



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE
L'HYGIÈNE PUBLIQUE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union – Discipline – Travail

FORMATION EN NUTRITION MANUEL DU PARTICIPANT

MODULE 7 EDUCATION NUTRITIONNELLE

EDITION 2017



SOMMAIRE

ABREVIATIONS ET SIGLES	i
SESSION 7.1 BASES DE L'EDUCATION NUTRITIONNELLE	1
FICHE 7.1.1 IDENTIFICATION DES HABITUDES ET COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES.....	1
FICHE 7.1.2 BUT ET OBJECTIFS DE L'EDUCATION NUTRITIONNELLE.....	2
FICHE 7.1.3 ELEMENTS D'UN PROGRAMME D'EDUCATION NUTRITIONNELLE.....	4
FICHE 7.1.4 ETAPES DU PROCESSUS DE CHANGEMENT DU COMPORTEMENT	6
FICHE 7.1.5 METHODES ET OUTILS DE COMMUNICATION	7
SESSION 7.2 CONSEILS NUTRITIONNELS.....	9
FICHE 7.2.1 TECHNIQUES DU COUNSELING NUTRITIONNEL	11
FICHE 7.2.2 ACTIONS ESSENTIELLES EN NUTRITION (AEN)	12
FICHE 7.2.3 DIRECTIVES POUR L'ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT (ANJE).....	14
FICHE 7.2.4 MALADIES D'ORIGINE ALIMENTAIRE	15
FICHE 7.2.5 CINQ CLES POUR DES ALIMENTS PLUS SURS	16
FICHE 7.2.5.1 PRENDRE L'HABITUDE DE LA PROPRETE.....	17
FICHE 7.2.5.2 SEPARER LES ALIMENTS CRUS DES ALIMENTS CUIITS OU PRETS A ETRE CONSOMMES ..	19
FICHE 7.2.5.3 FAIRE BIEN CUIRE LES ALIMENTS	20
FICHE 7.2.5.4 MAINTENIR LES ALIMENTS A BONNE TEMPERATURE	21
FICHE 7.2.5.5 UTILISER DE L'EAU ET DES PRODUITS SURS.....	22
FICHE 7.2.6 LES 10 BONNES PRATIQUES NUTRITIONNELLES (BPN).....	24
FICHE 7.2.7 DIRECTIVES POUR L'ALIMENTATION DE L'ADOLESCENT	41
FICHE 7.2.8 CONSEILS POUR L'ALIMENTATION DES PERSONNES EN SURPOIDS OU OBESES	42
FICHE 7.2.9 DIRECTIVES POUR L'ALIMENTATION DES PVVIH/OEV	44
FICHE 7.2.10 DIRECTIVES POUR L'ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT DANS LE CONTEXTE DU VIH (ANJE/VIH).....	45
FICHE 7.2.11 DIRECTIVES POUR LA PRISE EN CHARGE NUTRITIONNELLE DES SYMPTOMES LIES AU VIH ET/OU A LA TUBERCULOSE	48
FICHE 7.2.12 DIRECTIVES POUR LA PRISE EN CHARGE DES PRINCIPAUX EFFETS DES MEDICAMENTS (ANTIRETROVIRAUX/ANTITUBERCULEUX) PAR LE REGIME ALIMENTAIRE	52
FICHE 7.2.13 UTILISATION DE LA BOITE A IMAGE	53
ANNEXES.....	54
ANNEXE 1 : FREQUENCE D'ALIMENTATION POUR LES ENFANTS DE 6 A 24 MOIS.....	54
ANNEXE 2 : QUELQUES MENUS EQUILIBRES POUR ENFANTS, ADULTES ET PERSONNES AGEES	55
ANNEXE 3 : DEFINITION DU SIGLE AFADS.....	57

ABREVIATIONS ET SIGLES

AEN	Actions Essentielles en Nutrition
AFADS	Acceptable, Faisable, Abordable, Durable et Sûre
ANJE	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
ARV	Antirétroviral
BPN	Bonnes Pratiques Nutritionnelles
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
EPS	Education Pour la Santé
IEC	Information, Education et Communication
PNN	Programme National de Nutrition
MSHP	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
TQR	Taux Quotidien Recommandé
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

SESSION 7.1 BASES DE L'ÉDUCATION NUTRITIONNELLE

Objectifs spécifiques

1. Savoir identifier les habitudes et comportements alimentaires des communautés et des patients
2. Expliquer les objectifs de l'éducation nutritionnelle
3. Maîtriser les étapes du processus de changement du comportement
4. Définir les méthodes et outils de communication

Contenu

- Fiche 7.1.1 Identification des habitudes et comportements alimentaires
- Fiche 7.1.2 But et objectifs de l'éducation nutritionnelle
- Fiche 7.1.3 Eléments d'un programme d'éducation nutritionnelle
- Fiche 7.1.4 Etapes du processus de changement du comportement
- Fiche 7.1.5 Méthodes et outils de communication

FICHE 7.1.1 IDENTIFICATION DES HABITUDES ET COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES

Les prestataires de santé doivent connaître les habitudes alimentaires des communautés dans lesquelles ils travaillent de façon à pouvoir renforcer les bonnes habitudes et à combattre les mauvaises.

A cet effet, ils doivent s'informer sur :

- les coutumes alimentaires des populations dans la région ;
- les pratiques alimentaires des populations dans la région ;
- la disponibilité alimentaire dans la région.

Ils doivent aussi connaître pour chaque patient :

- son comportement alimentaire ;
- ses caractéristiques socioéconomiques afin de déterminer l'accessibilité alimentaire.

FICHE 7.1.2 BUT ET OBJECTIFS DE L'ÉDUCATION NUTRITIONNELLE

Le but de l'éducation nutritionnelle est de renforcer les comportements ou pratiques nutritionnels spécifiques, de changer les habitudes alimentaires qui contribuent à une mauvaise santé, d'établir un comportement alimentaire et nutritionnel désirable pour la promotion d'une bonne santé.

