

Impact de BAMiSA sur la récupération nutritionnelle des enfants malnutris hospitalisés dans le service de pédiatrie de l'Hôpital Régional de SARH, TCHAD

Document 10c

Janvier 2011

Etude (non publiée) supervisée par le Dr Saïdou MALOUM et financée par l'APPEL Cherbourg. La farine BAMiSA a été fournie par l'ASSADEC Sarh

OBJECTIF

Tester l'hypothèse que l'administration quotidienne de bouillies préparées avec la farine BAMiSA peut permettre la récupération nutritionnelle d'enfants hospitalisés présentant une malnutrition.

Le nombre d'enfants inclus a été de 33 au lieu des 50 prévus

RESUME

33 enfants âgés de 5 mois à 3 ans, garçons 14 et 19 filles, hospitalisés dans le service durant la période de l'étude (Du 23 novembre 2010 au 17 janvier 2011) ont bénéficié de la Bouillie BAMiSA.

L'âge des enfants inclus dans l'étude est de 5 mois à 3 ans, (âge moyen de 20 mois correspondant à l'âge moyen du sevrage). Sex ratio F/G de 1.3

Sur les 33 enfants ayant bénéficié de cette bouillie, 94% ont été perdus de vue après leur sortie de l'hôpital et n'ont donc pu bénéficier de farine comme prévu dans l'étude.

Seul un enfant a été suivi jusqu'au terme de l'étude, avec un gain pondéral de 500 g entre J1 et J28.

Un deuxième enfant a été suivi jusqu'à J14 avec un gain pondéral de 200g.

Les 31 autres enfants ont séjourné moins de 8 jours à l'hôpital et n'ont pas été revus.

Aucun enfant n'est resté plus de cinq jours (durée de séjour de 2 jours en moyenne). Il n'a donc pas été possible de tester l'hypothèse prévue.

Le temps d'hospitalisation a été très court, les enfants étant sortis avant le bilan à J8.

Les enfants ne sont pas venus aux visites de suivi et n'ont donc pas bénéficié de farine.

Le mode de distribution de la farine a consisté à préparer une seule marmite de bouillie au centre nutritionnel par jour et à la distribuer entre tous les enfants hospitalisés, qu'ils soient inclus dans le protocole ou non)

Le volume quotidien de bouillie par enfant est inférieur à celui prévu par le protocole. Il était prévu de donner 600 ml de bouillie (soit 180 g de farine) par enfant et par jour, ces 600 ml étant donnée en 3 fois. La quantité journalière donnée par enfant n'a été que de 375 ml (soit 112,5 g de farine), c'est-à-dire une louche le matin en demandant à la mère de la donner en plusieurs fois au cours de la journée

A partir de ces données on peut estimer que 1 288 louches ont été consommées (290 sachets x 500g / 112,5g). Soit l'équivalent de 2 420 bouillies de 200 ml à 60 g de farine.

Compte du mode de distribution, il n'est pas possible d'établir le nombre d'enfants ni la ration calorique reçue par les enfants entrant dans le protocole.

Rédaction

Dr Saïdou MALLOUM, Médecin du service de pédiatrie de l'hôpital de Sarh

Dr François LAURENT, Président de l'APPB

Dr Nathalie CLAVIER, Médecin hospitalier à Cherbourg, Membre de l'APPEL Cherbourg.