfant. Il faut parfois orienter la famille vers un assistant social, un agent de terrain spécialisé en agriculture, ou tout autre service communautaire, afin que les causes sous-jacentes d'une médiocre nutrition soient mieux prises en compte.

Carence en fer et anémie

(voir également l'introduction à la page 11)



Conseillez aux personnes anémiques d'avoir une alimentation riche en fer et, si nécessaire, donnez des suppléments de fer

Les signes d'anémie sont les suivants:

- ▶ taux d'hémoglobine faible (<13 g/dl chez les hommes; <12 g/dl chez les femmes non enceintes et les adolescents; <11 g/dl chez les femmes enceintes et les jeunes enfants; 11,5 g/dl chez les enfants de 5 à 11 ans);
- ▶ paumes des mains et paupières inférieures pâles.

Les principales causes d'anémie sont:

- ▶ le manque de fer, qui est la cause la plus fréquente dans de nombreuses régions, les autres causes d'origine nutritionnelle étant le manque de folate, de vitamine B₁₂ et de vitamine A;
- ▶ le paludisme, l'infection parasitaire due à l'ankylostome, d'autres infections (par exemple le VIH/SIDA), un fort saignement et la drépanocytose.

Les personnes anémiques:

- ▶ ont besoin de savoir comment améliorer leur régime alimentaire pour obtenir plus de fer, c'est-à-dire en consommant davantage d'aliments riches en fer (notamment viande, abats, volaille et poisson) et d'aliments qui favorisent l'absorption de fer, par exemple les fruits (voir l'encadré 6 à la page 24, ainsi que les tableaux 1 et 3 à l'annexe 1);
- ▶ ont souvent besoin qu'on leur prescrive des suppléments de fer et parfois de folate, comme l'acide folique, et d'autres suppléments en micronutriments, en plus d'une bonne alimentation; il faut leur expliquer qu'elles doivent prendre ces suppléments de façon régulière et aussi longtemps qu'ils sont prescrits, et les avertir des effets secondaires des suppléments de fer, tels que l'indigestion (à laquelle on remédie en prenant les suppléments en même temps que la nourriture) et les selles noires;

- ▶ ont parfois besoin d'un traitement pour d'autres causes d'anémie, comme l'infection parasitaire due à l'ankylostome, le paludisme ou d'autres parasitoses, entre autres la bilharziose.



Traitez toutes les causes de l'anémie

Expliquez aux personnes anémiques ou à leur famille que, pour éviter l'anémie à l'avenir, elles doivent:

- ▶ avoir une alimentation riche en fer (et en vitamine C si le fer provient principalement d'aliments d'origine végétale); il arrive que des suppléments de fer soient nécessaires, par exemple pendant la grossesse, mais ils ne doivent jamais remplacer une bonne alimentation;
- ▶ prévenir l'infection parasitaire due à l'ankylostome, le paludisme et d'autres causes d'anémie.

Troubles liés à l'avitaminose A

(voir également l'introduction à la page 12)



Trouvez quels sont les aliments riches en vitamine A disponibles et encouragez leur consommation

Quand le régime alimentaire est pauvre en vitamine A, le système immunitaire s'affaiblit, ce qui entraîne souvent la maladie et la mort, notamment chez les enfants. Une avitaminose A sévère affecte la vision; l'un des premiers signes est la cécité crépusculaire (incapacité d'y voir au crépuscule et quand la lumière est faible). Il risque d'y avoir un problème d'avitaminose A dans la région, si le taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans est élevé (plus de 50 décès pour 1 000 naissances) et/ou si beaucoup de femmes souffraient de cécité crépusculaire pendant leur dernière grossesse menée à terme (au moins 5 pour cent).

- ▶ Les familles peuvent éviter l'avitaminose A en consommant des aliments riches en vitamine A (voir les tableaux 1 et 3 à l'annexe 1). C'est la meilleure façon et le seul moyen durable d'empêcher l'avitaminose A. Pour bien absorber la vitamine A provenant des aliments d'origine végétale, le repas doit contenir de la matière grasse ou de l'huile. Si les gens sont dans l'impossibilité d'avoir un régime alimentaire riche en vitamine A, il faut parfois:
 - ▶ encourager la consommation d'aliments enrichis en vitamine A (par exemple, matières grasses et huiles), si on peut s'en procurer et s'ils présentent de l'intérêt par rapport à leur prix;
 - ▶ donner des suppléments de vitamine A aux jeunes enfants, ainsi qu'aux femmes pendant les six semaines qui suivent l'accouchement, selon les

protocoles nationaux; il ne faut jamais donner de fortes doses de suppléments de vitamine A à une femme qui pourrait être enceinte, car cela risquerait de porter préjudice à l'enfant à naître;

- ▶ faire aux enfants les vaccins de routine pour empêcher des infections comme la rougeole; les enfants avec la rougeole commencent souvent une carence en vitamine A.