OBJECTIFS DE L'ÉDUCATION NUTRITIONNELLE

Il existe trois niveaux d'objectifs dans l'éducation nutritionnelle :

1. Les objectifs d'amélioration des connaissances nutritionnelles et de prise de conscience des populations :

Ces objectifs peuvent être atteints en fournissant des informations sur :

- les besoins nutritionnels des individus et des populations ;
- la relation entre le régime alimentaire et la santé ;
- la relation entre la nutrition, la productivité individuelle et le développement national ;
- l'importance de s'assurer de la qualité et de l'hygiène des aliments consommés ;
- les causes et les conséquences des troubles nutritionnels ;
- les avantages des aliments étiquetés et la législation.

2. Les objectifs portant sur la promotion de comportements et pratiques alimentaires désirables

Ces objectifs sont réalisés en fournissant l'information sur :

- la valeur nutritionnelle des aliments ;
- la composition d'un régime adéquat ;
- le choix et l'achat des aliments appropriés selon les ressources disponibles ;
- la préparation et la manipulation hygiénique des repas ;
- la distribution équitable du repas familiale selon les besoins nutritionnels des membres.

3. Les objectifs d'amélioration de la diversité et de la quantité des aliments au niveau de la famille

Ceux-ci peuvent être atteints en fournissant l'information sur :

- les méthodes d'amélioration de la production des aliments ;
- la sélection et la diversification des cultures ;
- un bon stockage, transformation et conservation des aliments ;

- la conservation des nutriments pendant la préparation ;
- la prévention du gaspillage de nourriture.

L'efficacité d'un programme d'éducation nutritionnel nécessite la réalisation de l'ensemble de ces trois niveaux d'objectifs.

FICHE 7.1.3 ÉLÉMENTS D'UN PROGRAMME D'ÉDUCATION NUTRITIONNELLE

Les programmes d'éducation nutritionnelle sont basés sur cinq éléments majeurs :

- Les problèmes de nutrition
- Les groupes cibles
- Les messages
- Les lieux d'intervention
- Les méthodes

1. LES PROBLÈMES NUTRITIONNELS

Identifier problèmes nutritionnels = point de départ d'intervention d'éducation nutritionnelle.

Analyser les causes de ces problèmes.

Collecter les informations initiales (personnes ressources, groupes actifs, croyances et attitudes néfastes pour la santé etc.)

2. LES GROUPES CIBLES

1. Les groupes cibles primaires
2. Les groupes cibles secondaires
3. Les groupes cibles tertiaires

Les groupes cibles primaires

Ils sont composés de personnes chez qui le comportement doit être modifié.

Ils peuvent ne pas être parmi les gens auxquels les messages sont adressés directement.

Exemple : enfants de moins de 5 ans à risque de carence en vitamine A, les mères, les grand-mères.

Les groupes cibles secondaires

Ce sont les responsables du groupe cible primaire chargés d'atteindre le groupe cible primaire.

Ils sont composés de :

- Agents de santé
- Enseignants
- Journalistes
- Travailleurs sociaux
- Volontaires villageois etc.

Les groupes cibles tertiaires

Ils sont composés de :

- Personnes susceptibles de faciliter ou de soutenir les initiatives en éducation nutritionnelle.

Peuvent en faire partie :

- Les décideurs (hommes politiques et administrateurs).
- Les leaders religieux et ceux de la communauté

3. LES MESSAGES

Ils sont adaptés aux problèmes locaux et au contexte.

Certains doivent être développés dans tous les programmes d'éducation pour la santé.

Pour les thèmes, se référer aux documents nationaux de nutrition. Ces thèmes s'articulent autour de 3 points essentiels :

- La promotion nutritionnelle pour l'enfant.
- La promotion nutritionnelle pour la femme en âge de reproduction.
- La lutte contre les carences en micronutriments.

Ils doivent aussi concerner d'autres aspects importants :

- La nutrition des PVVIH et / ou malades de la tuberculose
- La promotion de la production/consommation d'aliments locaux riches et variés.
- Les principales règles d'hygiène alimentaire, corporelle et environnementale.
- La promotion du suivi de la croissance des enfants à assise communautaire.
- Les interdits et des pratiques alimentaires néfastes et leur gestion.
- La prévention du paludisme et des autres épidémies.

4. LES LIEUX D'INTERVENTIONS

Ils doivent être identifiés pour assurer un meilleur accès aux groupes cibles et peuvent être :

- Les centres de soins de santé primaire
- Les communautés locales et les villages
- Les écoles et les crèches
- Les lieux de travail
- Les organisations sociales
- Les groupes culturels et sportifs
- Les sites commerciaux (marchés, vendeurs de rue, cafétérias, boutiques).

5. LES MÉTHODES (CF. FICHE 7.1.5)

FICHE 7.1.4 ETAPES DU PROCESSUS DE CHANGEMENT DU COMPORTEMENT

La modification du comportement humain suit généralement un processus progressif dont il faut tenir compte dans toute intervention de communication qui vise au changement de comportement. Dans ce processus, les étapes à suivre sont interdépendantes ; il est donc indispensable de connaître pour chaque public-cible, à quelle étape du changement de comportement il se trouve pour envisager une stratégie d'action efficace.

Dans le processus de changement, les différentes étapes suivantes peuvent être observées :

