



## Le mot du président Dr Vincent Stoffel

Chers lycéens,  
Chers professeurs,  
Chers parents,  
Chère Audrey,

Un habitant de la Terre sur trois (soient 2 milliards de personnes) ne mange pas à sa faim.

En juillet 2003, une de mes petites consultantes m'a permis de comprendre l'étendue du problème de la faim et de la malnutrition dans une région enclavée au nord du Bénin. Jeanne est emmenée au dispensaire de Fô-Bouré pour altération de l'état général ... Cette petite fille de 16,5 mois est pesée par la religieuse chargée des admissions : 5550 g<sup>1</sup> ! La sœur m'appelle pour vérifier : Jeanne est assise sur le pèse-bébé, anormalement calme. Le poids annoncé est confirmé. La fillette est admise en urgence en salle d'examen. L'examen retient une dénutrition sévère, une déshydratation profonde, une pneumonie ainsi qu'une anémie aggravée la veille par des scarifications rituelles profondes pratiquées sur les joues de Jeanne. Je demande à la sœur d'enlever les amulettes de la petite bariba<sup>2</sup> afin de mettre en place un abord veineux. Sitôt la voie veineuse mise en place et la perfusion adaptée, Jeanne présente une bradycardie<sup>3</sup> extrême et les dernières gouttes de vie quittent son corps décharné. Ce décès s'interprète de deux façons. Son sens : les amulettes

ont protégé l'enfant jusqu'à ce que le blanc, d'un geste sacrilège, les fasse enlever. Sa cause : Jeanne est décédée des conséquences d'une dénutrition sévère compliquée par une déshydratation, une pneumonie, une anémie et, sans doute, une hypothermie, une hypoglycémie et une insuffisance cardiaque.

«Les pauvres petits enfants africains qui meurent encore de faim» ont l'immense pudeur de rester à 6000 Km de nos préoccupations d'hommes civilisés.

Le PHANS a mis en place à partir de novembre 2004 un centre de renutrition pour enfants à Fô-Bouré. Le centre est animé par Sœur Julia, infirmière et religieuse africaine ; Mlles Karen Milcent, interne en pédiatrie des Hôpitaux de Paris et Julie Colson, psychologue. Marie, jeune autochtone, a été recrutée pour assurer l'éducation nutritionnelle des mamans et le suivi des enfants à la sortie du centre.

Mlle Audrey Pirlot, élève de Terminale S3 au lycée Kléber et pré-



Mlle Audrey Pirlot

sidente de la Maison des Lycéens, très sensibilisée par les pays en voie de développement (elle a vécu deux ans en Indonésie), a pris contact avec le PHANS afin de mettre en place au sein de votre lycée une action de soutien à notre association.

Ainsi lors de la Soirée Kléber du 4 mai 2005, environ un Euro par participant sera reversé au PHANS.

Une collecte de fonds sera aussi organisée au sein de votre établissement le 22 mars pour soutenir notre centre de renutrition.

Le PHANS est une Organisation Non Gouvernementale reconnue d'intérêt général. Son but est l'aide aux pays en voie de développement, particulièrement sur le plan médical, par :

- l'organisation de missions médicales et humanitaires en coopération avec les organismes locaux des pays concernés,
- la réalisation d'études épidémiologiques de terrain et
- le respect de l'initiative de Bamako dont le but est l'accès de l'ensemble de la population aux sources de soins de santé primaire à un prix abordable avec un financement et un contrôle communautaires.

Les médecins du PHANS agissent selon le principe du compa-

1 Ce poids correspond à celui d'un bébé de 3-4 mois

2 Ethnie de la partie septentrionale du Bénin

3 Ralentissement du rythme cardiaque

gnonnage en transmettant des procédures et techniques médicales et en respectant les principes de non ingérence administrative (nous intervenons à l'initiative de nos partenaires africains), culturelle (l'altérité culturelle est une richesse) et technique (les techniques transmises

doivent être adaptées aux contraintes locales). Dès qu'un projet fonctionne de manière autonome et pérenne, le PHANS se retire pour laisser l'entière place à nos amis africains.

Vous pouvez avoir d'autres informations sur [www.phans.asso.fr](http://www.phans.asso.fr).

Les membres du PHANS, d'avance, vous remercient. Merci aussi à ceux sans qui l'action n'aurait jamais eu lieu : M. Wach, proviseur du lycée Kléber ; M. Bertrand, proviseur adjoint ; M. Depeneau, conseiller principal d'éducation et surtout Mlle Audrey Pirlot.