Si une personne présente des signes oculaires d'avitaminose A, tels que la cécité crépusculaire ou la xérosis (sécheresse) de la conjonctive ou de la cornée, elle doit recevoir d'urgence des soins médicaux et des suppléments de vitamine A.

Surpoids et obésité



Les personnes trop grosses ou obèses ont besoin d'aliments moins énergétiques, d'un régime alimentaire sain et équilibré et de plus d'exercice

Le surpoids et l'obésité (le fait d'être trop gros) sont d'autres formes de malnutrition. Dans les deux cas, le poids de la personne est trop élevé par rapport à sa taille. L'encadré 18 explique comment déterminer si le poids d'un adulte est normal.

ENCADRÉ 18 • L'INDICE DE MASSE CORPORELLE

Nous utilisons l'indice de masse corporelle (IMC) pour déterminer si un adulte a un poids normal, un poids insuffisant, un surpoids ou de l'obésité.

$IMC = \text{poids (kg)} \div \text{taille (m)}^2$.

Par exemple, si une femme pèse 50 kg et mesure 1,5 m, son IMC est de $50 \div (1,5 \times 1,5) = 22$.

En se reportant à l'IMC ci-dessous, ce résultat de 22 la classe dans la catégorie de poids normal.

Catégorie de poids	IMC
Poids insuffisant	Moins de 18,5
Poids normal	De 18,5 à 24,9
Surpoids	De 25 à 29,9
Obésité	30 ou plus

Les personnes qui présentent un surpoids ou qui sont obèses risquent d'avoir une maladie de cœur, de l'hypertension ou une attaque, du diabète, certains types de cancers et la vésicule biliaire malade. Le plus dangereux est quand la personne a une taille épaisse (tour de taille trop fort par rapport aux hanches).

Une personne grossit si elle consomme plus de calories alimentaires qu'elle n'en dépense. C'est généralement le cas lorsque la vie normale de la personne (ou son travail) ne comporte pas beaucoup d'activité physique et que ses repas contiennent une grande quantité d'aliments caloriques, tels que matières grasses et huiles.

Bien que le sucre ne soit pas un aliment particulièrement énergétique (voir la page 27), les personnes trop grosses ou obèses, ou qui risquent de le devenir, devraient limiter leur consommation. Les aliments sucrés sont souvent riches en graisses et ils encouragent à trop manger car beaucoup de gens aiment le goût du sucré.

Le surpoids et l'obésité sont en général considérés uniquement comme un problème d'apport excessif d'énergie alimentaire, et certains agents de santé ne savent pas que les personnes qui présentent un surpoids souffrent souvent aussi de carences en micronutriments (en particulier de vitamines A, E et C, et de certaines vitamines du groupe B), car leur régime alimentaire est souvent médiocre et déséquilibré. Il est important de le faire remarquer, afin que les personnes trop fortes ou obèses puissent être bien conseillées (voir l'encadré 19). Ces personnes doivent non seulement réduire leur apport énergétique et/ou intensifier leur activité physique, mais aussi avoir un régime alimentaire sain et équilibré.

L'obésité est un état complexe et difficile à traiter, où les normes et les valeurs sociales (par exemple, les personnes grosses sont considérées comme riches), ainsi que les facteurs psychologiques, jouent également un rôle important. Ainsi, il est plus difficile de persuader les personnes obèses de modifier leurs habitudes alimentaires et leur niveau d'activité physique.

ENCADRÉ 19 • PRÉVENIR ET CONTRÔLER LE SURPOIDS ET L'OBÉSITÉ

Comment aider les gens à prévenir le surpoids et l'obésité

- ▶ Expliquez les risques et les causes du surpoids et de l'obésité.
- ▶ Encouragez les personnes à être physiquement actives le plus souvent possible (travail, jeux, sports), par exemple à marcher d'un bon pas au moins une demi-heure par jour, ou à bêcher le jardin ou danser au moins une demi-heure trois fois par semaine.

- ▶ Donnez des conseils sur ce qu'il faut manger et ce qu'il faut éviter.
 - ▶ Il faut manger beaucoup de légumes et de fruits frais, de la viande et des poissons maigres, des céréales complètes et des légumineuses;
 - ▶ Il faut éviter les boissons alcoolisées et les aliments gras ou sucrés; par exemple, un litre de bière couvre environ un dixième des besoins énergétiques journaliers d'un homme; les graisses ne devraient couvrir qu'environ un tiers des besoins énergétiques, ce qui est possible uniquement si les aliments riches en lipides sont consommés en faible quantité; il ne faut pas oublier que la plus grande partie des lipides du régime alimentaire se cache souvent dans des aliments comme la viande, les arachides, le lait et les fritures; les lipides présents dans les aliments d'origine végétale et le poisson sont d'ordinaire meilleurs pour la santé que ceux de la viande ou du lait (voir l'encadré 4 à la page 20).