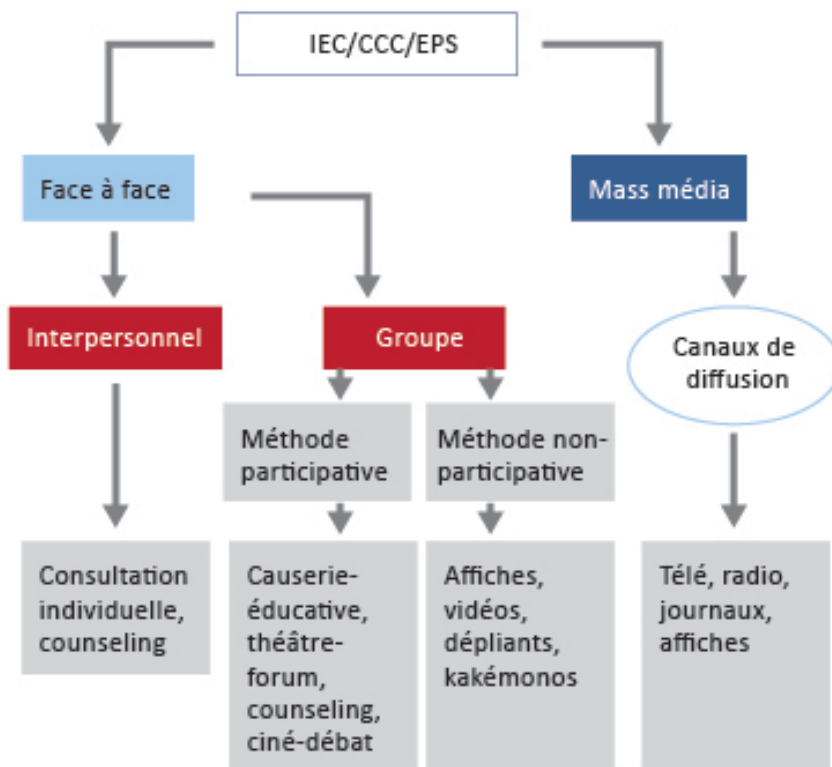
Etapes	Commentaires
1. Perception et prise de conscience	Je me rends compte que le problème existe et est grave: je me pose la question : suis-je concerné?
2. Connaissance	Ai-je une connaissance quelconque sur le problème ? sinon, je vais m'informer sur les causes, les conséquences, les moyens de prévention, les soins, le nouveau comportement proposé
3. Intention	J'ai des raisons ainsi que l'intention ferme et positive de m'engager à adopter le nouveau comportement
4. Action	Je pratique le nouveau comportement
5. Evaluation, maintien, confirmation	J'ai tiré les bénéfices, avantages ou inconvénients de la nouvelle action et j'ai des gens qui me soutiennent ou m'empêchent d'adopter le nouveau comportement (environnement social favorable ou défavorable)
6. Renforcement	J'ai moins de contraintes à adopter le nouveau comportement, alors je me fais l'avocat de la cause. Je propage la bonne nouvelle

La CCC encourage les comportements bénéfiques et cherche à induire des changements de comportement durables au niveau de l'individu, de la communauté ou de la société.

FICHE 7.1.5 MÉTHODES ET OUTILS DE COMMUNICATION

LES MÉTHODES DE COMMUNICATION

Il existe une série de méthodes qui peuvent s'associer : les méthodes face à face (communication interpersonnelle et de groupe), les méthodes participatives et l'utilisation des mass media (communication de masse).



CONSEIL INDIVIDUEL

Pendant la consultation, le personnel de santé donne des conseils individualisés sur le problème de santé qui se présente.

Counseling

Relation dans laquelle une personne tente d'aider une autre à comprendre et à résoudre des problèmes auxquels elle doit faire face.

Causerie- éducative

La causerie éducative ou « discussion de groupe » est une séance d'information menée par un agent de santé qui offre une éducation de base sur la nutrition, prône le changement de comportement et présente les résultats possibles de ce changement.

Théâtre-forum

Le théâtre forum permet de vivre par le jeu, sans danger, des situations problématiques de la vie réelle et d'expérimenter de multiples réactions face à ces situations. Il n'apporte pas de solution mais prépare la personne à affronter le problème avec moins de surprise ou d'angoisse.

Outils de communication

Différents outils sont utilisés pendant les activités de communications. Ce sont :

- Affiches
- Boites à image
- Dépliants
- Carte conseil
- Spots radio et télé
- Communiqué

SESSION 7.2 CONSEILS NUTRITIONNELS

Objectifs spécifiques

1. Décrire la technique du BERCER
2. Expliquer les 7 Actions Essentielles en Nutrition (AEN)
3. Expliquer les pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE).
4. Décrire les 5 clés pour des aliments plus sûrs
5. Citer les 10 Bonnes Pratiques Nutritionnelles (BPN)
6. Conduire le conseil nutritionnel et alimentaire pour les personnes infectées et/ou affectées par le VIH (PIAVIH) et/ou malades de la tuberculose
7. Utiliser correctement les outils du counseling nutritionnel.

Contenu

- Fiche 7.2.1 Techniques du counseling nutritionnel
- Fiches sur les messages clés en nutrition
 - Fiche 7.2.2 Actions Essentielles en Nutrition (AEN)
 - Fiche 7.2.3 Directives pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)
 - Fiche 7.2.4 Maladies d'origine alimentaire
 - Fiche 7.2.5 Cinq clés pour des aliments plus sûrs
 - Fiche 7.2.5.1 Prendre l'habitude de la propreté
 - Fiche 7.2.5.2 Séparer les aliments crus des aliments cuits
 - Fiche 7.2.5.3 Faire bien cuire les aliments
 - Fiche 7.2.5.4 Maintenir les aliments à bonne température
 - Fiche 7.2.5.5 Utiliser de l'eau et des produits sûrs
 - Fiche 7.2.6 Les 10 Bonnes Pratiques Nutritionnelles (BPN)
 - Fiche 7.2.7 Directives pour l'alimentation de l'adolescent
 - Fiche 7.2.8 Conseils pour l'alimentation des personnes en surpoids ou obèses
 - Fiche 7.2.9 Directives pour l'alimentation des PVVIH/OEV
 - Fiche 7.2.10 Directives (2012) pour l'ANJE/VIH

- Fiche 7.2.11 Directives pour la prise en charge nutritionnelle des symptômes liés au VIH et/ou à la tuberculose
- Fiche 7.2.12 Directives pour la prise en charge des principaux effets des médicaments par le régime alimentaire

FICHE 7.2.1 TECHNIQUES DU COUNSELING NUTRITIONNEL

Les principes fondamentaux du counseling pour **négoier des petites actions faisables** avec les clients, afin d'améliorer leurs pratiques nutritionnelles, sont :

- Accepter les **opinions** et les **sentiments** du client/de la mère.
- **Reconnaître** les bonnes pratiques et **féliciter** le client/la mère.
- Apporter une aide **pratique**.
- **Donner peu d'informations**, de façon pertinente et positive.
- Employer un **langage simple**.
- Faire une ou deux **suggestions** et ne pas donner d'ordres.

Le **counseling** c'est :

- Aider le client/la mère à prendre la décision d'essayer une petite action faisable.
- Communiquer de manière interactive avec le client/la mère.
- Donner l'information au client/à la mère.
- Proposer de petites actions faisables.

