

affidée
Communication présentée au 15ème congrès international
d'épidémiologie de langue française. Bordeaux 12-15 Septembre 1989

EVALUATION DE LA SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE

DE L'ENFANT EN MILIEU TROPICAL*

F. SIMONDON (1), A. CORNU (2), I. GOMA (3), J.P. MASSAMBA (3),
F. TCHIBINDAT (3), & F. DELPEUCH (4).

* Laboratoire de Nutrition Tropicale (LNT) Centre ORSTOM de
Montpellier, 34032 Montpellier Cedex, FRANCE.

- 1 Epidémiologiste;
- 2 Nutritionniste, Centre ORSTOM de Brazzaville, BP 181, Congo;
- 3 Nutritionniste, DGRST Congo;
- 4 Nutritionniste

RESUME

ETAT NUTRITIONNEL ET SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE

La surveillance de la croissance du jeune enfant est une des
composantes essentielles de santé publique dans les pays en déve-
loppement. Toutefois, il n'y a pas de méthode standard proposable
pour en faire l'évaluation.

Ce travail décrit l'évaluation du fonctionnement d'un programme
de surveillance de la croissance à partir d'une enquête
transversale d'appréciation de l'état nutritionnel. Les données
sont issues d'une étude faite à Brazzaville, au Congo, en 1986,
sur un échantillon aléatoire de 2295 enfants d'âge préscolaire.
2.9 pour cent des enfants ont un faible poids pour la taille et
13.8 pour cent ont une faible taille pour l'âge. Pour ces deux
indices, le seuil retenu est de 2 écarts-types en dessous de la
moyenne de la population de référence NCHS. Le pic de prévalence
de la malnutrition est observé au cours de la seconde année,
particulièrement entre 18 et 24 mois.

Des informations sur la surveillance de la croissance ont été
recueillies à partir de la fiche de pesée de chaque enfant et par
interrogatoire de la personne qui s'en occupe. Il s'agit de la
participation au programme, du nom du centre de santé, de la date
de la dernière visite systématique et du poids mesuré à l'occasion
de cette dernière visite.

Très peu d'enfants sont restés totalement en marge du programme,
puisque 98.8 pour cent d'entre eux ont été au moins une fois à une
visite systématique pour la pesée. La durée moyenne du suivi est
calculée par une méthode d'analyse des taux de survie pour tenir
compte du fait que les enfants jeunes sont encore intégrés au
programme. Les enfants sont suivis en moyenne 11.7 mois, 80 pour
cent d'entre eux étant suivis à l'âge de 6 mois, 25 pour cent
l'étant encore à 12 mois.

On observe que les enfants malnutris à la dernière visite sont

suivis en moyenne 16.5 mois, alors que les autres enfants sont suivis seulement 10.9 mois. La surveillance de la croissance est donc orientée vers les enfants en ayant le plus besoin, bien que 10.8 pour cent des enfants quittent le programme alors qu'ils sont malnutris.

A partir de ces observations simultanées sur l'état nutritionnel et sur le fonctionnement du programme, il est possible de discuter des améliorations à apporter au système, en tenant compte du coût de chaque option possible. Pour les données issues de l'enquête de Brazzaville, il ressort qu'un suivi de tous les enfants jusqu'à un âge de 6 ou 12 mois permettant une surveillance sélective ultérieure des seuls enfants à risque serait l'option ayant le meilleur rendement, son ébauche étant d'ailleurs observée spontanément à Brazzaville. Un tel suivi permettrait de consacrer plus de temps aux enfants malnutris, de mieux décrire leur état nutritionnel, de décider d'une action appropriée.

Les informations recueillies au cours d'une enquête transversale d'appréciation de l'état nutritionnel sont ainsi complémentaires de celles qui pourraient être obtenues au niveau même de la structure en charge du programme de surveillance de la croissance, permettant alors d'en étudier l'impact au niveau de la population cible.