Comment aider les personnes trop grosses à perdre du poids

- ▶ Expliquez-leur qu'il est essentiel d'avoir une activité physique, car l'exercice régulier réduit le risque de maladies de cœur, même si le poids ne diminue pas.
- ▶ Expliquez-leur que les personnes trop fortes ou obèses doivent moins manger, et notamment consommer moins d'aliments et de boissons très caloriques (c'est-à-dire gras ou sucrés) à chaque repas. Il vaut mieux boire de l'eau, plutôt que des boissons sucrées. Il est également important de ne manger que si l'on a faim (par exemple, d'éviter de grignoter devant la télévision).
- ▶ Conseillez aux personnes qui veulent maigrir d'avoir un régime alimentaire comportant de nombreux aliments, en particulier beaucoup de légumes et de fruits frais; de réduire leur consommation de bière; de ne plus prendre de collations grasses ou sucrées, et de les remplacer par des fruits frais.
- ▶ Expliquez qu'il est préférable de perdre du poids progressivement grâce à un régime alimentaire peu calorique, sain et équilibré, plutôt que de suivre tel ou tel régime amaigrissant.

La plupart des personnes trop grosses ou obèses ont du mal à maigrir. Il faut les encourager fréquemment et avec bienveillance, et ne jamais se moquer des obèses ou leur manquer de respect. Il s'agit d'un état de santé qui nécessite votre aide.



METTRE EN COMMUN CES INFORMATIONS

Avant d'échanger ces informations avec les familles, il vous faudra peut-être :

- 1 **Chercher à savoir:** quels sont les types et les causes les plus courants de la malnutrition, y compris du surpoids et de l'obésité; quels genres de familles sont les plus touchés; quelles sont les appellations locales pour une croissance médiocre, l'anémie, l'avitaminose A et l'obésité, et ce que les gens croient à leur sujet; quelles sortes de traitements et de soins les familles et le personnel de santé donnent aux personnes qui souffrent des différents types de malnutrition.
- 2 **Etablir des priorités:** décider quelles sont les informations *les plus importantes* à échanger avec différents groupes, familles ou personnes.
- 3 **Décider qui atteindre:** par exemple, les parents et d'autres personnes qui s'occupent d'enfants mal nourris; les adultes mal nourris et les membres de leur famille; le personnel de santé et les volontaires des centres médicaux ou engagés dans des activités communautaires de suivi de la croissance.
- 4 **Choisir les méthodes de communication:** par exemple, discussions collectives avec des associations locales ou dans les centres médicaux; démonstrations sur l'alimentation; entretiens personnels dans les centres médicaux ou à domicile.

Exemples de questions pour entamer une discussion

(Choisissez seulement une ou deux questions qui traitent des informations dont les familles ont le plus besoin)

Si, dans la région, beaucoup de jeunes enfants grandissent lentement

Comment pouvons-nous savoir si nos enfants grandissent trop lentement?

Pourquoi certains enfants grandissent-ils trop lentement?

Comment pouvons-nous aider ces enfants et leurs familles?

Quels conseils d'alimentation devons-nous échanger avec les familles des jeunes enfants dénutris?

Si beaucoup d'enfants et de femmes sont anémiques

Est-ce que l'anémie (utilisez le nom local) pose ici un problème?

Savez-vous ce qui cause l'anémie? Insistez sur les causes locales importantes.

Comment pouvons-nous prévenir l'anémie causée par l'ankylostome, le paludisme ou un régime alimentaire médiocre?

Quels sont les aliments d'origine locale riches en fer? Comment pouvons-nous améliorer la quantité de fer que nous absorbons à partir des aliments? (Voir le thème 1 à la page 24.)

Si beaucoup de gens ont des troubles liés à l'avitaminose A

Qu'est-ce que la vitamine A? Que se passe-t-il si un enfant ou un adulte ne reçoit pas assez de vitamine A?

Comment pouvons-nous prévenir les troubles liés à l'avitaminose A?

Quels sont les aliments d'origine locale riches en vitamine A?

Si beaucoup de gens ont un surpoids ou sont obèses

Quels sont les problèmes de santé liés au surpoids ou à l'obésité?

Comment pouvons-nous éviter de devenir trop gros?

Comment les personnes trop grosses ou obèses peuvent-elles maigrir? Est-il facile de perdre du poids?

Annexe 1

LES NUTRIMENTS PRÉSENTS DANS LES ALIMENTS

Le fait qu'un aliment soit considéré ou non comme une bonne source de nutriments dépend de:

- ▶ la quantité de nutriments contenue dans l'aliment; les aliments qui contiennent une grande quantité de micronutriments par rapport à leur teneur en calories sont dits «riches en nutriments»; ce sont les plus appréciés parce qu'ils contribuent à assurer que le régime alimentaire contient tous les nutriments nécessaires; la présente annexe donne la liste des aliments qui fournissent des quantités utiles de différents nutriments;
- ▶ la quantité d'aliment habituellement consommée.