Les étapes utilisées dans le counseling sont : **B.E.R.C.E.R.**

B = Bienvenue : Accueillir le client/la mère de manière amicale, serviable et respectueuse.

E = Entretien : Entretenir le client/la mère sur ses besoins (en nutrition, ses craintes et l'utilisation antérieure de certains aliments).

R = Renseignement : Renseigner le client/la mère sur les différentes options et méthodes pour bien se nourrir.

C = Choix : Aider le client/la mère à prendre une décision sur le choix de ce qu'elle/il préfère.

E = Explication : Expliquer au client/la mère comment utiliser de manière efficace son choix.

R = Retour : Programmer et mener à bien une visite de contrôle et de suivi.

FICHE 7.2.2 ACTIONS ESSENTIELLES EN NUTRITION (AEN)

Les AEN (Actions Essentielles en Nutrition) sont un paquet d'interventions efficaces, réalisables et peu coûteuses qui permettent d'améliorer la nutrition.

Les 7 composantes des AEN sont :

1. LA PROMOTION DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

De la naissance jusqu'à 6 mois, le lait maternel seul suffit au développement de bébé. Il constitue la meilleure nourriture et la meilleure boisson pour lui.

Le colostrum protège le nouveau-né contre les maladies. Il est donc conseillé à la mère de mettre l'enfant aussitôt au sein et de ne pas lui donner de l'eau ni aucun autre aliment ou liquide jusqu'à 6 mois.

2. LA PROMOTION DE L'ALIMENTATION DE COMPLÉMENT

A partir de 06 mois, le lait maternel seul ne suffit plus pour le développement du nourrisson. Pour qu'il grandisse bien et soit fort, il faut qu'en plus du lait maternel, il commence à manger d'autres aliments.

3. LES SOINS NUTRITIONNELS DES ENFANTS MALADES ET MALNUTRIS

De nombreux enfants perdent beaucoup de poids et deviennent malnutris parce qu'ils n'ont pas été correctement nourris pendant et après la maladie.

Lorsque l'enfant est malade, il refuse souvent de manger.

La mère doit s'armer de patience pour l'amener à manger les repas et les fruits qu'il préfère en petites quantités et lui donner à boire régulièrement.

La nourriture permettra à l'enfant de vite guérir et de reprendre rapidement du poids.

4. LA PROMOTION DE LA NUTRITION DES FEMMES

Une femme enceinte ou allaitante a besoin d'une alimentation variée et plus abondante pour assurer une bonne croissance du bébé et pour sa propre bonne santé.

Elle doit prendre en plus des 3 repas habituels pendant la grossesse, un repas supplémentaire et pendant l'allaitement deux repas supplémentaires.

5. LA LUTTE CONTRE LA CARENCE EN VITAMINE A

La vitamine A est particulièrement importante pour la croissance de l'enfant, la santé des yeux et la protection contre les maladies infectieuses. Il faut manger chaque jour ou au moins 3 fois par semaines des aliments riches en vitamine A qui sont :

- Produits animaux (viande, poisson, foie, beurre, œufs, lait/crème...

- Huile de palme
- Fruits à chair jaune ou orange (goyave, mangue, papaye...)
- Feuilles vertes (patates, manioc...)
- Légumes (carottes, courges, gombo, tomates, maïs jaune...).

6. LA LUTTE CONTRE L'ANÉMIE

L'anémie a des conséquences graves sur le déroulement de la grossesse et sur le développement de l'enfant.

Les besoins de la femme enceinte augmentent avec la grossesse et elle peut ressentir des vertiges et de la faiblesse dus au manque de sang.

Le paludisme et les vers intestinaux provoquent l'anémie, qui est dangereuse pour la santé de la mère et de l'enfant.

7. LA LUTTE CONTRE LES TROUBLES DUS À LA CARENCE EN IODE

L'iode est nécessaire pour le développement du cerveau et la croissance physique du fœtus et de l'enfant. Il se trouve dans le sel et dans de nombreux aliments.

La carence en iode peut avoir des conséquences nombreuses et graves : avortements, accouchements prématurés, goitre et ses conséquences, crétinisme, troubles psychomoteurs, etc.

FICHE 7.2.3 DIRECTIVES POUR L'ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT (ANJE)

Age	Conseils
0 à 6 mois	<p>Pratiquer l'allaitement exclusif dès la naissance jusqu'à 6 mois (sans ajout d'eau ni d'autre boisson) ;</p> <p>Allaiter jour et nuit aussi souvent que l'enfant le souhaite au moins 8 fois par jour.</p>
6 à 24 mois	<p>L'enfant grandit vite et a besoin en plus du lait maternel d'aliments (aliments de complément). Il faut lui apporter plus d'énergie (calories), de protides, de fer et de vitamines nécessaires à sa croissance ;</p> <p>Introduire l'aliment de complément (sevrage) dès le 6^{ème} mois ;</p> <p>Augmenter la fréquence d'alimentation au fur et à mesure que l'enfant grandit en utilisant une combinaison de repas et de collation en plus de l'allaitement* ;</p> <p>Donner tous les jours des fruits, des légumes, de la viande et du poisson (aliments riches en vitamine A, fer, protéines...) ;</p> <p>Supplémenter en vitamine A et déparasiter selon les directives nationales ;</p> <p>Encourager la consommation d'aliments fortifiés à partir de 6 mois.</p>
2 à 5 ans	<p>Donner à manger à l'enfant 5 à 6 fois par jour y compris la collation ;</p> <p>Le lait maternel n'est plus nécessaire ;</p> <p>Supplémenter en fer/acide folique, vitamine A ;</p> <p>Encourager la consommation d'aliments fortifiés (sel iodé...).</p>

*Cf. annexe 1

Remarques générales :

- Tracer et suivre la courbe de poids dans le carnet de santé :
 - Avant 1 mois prendre le poids de l'enfant chaque semaine puis tous les mois jusqu'à 24 mois ;
 - Après 24 mois prendre le poids tous les 3 mois jusqu'à 59 mois ;
- Vérifier et mettre à jour le calendrier vaccinal de l'enfant ;
- Aider et soutenir les mères pour la réalisation de l'alimentation (faire des démonstrations pratiques de l'allaitement maternel et du repas).

