

# ANTHROPOMÉTRIE : ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

**L'ANTHROPOMÉTRIE** est la mesure du corps humain. Les mesures anthropométriques sont utilisées pour évaluer l'état nutritionnel des individus et des groupes de population, mais aussi comme critères d'éligibilité pour les programmes d'aide alimentaire. Les mesures anthropométriques communes sont la taille, le poids et le périmètre brachial (**PB**).

Certaines mesures sont présentées sous forme d'indices, notamment la taille pour âge (**TPA**), le poids pour âge (**PPA**), le poids pour taille (**PPT**), le **PB** pour âge et l'indice de masse corporelle (**IMC**) pour âge. Chaque indice est enregistré comme un z-score\* qui décrit dans quelle mesure et dans quelle direction la mesure anthropométrique d'un individu dévie de la moyenne pour son sexe selon les normes de l'OMS de 2006 en matière de croissance des enfants. Les mesures PB sont comparées aux limites recommandées qui s'appliquent à tous les enfants âgés de 6 à 59 mois.

Le z-score ou la mesure PB d'un individu permet de classer la malnutrition du petit garçon ou de la petite fille. Un z-score moyen peut également être calculé afin de déterminer l'état nutritionnel d'un groupe de la population.

\*Un z-score est mesuré en écarts type.

DÉFINITION	INDICE ou MESURE	MODÉRÉ	SÉVÈRE
<b>Un retard de croissance reflète une malnutrition chronique</b>			
Longueur ou taille* inadéquate par rapport à l'âge	TPA	< -2 et ≥ -3 z-score	< -3 z-score
<b>Insuffisance pondérale reflète une malnutrition chronique et une malnutrition aiguë</b>			
Poids inadéquat par rapport à l'âge	PPA	< -2 et ≥ -3 z-score	< -3 z-score
<b>L'émaciation reflète une malnutrition aiguë</b>			
Poids inadéquat par rapport à la longueur ou à la taille*	PPT	< -2 et ≥ -3 z-score	< -3 z-score
Tissu musculaire et stocks graisseux inadéquats dans le corps	PB (6–59 mois)	< 125 mm et ≥ 115 mm	< 115 mm
	PB pour âge (3–59 mois)	< -2 et ≥ -3 z-score	< -3 z-score
<b>Un œdème bilatéral prenant le godet reflète une malnutrition aiguë sévère</b>			
Une accumulation de fluide qui commence dans les deux pieds et qui peut progresser vers d'autres parties du corps		Tout œdème bilatéral prenant le godet indique une malnutrition aiguë sévère.	
<b>Suralimentation</b>		<b>surpoids</b>	<b>obésité</b>
Accumulation excessive de graisse présentant un risque pour la santé	PPT IMC pour âge	> +2 et ≤ +3 z-score	> +3 z-score

\* Les enfants de moins de 2 ans sont mesurés couchés (longueur) et les enfants âgés de 2 à 5 ans sont mesurés debout (taille).

## CLASSIFICATIONS AU NIVEAU DE LA POPULATION

Au niveau de la population, les indicateurs nutritionnels sont souvent exprimés en termes de prévalence (% de la population).

Les médecins peuvent utiliser les informations ci-dessous, en combinaison avec les données de tendance, les facteurs contextuels locaux et d'autres informations sanitaires et nutritionnelles, afin de comprendre l'ampleur du problème nutritionnel d'une population donnée.

	Faible	Moyen	Élevé	Très élevé
% de retard de croissance (TPA < -2 z-score)	< 20	20–29	30–39	≥ 40
% d'insuffisance pondérale (PPA < -2 z-score)	< 10	10–19	20–29	≥ 30
% d'émaciation (PPT < -2 z-score)	< 5	5–9	10–14	≥ 15

Source: OMS (1995).

Remarque : il n'existe aucune classification internationale fondée permettant d'indiquer la portée au niveau santé publique de la prévalence de l'œdème bilatéral prenant le godet ou de la suralimentation.



## TERMINOLOGIE COURANTE RELATIVE À LA NUTRITION

La **malnutrition** se produit lorsque l'apport alimentaire d'un individu n'est pas équilibré par rapport à ses besoins nutritionnels. La malnutrition comprend la **dénutrition** et la **suralimentation**. La dénutrition est définie comme un manque de nutriments causé par une maladie ou un apport alimentaire inadéquat. Elle présente plusieurs conditions, notamment la malnutrition aiguë, la malnutrition chronique et la carence en micronutriments. La suralimentation se produit lorsque le corps reçoit plus de nutriments que ce dont il a besoin. Les conditions de la suralimentation comprennent le surpoids et l'obésité.

La **malnutrition aiguë modérée (MAM)** est identifiée comme étant une émaciation modérée (PPT < -2 z-score et ≥ -3 z-score pour les enfants de moins de 5 ans ou PB < 125 mm et ≥ 115 mm pour les enfants de 6-59 mois).

La **malnutrition aiguë sévère (MAS)** est identifiée comme étant une émaciation sévère (PPT < -3 z-score pour les enfants de moins de 5 ans ou PB < 115 mm pour les enfants de 6-59 mois) ou la présence d'un œdème bilatéral prenant le godet.

La **malnutrition aiguë globale (MAG)** représente la prévalence de la MAM et de la MAS dans une population.

L'**IMC** est calculé en tant que poids (kg)/longueur ou taille (m<sup>2</sup>). L'IMC est utilisé pour les populations adultes ; l'IMC pour âge est utilisé pour les enfants et les adolescents.

La **sous-alimentation** est un indicateur au niveau de la population, qui compare la disponibilité calorique par habitant aux exigences caloriques minimales. La FAO estime la prévalence de la sous-alimentation en fonction de la quantité de nourriture disponible dans le pays et l'étendue de l'inégalité dans l'accès à la nourriture. La sous-alimentation n'est pas un indicateur anthropométrique.