TABLEAU 1 • SOURCES UTILES DE NUTRIMENTS

GLUCIDES		
Amidons <ul style="list-style-type: none"> ▶ céréales ▶ racines et tubercules ▶ fruits amylicés ▶ légumineuses à maturité 	Sucres <ul style="list-style-type: none"> ▶ fruits sucrés ▶ sucre ▶ miel ▶ aliments sucrés 	Fibres alimentaires <ul style="list-style-type: none"> ▶ céréales complètes et racines ▶ légumineuses ▶ légumes ▶ fruits
LIPIDES		
Graisses à forte teneur en acides gras insaturés <ul style="list-style-type: none"> ▶ la plupart des huiles végétales (tournesol, maïs, arachide, olive) ▶ céréales complètes ▶ arachides, soja, graines de tournesol, graines de sésame et autres graines oléagineuses ▶ poissons gras ▶ avocat 	Graisses à forte teneur en acides gras saturés <ul style="list-style-type: none"> ▶ beurre, ghee, saindoux ▶ lait entier (frais ou fermenté) ▶ gras de viande et de volaille ▶ noix de coco ▶ huile de palme rouge 	Graisses à forte teneur en acides gras trans <ul style="list-style-type: none"> ▶ margarine et ghee végétal ▶ saindoux/graisse de cuisson

Tableau 1 • (suite)

PROTÉINES	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ lait maternel ▶ lait d'origine animale ▶ œuf ▶ viande et abats d'animaux, d'oiseaux et de poissons ▶ haricot, pois et dhal ▶ arachide et soja ▶ céréales, si consommées en grande quantité 	
FER	
<p>Facilement absorbé</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ foie, sang et autres abats ▶ chair d'animaux, d'oiseaux et de poissons (plus la chair est rouge, plus elle contient de fer) ▶ lait maternel 	<p>Mal absorbé (sauf si les aliments ci-après sont consommés avec de la viande, des abats, de la volaille ou du poisson, ou des aliments riches en vitamine C)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ céréales complètes, en particulier mil et sorgho ▶ légumineuses ▶ amarante, épinard et quelques autres légumes à feuilles vert foncé
ZINC	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ viande et abats ▶ poisson et volaille ▶ insectes 	
VITAMINE A	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ foie et rognon ▶ jaune d'œuf ▶ lait maternel, en particulier colostrum ▶ matière grasse du lait, beurre et fromage ▶ poisson séché entier (y compris le foie) ▶ huile de palme rouge fraîche, non blanchie ▶ légumes orangés, par exemple carotte et citrouille ▶ mangue et papaye mûres ▶ patate douce jaune/orangée ▶ légumes à feuilles vert foncé/moyen, par exemple épinard, amarante et chou vert (plus la feuille est foncée, plus elle contient de vitamine A) ▶ maïs jaune et banane jaune, si consommés en grande quantité 	

Tableau 1 • (fin)

FOLATE

- ▶ haricot et arachide
- ▶ légumes frais, en particulier feuilles vert foncé
- ▶ foie et rognon
- ▶ lait maternel
- ▶ œuf
- ▶ céréales, si consommées en grande quantité

VITAMINE C

- ▶ fruits frais, par exemple goyave, agrumes et fruit du baobab
- ▶ légumes frais, par exemple feuilles vertes, tomate et poivron
- ▶ lait maternel
- ▶ lait frais d'origine animale
- ▶ racines et fruits amylicés frais, si consommés en grande quantité



TABLEAU 2 • TENEUR EN CALORIES, PROTÉINES ET LIPIDES DE QUELQUES ALIMENTS

ALIMENT	Pourcentage de portion comestible	Dans 100 g de portion comestible de l'aliment			
		Calories		Protéines	Lipides
		(kcal)	(MJ)	(g)	(g)
CÉRÉALES					
Pain, blanc	100	261	1,09	7,7	2,0
Maïs					
▶ farine complète	100	353	1,48	9,3	3,8
▶ farine raffinée	100	368	1,54	9,4	1,0
▶ bouillie épaisse*	100	105	0,44	2,6	0,3
▶ bouillie claire*	100	54	0,23	1,4	–
Mil à chandelle	100	341	1,43	10,4	4,0
Riz poli					
▶ cru	100	361	1,51	6,5	1,0
▶ bouilli*	100	123	0,51	2,2	0,3
Sorgho, farine complète	100	345	1,44	10,7	3,2
RACINES ET FRUITS AMYLACÉS					
Manioc					
▶ frais	74	149	0,62	1,2	0,2
▶ séché ou farine	100	344	1,44	1,6	0,5
▶ frais, bouilli*	100	149	0,62	1,2	–
Plantain crue	66	135	0,56	1,2	0,3
Pomme de terre crue	80	79	0,33	2,1	0,1
Patate douce crue	80	105	0,44	1,7	0,3
Igname fraîche, crue	84	118	0,49	1,5	0,2
LÉGUMINEUSES					
Haricot et pois secs, crus	100	333	1,39	22,6	0,8
Arachide séchée, crue	100	567	2,37	25,8	45,0
Soja séché, cru	100	416	1,74	36,5	20,0
Graine de tournesol crue	100	605	2,53	22,5	49,0