FICHE 7.2.4 MALADIES D'ORIGINE ALIMENTAIRE

Tableau 1 : Maladies d'origine alimentaire et agents pathogènes

Maladies d'origine alimentaire	Agents pathogènes
Diarrhée sanglante	Amibe Shigelle E Coli
Diarrhée aqueuse	Vibrio cholerae Rotavirus
Parasitose intestinale	Amibe Anguillule Ascaris Oxyure
Choléra	Vibrio cholerae
Fièvre typhoïde	Salmonelle

FICHE 7.2.5 CINQ CLÉS POUR DES ALIMENTS PLUS SÛRS

Les cinq clés pour des aliments plus surs sont :

CLEF 1 : Prendre l'habitude de la propreté

CLEF 2 : Séparer les aliments crus des aliments cuits

CLEF 3 : Faire bien cuire les aliments

CLEF 4 : Maintenir les aliments à bonne température

CLEF 5 : Utiliser de l'eau et des produits sûrs

FICHE 7.2.5.1 PRENDRE L'HABITUDE DE LA PROPRETE



Se laver les mains	Avant de toucher les aliments, et à plusieurs reprises en faisant la cuisine
	Avant de manger
	Après être allé aux toilettes
	Après avoir touché de la viande ou de la volaille crue
	Après avoir changé les couches d'un nourrisson
	Après s'être mouché
	Après avoir manipulé des déchets
	Après avoir manipulé des produits chimiques (y compris les produits de nettoyage)
	Après avoir joué avec des animaux de compagnie
Comment se laver les mains ?	Se dénuder les mains et avant-bras
	Se mouiller les mains et les poignets à l'eau courante
	Se frotter les mains pendant 20 secondes avec du savon
	Se rincer les mains à l'eau courante
	Laver chaque main en massant, insister sur le bout des doigts, les ongles, les pouces, les poignets et les espaces entre les doigts
	Associer l'eau chaude et le savon pour éliminer en partie les graisses, les microbes et la crasse
	En absence d'eau courante, se laver les mains à l'aide d'un seau et d'une carafe
	Sécher soigneusement par tamponnement avec l'essuie-mains à usage unique
	Fermer le robinet avec le dernier essuie-mains utilisé
	Jeter l'essuie-mains dans la poubelle sans la toucher avec la main

Que faire d'autres pour éviter les maladies ?	
Nettoyer les plats et ustensiles de cuisine	Les nettoyer tout en faisant la cuisine
	Faire attention aux ustensiles de table, de boisson et de cuisson qui sont au contact des aliments crus ou de la bouche
	Désinfecter les planches à découper, les mortiers et pilons et les ustensiles après tout contact avec de la viande crue ou des produits marins crus
	Ne pas négliger de laver et sécher les accessoires de nettoyage
	Nettoyer régulièrement le réfrigérateur, la gazinière et le four à micro-ondes
	Laver régulièrement la poubelle à l'eau de javel
Comment faire la vaisselle ?	Evacuer les restes dans une poubelle
	Laver à l'eau chaude avec un savon, à l'aide d'un linge ou d'une brosse propre, pour retirer tout débris ou graisse
	Rincer à l'eau chaude et claire
	Désinfecter les ustensiles à l'eau bouillante ou à l'aide d'une solution désinfectante
	Laisser les plats et ustensiles de cuisson sécher à l'air libre, ou les envelopper d'un linge propre et sec
	Remplacer quotidiennement le linge, les torchons et autres accessoires de nettoyage
	Utiliser un linge différent pour nettoyer les plats et les surfaces*
Comment obtenir une solution désinfectante ?	Mélanger 5 ml d'eau de Javel à 750 ml d'eau 12 °
	S'en servir pour les ustensiles, les surfaces et le linge
Protéger les zones de cuisine contre les nuisibles (rats, insectes...)	Couvrir les aliments ou les conserver dans des récipients fermés
	Tenir les boîtes à ordures fermées et évacuer régulièrement les déchets
	Tenir les zones de cuisine en bon état
	Utiliser des pièges ou des insecticides pour tuer les nuisibles
	Tenir les animaux domestiques à l'écart des zones de cuisine

* les éponges ne sont pas recommandées

« La propreté corporelle, vestimentaire et environnementale est essentielle pour une bonne santé »

FICHE 7.2.5.2 SEPARER LES ALIMENTS CRUS DES ALIMENTS CUITS OU PRETS A ETRE CONSOMMES



- Séparer la viande, la volaille et le poisson crus des autres aliments.
- Ne pas réutiliser pour d'autres aliments le matériel et les ustensiles (couteaux et planches à découper) qui viennent d'être utilisés pour des aliments crus.
- Conserver les aliments dans des récipients fermés.
- En faisant les achats, séparer la viande, la volaille et les produits marins des autres aliments.
- Au réfrigérateur, disposer les produits carnés crus (viande, volaille, produits marins) sur les étagères inférieures à celles des aliments cuits ou prêts à être consommés.
- Conserver les aliments dans des récipients à couvercle.
- Laver les plats ayant contenu des aliments crus.
- Se servir de plats propres pour les aliments cuits.

« Éviter tout contact entre aliments crus et aliments cuits »

FICHE 7.2.5.3 FAIRE BIEN CUIRE LES ALIMENTS



- Faire bien cuire les aliments, en particulier la viande, la volaille, les œufs et le poisson.
- Porter les mets tels que les soupes et les ragoûts à ébullition pour vous assurer qu'ils ont atteint 70°C.
- Pour la viande et la volaille, vérifier que la chair n'est plus rose (si possible, utiliser un thermomètre).
- Faire bien réchauffer les aliments déjà cuits.

« Faire toujours bien cuire les aliments pour éliminer les microbes »

FICHE 7.2.5.4 MAINTENIR LES ALIMENTS A LA BONNE TEMPERATURE



- Ne pas laisser des aliments cuits plus de deux heures à température ambiante.
- Réfrigérer rapidement tous les aliments cuits et les denrées périssables (de préférence à moins de 5°C).
- Maintenir les aliments cuits très chauds (à plus de 60°C) jusqu'au moment de les servir.
- Ne pas conserver des aliments trop longtemps même dans le réfrigérateur.
- Refroidir et stocker rapidement les restes.
- Faire cuire les aliments en petites quantités, pour réduire les restes.
- Ne pas conserver les restes au réfrigérateur plus de trois jours, et ne pas les réchauffer plus d'une fois.
- Dégeler les aliments au réfrigérateur ou dans un autre endroit frais.
- Ne pas recongeler les denrées décongelées.