## Quelques précisions sur la dénutrition

La dénutrition est le résultat d'un bilan énergétique négatif au niveau de l'organisme. Lorsque les apports alimentaires caloriques sont inférieurs aux dépenses énergétiques (représentées par le métabolisme de base, la croissance et les efforts physiques), le corps humain maigrit et diminue ainsi son métabolisme de base (qui est une fonction du poids). Cette régulation a des effets délétères car l'amaigrissement fait le lit des maladies infectieuses. En effet, les organismes en déficit protéino-énergétique sont incapables de synthétiser les anticorps, vecteurs de la lutte anti-infectieuse.

La dénutrition touche particulièrement l'enfant africain entre 6 mois et 60 mois i.e. après la période de sevrage. Cet enfant est particulièrement exposé aux diarrhées infectieuses, paludisme, pneumonie, méningite ... A contrario, les infections ralentissent la croissance. Il existe une association nette entre un déficit anthropométrique (déficit de poids ou de taille) et une mortalité accrue. Le meilleur indicateur mondial du bien-être de l'enfant est une croissance harmonieuse. Au-delà des classiques PIB, espérance de vie, taux d'alphabétisation ; les indicateurs alimentaires sont d'excellentes mesures du développement humain. En effet, la comparaison des pays en fonction du taux de dénutrition chez les enfants de 6 à 60 mois est quasi-superposable à celle induite par l'Indice de Développement Humain qui est un indice synthétique intégrant les trois indicateurs mentionnés plus haut.

D'un point de vue pragmatique, le dépistage des enfants dénutris est basé sur la comparaison du poids mesuré par rapport au poids atten-

	Poids/Taille < 2 Z	Poids/Taille ≥ 2 Z
Oedèmes = Oui	Marasme - Kwashiorkor	Kwashiorkor
Oedèmes = Non	Marasme	Enfant normal

du pour la taille mesurée. Pour une taille mesurée, le poids mesuré est exprimé en écarts types (ou Z-scores) par rapport au poids moyen attendu. La recherche d'oedèmes des jambes et pieds permet d'affiner l'algorithme de dépistage. Sont considérés comme dénutris tous les marasmes et/ou kwashiorkors (cf. tableau et photographies).

nouvelle hospitalisation au centre et pour vérifier que les acquis de la mère sont mis en pratique.

La dénutrition de l'enfant est le reflet de nombreux dysfonctionnements : pauvreté, croyances culturelles (un enfant qui a la diarrhée est mis à la diète hydrique voire purgé!), ajustements structurels du FMI ou de la BM ... Pour rembourser leur dette, les PEV ont été sommés par le FMI ou la BM de privilégier la culture du coton au détriment des cultures vivrières. Après l'euphorie du début, les cours ont chuté et les stocks se sont accumulés. Actuellement, on arrache les champs de coton pour y replanter des cultures vivrières i.e. nourricières. La dénutrition est le résultat d'interactions médicales, culturelles, sociales et politiques. Le médecin doit intégrer les aspects non médicaux de la dénutrition.



**Marasme**



**Kwashiorkor**

Les petits patients dénutris sont alors pris en charge au centre de renutrition où ils bénéficient d'une prise en charge adéquate alors que les mamans suivent une formation de base aux bonnes pratiques nutritionnelles pour éviter de refaire les mêmes erreurs. Au bout d'un mois, la maman et son enfant quittent le centre pour retourner en brousse. Systématiquement, tous ces enfants seront suivis dans leurs milieux de vie pour éviter une

nouvelle hospitalisation au centre et pour vérifier que les acquis de la mère sont mis en pratique. La dénutrition de l'enfant est le reflet de nombreux dysfonctionnements : pauvreté, croyances culturelles (un enfant qui a la diarrhée est mis à la diète hydrique voire purgé!), ajustements structurels du FMI ou de la BM ... Pour rembourser leur dette, les PEV ont été sommés par le FMI ou la BM de privilégier la culture du coton au détriment des cultures vivrières. Après l'euphorie du début, les cours ont chuté et les stocks se sont accumulés. Actuellement, on arrache les champs de coton pour y replanter des



**Suivi en brousse : un bel enfant à la pesée**

cultures vivrières i.e. nourricières. La dénutrition est le résultat d'interactions médicales, culturelles, sociales et politiques. Le médecin doit intégrer les aspects non médicaux de la dénutrition.