Tableau 2 • (fin)

ALIMENT	Pourcentage de portion comestible	Dans 100 g de portion comestible de l'aliment			
		Calories		Protéines	Lipides
		(kcal)	(MJ)	(g)	(g)
ALIMENTS D'ORIGINE ANIMALE					
Lait maternel	100	70	0,29	1,0	4,4
Lait de vache	100	61	0,26	3,3	3,3
Œuf	88	158	0,66	12,0	11,2
Viande avec gras (chèvre)	100	161	0,67	19,5	7,9
Volaille	67	140	0,59	20,0	7,0
Poisson frais, chair	100	90	0,38	18,4	0,8
Poisson (gros) séché et salé, chair	100	255	1,07	47,0	7,4
HUILES, GRAISSES ET SUCRE					
Huile alimentaire/saindoux	100	900	3,76	0	100,0
Beurre/margarine	100	718	3,00	0	82,0
Sucre	100	400	1,67	0	0

Notes:

kcal = kilocalorie.

MJ = mégajoule (le joule est l'unité moderne de mesure de l'énergie – 1 000 kcal = 4,18 MJ).

Pourcentage de portion comestible = proportion du poids de l'aliment tel qu'acheté qui peut être consommée, exprimée en pourcentage.

– = traces.

* = valeurs calculées, qui ne sont qu'approximatives (la quantité de farine dans la bouillie de maïs varie selon que la bouillie est épaisse ou claire).

Source: FAO, 1993.

TABLEAU 3 • NUTRIMENTS PRÉSENTS DANS CERTAINS ALIMENTS

ALIMENT	BONNE SOURCE DE:	UTILE SOURCE DE:
Céréales	Amidon, fibres	Protéines Vitamines du groupe B Certains minéraux
Racines et fruits amylacés	Amidon, fibres	Certains minéraux Vitamine C, si frais Vitamine A, si jaunes
Haricots et pois à maturité	Amidon, protéines, fibres	Vitamines du groupe B Certains minéraux
Graines oléagineuses	Lipides, protéines, fibres	Vitamines du groupe B Certains minéraux
Viande et poisson	Protéines, fer, zinc	Autres minéraux Certaines vitamines
Foie (tous types)	Protéines Fer Zinc Vitamine A Folate Autres vitamines	–
Lait et produits laitiers	Lipides Protéines Certains minéraux Certaines vitamines	–
Lait maternel	Lipides Protéines La plupart des vitamines et minéraux, sauf le fer	Fer
Œuf	Protéines Vitamines	Lipides Minéraux (pas de fer)
Graisses et huiles	Lipides	–
Feuilles vert foncé/moyen	Vitamine C Folate	Protéines Fer Fibres Vitamine A
Légumes orangés	Vitamine A Vitamine C	Minéraux Fibres
Fruits orangés	Fructose Vitamine A Vitamine C	Fibres
Agrumes	Fructose Vitamine C	–

Source: Adapté de Burgess *et al.*, 1994.

Annexe 2

BESOINS ÉNERGÉTIQUES ET NUTRITIONNELS

Utilisez le tableau ci-après pour comparer les besoins énergétiques et les besoins nutritionnels des différents membres de la famille.

TABLEAU 4 • APPORTS JOURNALIERS RECOMMANDÉS DE CALORIES ET DE NUTRIMENTS									
SEXE/ÂGE	POIDS CORPOREL	CALORIES		PROTÉINES	FER	ZINC	VITAMINE A	VITAMINE C	FOLATE
		(kg)	(kcal)	(MJ)	(g)	(mg)	(mg)	(mcg ER)	(mg)
LES DEUX SEXES									
0–6 mois	6,0	524	2,19	11,6	0 ^a	1,1	375	25	80
6–11 mois	8,9	708	2,97	14,1	9	0,8	400	30	80
1–3 ans	12,1	1 022	4,28	14,0	6	8,4	400	30	160
4–6 ans	18,2	1 352	5,66	22,2	6	10,3	450	30	200
7–9 ans	25,2	1 698	7,10	25,2	9	11,3	500	35	300
FILLES									
10–17 ans	46,7	2 326	9,73	42,6	14/32 ^b	15,5	600	40	400
GARÇONS									
10–17 ans	49,7	2 824	11,81	47,8	17	19,2	600	40	400
FEMMES									
	55,0								
18–59 ans		2 408	10,08	41,0	29/11 ^c	9,8	500	45	400
Enceintes		+278	+1,17	+6,0	Elevé ^d	15,0	800	55	600
Allaitantes		+450	+1,90	+17,5	15	16,3	850	70	500
60 ans et plus		2 142	8,96	41,0	11	9,8	600	45	400
HOMMES									
	65,0								
18–59 ans		3 091	12,93	49,0	14	14,0	600	45	400
60 ans et plus		2 496	10,44	49,0	14	14,0	600	45	400

a. Les bébés nés à terme ont des réserves de fer suffisantes pour six mois.

b. Quantité nécessaire lorsque débute la menstruation.

c. Quantité nécessaire après la ménopause.

d. Les besoins sont si élevés que des suppléments de fer sont généralement recommandés pour les femmes et adolescentes enceintes.