Conservation des aliments dans le réfrigérateur :

- Vérifier que la température est toujours en dessous de 8° C.
- Ne pas laisser la portière ouverte trop longtemps ou ne pas l'ouvrir trop fréquemment pour ne pas abaisser la température interne.
- Ne pas remplir complètement le réfrigérateur (l'air doit y circuler).
- Décongeler régulièrement le réfrigérateur.

« La bonne conservation des aliments est essentielle pour éviter la multiplication des microbes »

FICHE 7.2.5.5 UTILISER DE L'EAU ET DES PRODUITS SURS



- Utiliser de l'eau saine ou traitée.
- Consommer des aliments frais et sains.
- Préférer des aliments traités (lait pasteurisé...).
- Laver les fruits et les légumes.
- Ne pas utiliser d'aliments ayant dépassé la date de péremption.
- Employer une eau sûre pour :
 - laver les fruits et légumes ;
 - mouiller les aliments ;
 - préparer des boissons ;
 - faire de la glace ;
 - nettoyer les ustensiles de cuisson et de table ;
 - se laver les mains.

Lors de l'achat des aliments :

- Choisir des produits frais et intacts ;
- Eviter tout aliment endommagé ou pourrissant ;
- Préférer des produits traités (lait pasteurisé en lieu et place de lait cru) ;
- Ne pas acheter d'aliments dont la date de péremption est proche ;
- Ne pas acheter de boîte de conserve cabossée, bombée ou rouillée ;
- Employer des aliments prêts à être consommés, cuisinés ou périssables conservés dans de bonnes conditions (au chaud ou au froid, mais hors de la zone de température dangereuse).

Potabilisation de l'eau à domicile :

- La faire bouillir à gros bouillons
ou
- Ajouter 3 à 5 gouttes d'eau de Javel (12°) par litre d'eau

« La bonne qualité de l'eau et des aliments est primordiale pour la santé »

FICHE 7.2.6 LES 10 BONNES PRATIQUES NUTRITIONNELLES (BPN)

1. Alimentation de la femme enceinte et de la femme allaitante
2. Supplémentation en fer et en iode
3. Allaitement exclusif
4. Alimentation de complément
5. Supplémentation en vitamine A
6. Déparasitage
7. Evaluation nutritionnelle/suivi de la croissance
8. Consommation des fruits et légumes
9. Manger et bouger plus
10. Les 5 clés pour une alimentation plus sûre

ALIMENTATION DE LA FEMME ENCEINTE ET DE LA FEMME ALLAITANTE

ALIMENTATION DE LA FEMME ALLAITANTE

Message

« Pour mon bien être et celui de mon bébé : je mange équilibré tout au long de l'allaitement et en plus des repas habituels je prends deux repas légers par jour ».

Pourquoi doit-on manger plus pendant la période d'allaitement ?

La production du lait réclame beaucoup d'énergie. Allaiter, c'est donc augmenter son apport en calories. Une femme qui allaite a besoin de plus de calories qu'une femme enceinte. Elle doit prendre deux petits repas supplémentaires ou casse-croûte en plus des trois repas habituels. L'alimentation de la femme qui allaite doit avant tout être variée et diversifiée. Elle est en fait assez proche de celle recommandée en fin de grossesse.

Quels sont les besoins nutritionnels de la femme allaitante ?

Une femme qui allaite fabrique en moyenne 800ml de lait par jour, correspondant à 500-600 Kcal supplémentaires.

Aussi les besoins en fer peuvent être couverts sans problème par la seule alimentation, à condition que celle-ci soit variée.

Il est conseillé de manger au moins une fois par semaine des aliments très riches en fer comme le foie de bœuf. Dans nos pays, du fait de la carence en fer avérée, un supplément (en comprimé) est nécessaire durant l'allaitement pour répondre à ces besoins. Les bébés nourris au sein présentent moins d'anémies ferriprives que ceux alimentés au lait artificiel et le

pourcentage d'absorption du fer dans le lait maternel est plus important (81% au cours des 3 premiers mois de la vie), contre 10% pour le lait de vache, qui est encore plus pauvre en fer.

Les besoins en vitamine B9 (acide folique) diminuent après la naissance mais un apport médicamenteux est toujours recommandé en plus du fer. Aussi un apport alimentaire complémentaire ne peut qu'être bénéfique. La cuisson détruisant 70% des folates contenus dans les végétaux, on conseillera au moins deux portions de fruits et légumes crus par jour.

Les besoins en calcium qui s'élève à 1200 mg/j pendant l'allaitement et peuvent être couverts par les produits laitiers.

Il faut varier les sources alimentaires de lipides afin que les différentes classes d'acides gras soient bien représentées sans oublier les acides gras essentiels comme l'acide linoléique et l'acide alpha linoléique qui jouent un rôle indispensable dans le développement du cerveau du nourrisson. Ces acides gras doivent obligatoirement être fournis par l'alimentation (maquereau, sardine, hareng, morue, saumon) car l'organisme ne sait pas les fabriquer.

Doit-on éviter des aliments et boissons chez la femme allaitante ?

La consommation de l'alcool est très fortement déconseillée car celui-ci passe dans le lait maternel et peut être responsable de complications neurologiques chez le nourrisson.

La consommation de café et caféine n'est pas contre-indiquée mais il est souhaitable de boire des quantités modérées.

On peut conseiller de limiter la consommation d'aliments au goût très prononcé qui risquent de donner un goût désagréable au lait (chou, ail, oignon...) faisant refuser le lait au bébé.

Quant à l'eau, il faut boire de façon à ne plus avoir soif mais il est inutile de boire plus car cela n'augmente pas la production de lait. La quantité de lait produite dépend essentiellement de la demande du nourrisson et non des quantités de boissons que vous absorbez. Plus votre enfant tète, plus le volume de lait que vous produisez est important.