Notes:

kcal = kilocalorie.

M = mégajoule (le joule est l'unité moderne de mesure de l'énergie – 1 kcal = 4,18 M)

R = équivalent de rétinol.

F = équivalent de folate alimentaire.

Les valeurs indiquées dans le tableau laissent supposer que:

- ▶ les enfants sont nourris pendant au moins leur première année;
- ▶ les enfants plus âgés et les adultes consomment de petites quantités d'aliments riches en fer (viande, par exemple) d'autres aliments protéiques d'origine animale et aliments riches en vitamine C, et une bonne quantité d'aliments de base, comme le maïs. Les valeurs de biodisponibilité utilisées pour le fer sont 40 pour cent de biodisponibilité et les valeurs utilisées pour le zinc sont faible biodisponibilité;
- ▶ les adultes ont une activité physique modérée.

Sources: pour les calories, FAO, 2004; pour les protéines, OMS, 1985; pour les micronutriments, FAO/OMS, 2002.

Annexe 3

RÉFÉRENCES ET AUTRES SOURCES D'INFORMATIONS

- Brown, K. & Wuehler, S.** 2000. *Zinc and human health*. MI. Ottawa.
- Burgess, A. et al.** 1994. *Community nutrition for Eastern Africa*. AMREF. Nairobi.
- FANTA/AED.** 2003. *Food and nutrition implications of antiretroviral therapy in resource limited settings*. FANTA. Washington.
- FAO.** 1993. *Food and nutrition in the management of group feeding programmes*. Rome.
- FAO.** 2002. *Améliorer la nutrition grâce aux jardins potagers – Module de formation à l'intention des agents de terrain en Afrique*. Rome.
- FAO.** 2004. *Human energy requirements*. Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation. FAO Food and Nutrition Technical Paper Series, No 1. Rome.
- FAO/OMS.** 2002. *Human vitamin and mineral requirements*. Report of a Joint FAO/WHO Expert Consultation. FAO. Rome.
- FAO/OMS.** 2003. *Vivre au mieux avec le VIH/SIDA – Un manuel sur les soins et le soutien nutritionnels à l'usage des personnes vivant avec le VIH/SIDA*. FAO. Rome.
- INACG.** 2002. *Anemia, iron deficiency and iron deficiency anemia*. Washington.
- IVACG.** 2002. *The Anney accords to assess and control vitamin A deficiency*. Washington.
- Linkages/AED.** 2001. *Essential health sector actions to improve maternal nutrition in Africa*. Linkages. Washington.
- Linkages/AED.** 2002. *Birth, initiation of breastfeeding and the first seven days after birth*. Facts for feeding. Linkages. Washington.
- Linkages/AED.** 2002. *Exclusive breastfeeding: the only water source young infants need*. FAQ Sheet 5. Linkages. Washington.

- Linkages/AED.** 2002. *Mother-to-mother support for breastfeeding.* FAQ Sheet 2. Linkages. Washington.
- Linkages/AED.** 2002. *Nutrition job aids.* Linkages. Washington.
- Linkages/AED.** 2002. *Prevention of mother-to-child transmission of HIV in Asia: practical guidance for programs.* Linkages. Washington.
- McLaren, D. & Frigg, M.** 2001. *SIGHT and LIFE guidebook on vitamin A in health and disease.* 2nd edition. Task Force Sight and Life. Bâle.
- OMS.** 1985. *Besoins énergétiques et besoins en protéines.* Rapport d'une consultation conjointe d'experts FAO/OMS/UNU. Série de rapports techniques n° 724. Genève, Suisse.
- OMS.** 2000. *Complementary feeding: family foods for breastfed children.* Genève, Suisse.
- OMS.** 2001. *Iron deficiency anaemia assessment, prevention and control: a guide for programme managers.* Genève, Suisse.
- OMS.** 2002. *Prise en charge de l'enfant atteint d'infection grave ou de malnutrition sévère.* Genève, Suisse.
- OMS.** 2003. *Nutrient requirements of people living with HIV/AIDS.* Report of a technical consultation, 13-15 May 2003. Genève, Suisse.
- OMS/FAO.** 2004. *Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques.* Rapport d'une consultation conjointe d'experts OMS/FAO. Série de rapports techniques n° 916. OMS. Genève, Suisse.
- OMS/UNICEF/FNUAP/UNAIDS.** 2003. *HIV and infant feeding: a guide for health care managers and supervisors* (version révisée). OMS. Genève, Suisse.
- PAM.** 2000. *Food and nutrition handbook.* Rome

Adresses pour obtenir les publications ci-dessous ou d'autres publications sur la nutrition

- AMREF** African Medical and Research Foundation
P.O. Box 27691
00506 Nairobi, Kenya
Courriel: amrefbooks@amrefhq.org
- FANTA/AED** Food and Nutrition Technical Assistance Project
Academy for Educational Development
1825 Connecticut Ave., NW
Washington, DC 20009, Etats-Unis d'Amérique
Courriel: fanta@aed.org
- FAO** Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et
l'agriculture
Groupe des ventes et de la commercialisation
Viale delle Terme di Caracalla
00100 Rome, Italie
Courriel: Publications-sales@fao.org
Essayez d'obtenir des exemplaires gratuits en écrivant au
directeur, Division de l'alimentation et de la nutrition.
- INACG** International Nutritional Anemia Consultative Group
ILSI Human Nutrition Institute
1 Thomas Circle, NW, 9th Floor
Washington, DC 20005-5802, Etats-Unis d'Amérique
Courriel: hni@ilsil.org
- IVACG** Groupe consultatif international sur la vitamine A
ILSI Human Nutrition Institute
1 Thomas Circle, NW, 9th Floor
Washington, DC 20005-5802, Etats-Unis d'Amérique
Courriel: hni@ilsil.org
- Linkages/AED** Linkages Project
Académie pour le développement éducatif
1825 Connecticut Ave.
Washington, DC 20009, Etats-Unis d'Amérique
Courriel: Linkages@aed.org

- MI** Initiative micronutriments
P.O. Box 56127
250 Albert St.
Ottawa, Ontario
Canada K1R 7Z1
Courriel: mi@micronutrient.org
- OMS** Organisation mondiale de la santé
Distribution et ventes
20, avenue Appia
CH-1211 Genève 27, Suisse
Courriel: bookorders@who.int
Essayez d'obtenir des exemplaires gratuits en écrivant au directeur, Département de la nutrition pour la santé et le développement
- PAM** Programme alimentaire mondial
Via Cesare Giulio Viola 68
Parco dei Medici
00148 Rome, Italie
Courriel: wfpinfo@wfp.org
- SCN** Comité permanent de la nutrition
c/o OMS
20, avenue Appia
1211 CH-Genève 27, Suisse
Courriel: scn@who.int
- TALC** Teaching-aids at Low Cost
P.O. Box 49
St. Albans
Herts AL1 5TX
Royaume-Uni
Courriel: info@talcuk.org
- Task Force SIGHT and LIFE**
P.O. Box 2116
CH-4002 Bâle, Suisse
Courriel: sight.life@dsm.com
- UNICEF** Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Service des publications
3 United Nations Plaza
New York, NY 10017, Etats-Unis d'Amérique
Courriel: pubdoc@unicef.org

GLOSSAIRE

Abats: foie, cœur, rognons, sang, cervelle et autres parties accessoires mais comestibles d'animaux, d'oiseaux ou de poissons. Plus les abats sont rouges, plus ils contiennent de fer.

Adolescence: période, entre 10 et 18 ans, pendant laquelle les enfants deviennent adultes.

Alimentation complémentaire: alimentation d'un nourrisson avec des produits qui viennent *s'ajouter* au lait maternel ou au succédané de lait maternel.

Alimentation de remplacement: alimentation d'un enfant ne recevant pas de lait maternel avec un aliment qui fournit tous les nutriments dont l'enfant a besoin. Pendant les six premiers mois de la vie, ce devrait être un succédané de lait maternel.

Aliments enrichis: aliments auxquels on ajoute des nutriments pour améliorer leur valeur nutritive, par exemple le sel enrichi en iode, ou les céréales usinées enrichies en vitamines du groupe B et en fer.

Allaitement maternel exclusif: alimentation d'un nourrisson avec *uniquement* le lait de sa mère ou d'une nourrice, qu'il tète ou qui est tiré, sans aucun autre liquide ou solide, sauf des gouttes ou des sirops contenant des vitamines, des suppléments minéraux ou des médicaments.

Anémie: état d'une personne qui a un faible taux d'hémoglobine ou d'hématocrite. Une carence en fer est la cause la plus courante d'anémie. Une insuffisance de folate, de vitamine B₁₂, de vitamine A ou d'autres nutriments dans l'alimentation peut également être à l'origine de l'anémie. Le paludisme, l'infection parasitaire par l'ankylostome et d'autres infections telles que le VIH/SIDA, un fort saignement ou la drépanocytose peuvent aussi en être la cause.