Note : On conseillera également d'éviter toute automédication puisque certains médicaments comme les analgésiques, les tranquillisants, les antibiotiques, les hormones peuvent soit tarir la sécrétion lactée, soit être toxiques pour l'enfant.

ALIMENTATION DE LA FEMME ENCEINTE

Message

« Tout au long de ma grossesse, je me fais suivre régulièrement au centre de santé ; je prends un repas de plus chaque jour et je surveille mensuellement ma prise de poids ».

Pourquoi bien s'alimenter ?

Les 9 mois de la grossesse représentent la période la plus intense dans la croissance et le développement humain. D'où l'importance du statut nutritionnel de la mère avant et pendant la grossesse.

Quels sont les besoins nutritionnels de la femme enceinte ?

La femme enceinte a besoin, en plus d'un apport nutritionnel conséquent, d'un besoin énergétique supplémentaire pour faire face aux changements physiologiques dû à la grossesse : augmentation du volume sanguin ; croissance des tissus maternels (placenta et autres) ; développement du fœtus ; perte de tissus maternels à l'accouchement ; préparation à la lactation.

Durant la grossesse, les micronutriments les plus importants sont le **Fer, le Calcium, le Zinc, le Magnésium, l'iode, le Fluor, les vitamines D, B9/Folate, C, A, E, B1, B6, B12.**

Pour couvrir ses besoins nutritionnels, la femme enceinte doit prendre un petit repas supplémentaire (casse-croute) en plus de ses trois repas habituels et son alimentation doit être saine et équilibrée.

Quelques conseils en fonction des modifications physiologiques de la grossesse ?

- Nausées-vomissements au cours du 1^{er} trimestre : fractionner les repas et éviter les plats gras, boire de l'eau gazeuse.
- Acidité et brûlures d'estomac au cours du 3^{ème} trimestre : éviter les aliments qui fermentent (chou) et les aliments acides ou épicés.
- Constipation : boire beaucoup d'eau et consommer des aliments riches en fibres (fruits et légumes).

Pourquoi faire le suivi du poids ?

- Pendant la grossesse le poids doit être vérifié à chaque consultation prénatale (CPN). Il est recommandé au moins 4 CPN.
- Prévenir l'excès de poids chez la femme en âge de procréer et limiter la prise de poids excessive pendant la grossesse sont des enjeux majeurs de santé publique, comme l'est également le fait d'encourager les femmes trop maigres à prendre suffisamment de poids.
- Une prise de poids maîtrisée favorise une grossesse et un accouchement à moindre risque et un retour plus facile au poids antérieur au cours du post-partum, tout en constituant des réserves suffisantes pour assurer l'allaitement.
- Une prise de poids excessive majore le **risque d'obésité maternelle** à long terme et l'apparition de **diabète, de complications cardiovasculaires...** Cette prise de poids augmente le risque de faire des **bébés obèses** les exposant aussi à un diabète.
- Une prise de poids insuffisante augmente le risque de **fausse couche** et de **petit poids de naissance** en cas de dénutrition sévère de la mère.
- Pendant la grossesse il n'est pas possible d'envisager un régime amaigrissant et l'activité physique doit être adaptée à l'âge de la grossesse.

Note : Pour vos plats, utiliser toujours du sel iodé pour éviter les troubles dus à la carence en iode tant chez vous que chez votre enfant.

SUPPLEMENTATION EN FER ET EN IODE

SUPPLEMENTATION EN FER

Message

« Tout au long de ma grossesse et deux mois après mon accouchement, je prends chaque jour mon comprimé de fer pour ne pas que mon bébé et moi soyons anémiés ».

Pourquoi supplémenter en fer et en acide folique ?

La carence en fer est très fréquente en Afrique chez la femme en âge de reproduction, et particulièrement chez la femme enceinte. Elle se traduit par une anémie. En Côte d'Ivoire, une femme sur deux est anémiée.

Cette carence est due soit à apport insuffisant par une alimentation pauvre en fer et/ou en vitamine C ou une absorption insuffisante, soit par des pertes (hémorragie, saignement répété).

La carence en fer est responsable de décès maternels, de la réduction des capacités physique et intellectuelle, de la réduction du transfert de fer vers le fœtus, de petit poids à la naissance et de mortalité néonatale, Au cours de la grossesse les besoins en fer augmentent pour permettre la production de globules rouges, soutenir la croissance du placenta, du fœtus et constituer les réserves du bébé ; or les réserves de fer antérieures à la grossesse sont considérées insuffisantes. Un supplément en fer est donc nécessaire durant la grossesse pour répondre à ces besoins accrus en fer.

L'idéal serait une réserve adéquate de fer constituée avant la grossesse, combiné à de saines habitudes alimentaires.

L'acide folique est associé au fer. Il prévient les malformations récidivantes du système nerveux. Il diminue le risque d'autres malformations congénitales. Il améliore les indices hématologiques des femmes recevant du fer de manière routinière.

La dose recommandée chez la femme enceinte pour le fer et l'acide folique est de 60 mg de fer élément + 5 mg acide folique par jour.

Note : Les antipaludéens sont de puissants anti-foliques.

- Facteurs favorisant l'absorption du fer : Vitamine C. On la retrouve dans les oranges, le citron...
- Quelques facteurs inhibant l'absorption du fer : thé, café.

FORTIFICATION DES ALIMENTS

Message

« Pour lutter contre la carence en vitamine A, en acide folique, en fer, en iode, en zinc, je consomme en plus des aliments naturellement riches, des aliments « fortifiés » comme la farine de blé, l'huile de table, le sel iodé... »

Qu'est-ce que c'est que la fortification ou l'enrichissement des aliments ?

La fortification des aliments consiste à ajouter des micronutriments (vitamines ou sels minéraux) à certains aliments de grande consommation (sel, sucre, huile, farine de blé...) pour corriger ou prévenir une carence en micronutriment au sein d'une population donnée. La fortification ne doit changer ni le gout, l'odeur, la texture et ni le prix de la denrée fortifiée.

Pourquoi consommer des aliments enrichis ou « fortifiés » ?