Carence en fer: faible teneur en fer dans le sang et d'autres tissus, ce qui empêche l'organisme de fonctionner convenablement. Cela se produit quand une personne a utilisé toutes les réserves de fer de son organisme et n'absorbe pas assez de fer à partir des aliments pour couvrir ses

besoins. La carence en fer est plus répandue que l'anémie. Elle est courante quand le régime alimentaire est pauvre en fer, et/ou quand le type de fer ne permet pas une bonne absorption, par exemple le fer contenu principalement dans les aliments d'origine végétale.

Indice de masse corporelle (IMC): mesure de la maigreur ou de la grosseur chez les adultes. $IMC = \text{poids (kg)} / \text{taille (m)}^2$ (voir le thème 11). Le poids normal est compris entre 18,5 et 24,9 (voir Obésité et Surpoids ci-après).

Infection opportuniste: infection par un microorganisme qui d'ordinaire ne cause pas de maladie, mais devient pathogène chez une personne dont le système immunitaire est détérioré, par exemple dans le cas d'une infection par le VIH.

Macronutriments: nutriments, tels que glucides, lipides et protéines, dont l'organisme a besoin en grande quantité.

Malnutrition: condition physiologique anormale causée par une insuffisance, un excès ou une quantité déséquilibrée de calories et de nutriments.

Micronutriments: nutriments, tels que vitamines et minéraux, dont l'organisme a besoin en très faible quantité.

Nutriments: partie de la nourriture qui est absorbée et utilisée par l'organisme pour assurer l'énergie, la croissance et l'entretien, et protéger contre les maladies.

Nutrition: étude des aliments, des régimes alimentaires et des comportements liés à l'alimentation, et de la façon dont les nutriments sont utilisés par l'organisme. Les gens utilisent aussi ce terme pour décrire l'apport alimentaire d'une personne, par exemple «Il devrait avoir une meilleure nutrition».

Obésité: état d'une personne trop grosse. Chez les adultes, cela signifie un indice de masse corporelle de 30 ou plus.

Personnes qui vivent avec le VIH/SIDA: terme général pour désigner les personnes infectées par le VIH, qu'elles présentent ou non des symptômes d'infection.

Régime alimentaire sain et équilibré: régime alimentaire qui fournit la juste quantité d'aliments variés servant à couvrir les besoins énergétiques et nutritionnels d'une personne.

Sécurité alimentaire de la famille: situation d'une famille qui a suffisamment d'aliments sains et nourrissants toute l'année, de sorte que tous ses membres puissent couvrir leurs besoins alimentaires et satisfaire leurs préférences, et avoir une vie saine et active.

SIDA: syndrome d'immunodéficience acquise. Il s'agit d'un groupe de maladies causées par le VIH.


Succédané de lait maternel: tout aliment utilisé pour remplacer partiellement ou totalement le lait maternel.

Surpoids: état d'une personne qui a un poids excessif par rapport à sa taille. Chez les adultes, cela signifie un indice de masse corporelle compris entre 25 et 29,9.

Système immunitaire: tous les mécanismes qui défendent l'organisme contre les agents extérieurs nuisibles, en particulier les virus, les bactéries, les champignons et les parasites.

Troubles liés à l'avitaminose A: tous les troubles physiologiques, y compris les signes cliniques et les symptômes, causés par une insuffisance de vitamine A.

VIH: virus de l'immunodéficience humaine.




Le *Guide de nutrition familiale* est un guide pratique qui vise à améliorer l'alimentation et la nutrition des familles dans les pays en développement.

Il s'adresse avant tout au personnel de santé, aux nutritionnistes, vulgarisateurs agricoles et autres agents de développement qui élaborent du matériel ou organisent des activités d'éducation nutritionnelle, et travaillent avec la population au niveau de la communauté. Il devrait aussi servir utilement aux mères et autres personnes chargées de soins qui souhaitent en savoir davantage sur l'alimentation de la famille, de même qu'à toute personne chargée de la formation du personnel de santé et d'autres agents communautaires.

Le guide est divisé en 11 thèmes qui portent sur la nutrition de base, la sécurité alimentaire de la famille, la planification des repas, l'hygiène alimentaire et les besoins alimentaires propres aux enfants, aux femmes et aux hommes, ainsi qu'aux personnes âgées, aux malades et aux personnes souffrant de malnutrition. Chaque thème présente un résumé des faits nutritionnels techniques actualisés, que l'on peut utiliser pour préparer différents matériels et activités de formation nutritionnelle: sessions d'éducation en face à face avec les familles et autres groupements communautaires; matériel imprimé d'éducation nutritionnelle ou matériel destiné à d'autres médias, par exemple entretiens radiodiffusés; matériel de formation pour le personnel de différents secteurs qui s'occupe de nutrition familiale.

Les faits nutritionnels de chaque thème sont complétés par des suggestions en matière de communication pour des personnes qui travaillent directement avec les familles et les associations locales. Ces suggestions décrivent les étapes nécessaires pour préparer une session d'éducation, encourager la participation et rendre la session plus attrayante.



ISBN 92-5-205233-X



9 789252 052333

TC/M/Y5740F/1/11.05/2000