Pour :

- Bénéficier des micronutriments que ces aliments contiennent ;
- Eviter les maladies dues aux carences en micronutriments

Les carences en micronutriments ou « faim cachée » facteur de morbidité maternelle et infantile, sont de véritables problèmes de santé publique. Les carences les plus répandues en Côte d'Ivoire sont entre autres :

- **La carence en fer** : trois enfants sur quatre et une femme sur deux en âge de reproduction souffrent de l'anémie ;
- **La carence en vitamine A** : plus de la moitié des enfants 6 à 59 mois sont à risque d'avitaminose A ;
- **La carence en iode** : la prévalence du goitre chez les enfants de 6 à 12 ans a significativement baissée de 40% en 1994 à 4.8% 2004 grâce à l'enrichissement du sel de cuisine en iode.

Pour lutter contre ces carences plusieurs stratégies toutes complémentaires existent dont la promotion des aliments naturellement riches en micronutriments, la diversification alimentaire, supplémentation, le déparasitage, la bio fortification et la fortification.

Quelques maladies dues aux carences en micronutriments

- **Carence en vitamine A** : troubles oculaires, cécité, diminution des défenses immunitaires, Infections Respiratoires Aiguës (IRA) ;
- **Carence en fer** : Anémie, retard de croissance, mental, surdité ;
- **Carence en iode** : Goitre, Crétinisme, multi-surdité (sourd-muet), infertilité, retard mental et de croissance.

Quelques aliments fortifiés en Côte d'Ivoire :

- Huile de table raffinée (enrichie en vitamine A)

- La farine de blé (enrichie en fer et en vitamine B9)
- Le sel de cuisine (enrichi en iode)

Note : il ne faut pas consommer de façon **abusive** les aliments fortifiés à cause des éléments qu'ils contiennent notamment le sel.

ALLAITEMENT EXCLUSIF

Message

« J'aime le lait de maman. Jusqu'à 6 mois, il me suffit à lui seul pour bien grandir. Il contient tout ce qu'il me faut, même l'eau ».

Quels sont les recommandations nationales et internationales en matière de l'alimentation du nourrisson de 0 à 6 mois ?

Les directives recommandent, de donner aux bébés, le lait maternel exclusivement dès la première heure de vie jusqu'au 6ème mois.

Qu'est-ce que l'allaitement exclusif ?

L'allaitement exclusif c'est le fait de donner à votre bébé votre lait rien que votre lait sans ajout d'eau, ni d'autres liquides (tels que des tisanes, de l'eau sucrée et des jus de fruits), ni d'autres aliments avant 6 mois. Seuls les médicaments sont autorisés.

Pourquoi l'allaitement exclusif est-il recommandé pendant les six premiers mois ?

Le lait maternel, c'est d'abord un aliment et le meilleur qui soit. Il suffit à lui seul pour couvrir les besoins nutritionnels du bébé. C'est aussi une source d'eau sûre. Il est composé à 85% d'eau et répond aux besoins en eau des bébés. Le lait maternel, c'est également tous les éléments de protection dont votre enfant a besoin à cet âge pour lutter contre les maladies notamment respiratoires et les infections gastro-intestinales. Le lait maternel seul, permet d'optimiser son développement et de le maintenir en bonne santé.

Est-il dangereux de donner de l'eau à un bébé avant six mois ?

Donner de l'eau et d'autres liquides aux enfants allaités pendant les six premiers mois peut entraîner de graves risques pour le développement et la santé du bébé notamment le risque de diarrhée, de pneumonie et de malnutrition. Ces liquides remplissent l'estomac du bébé et diminuent son appétit pour le lait maternel riche en nutriments. Un nourrisson restera bien hydraté s'il est allaité exclusivement de jour comme de nuit, même dans les pays chauds et secs avec des températures extrêmement élevées.

Quelques avantages du lait maternel : aliment 100% naturel, tant de fois imité, il reste à jamais égalé.

- **Pour l'enfant** : Le lait maternel se modifie en qualité et en quantité en fonction des besoins et de l'âge du bébé. Il est parfaitement digeste et n'entraîne aucune allergie. Il est prêt à l'emploi ; toujours disponible et gratuit. Il contient suffisamment d'anticorps, notamment

pendant les premiers jours avec le colostrum (premier lait, jaune) qui facilite l'évacuation des premières selles du bébé ; Le lait maternel est très riche en lactose et en acides gras essentiels, si importants pour le développement son cerveau. Il réduit le risque de développer à l'âge adulte des maladies chroniques telles que le diabète, l'hypertension, l'insuffisance rénale. Un enfant allaité à moins de risque de devenir obèse. Le lait maternel garanti au bébé une bonne croissance et un bon développement cognitif.

- **Pour la mère :** la mise au sein précoce et la poursuite de l'allaitement facilitent l'expulsion du placenta, les suites de couches et la perte du poids pris pendant la grossesse. L'allaitement protège les mères du cancer du sein et de l'ovaire ; Réduire les possibilités de grossesses rapprochées. L'allaitement crée un véritable lien d'amour entre la mère et le bébé le rendant plus affectif et social.

QUELQUES PRÉJUGÉS ET CONSEILS

« Est-ce que j'aurai assez de lait ? »

Il est rare de manquer de lait quelque soit la taille du sein. Une fois l'allaitement démarré, il n'y aura pas de problème à partir du moment où votre enfant tète de façon fréquente et « efficace », car c'est la succion du bébé qui entretient la fabrication du lait. La quantité de lait produit et sa valeur nutritionnelle sont adaptées aux besoins de l'enfant sauf en cas de malnutrition grave de la mère.

« J'ai peur d'avoir les seins abîmés »

L'allaitement n'abîme pas les seins, c'est surtout la grossesse qui peut transformer les seins. Il faudra juste bien soutenir les seins sans les comprimer pendant la période d'allaitement.

« Je ne pourrai pas allaiter longtemps, est-ce que ça vaut la peine de commencer ? »

Oui. L'allaitement maternel est bénéfique pour votre santé et celle de votre bébé. Si vous reprenez votre travail, continuez à allaiter votre enfant, toutes fois vous pouvez exprimer le lait et bien le conserver pour que l'enfant puisse le consommer durant votre absence.

« Toutes les femmes peuvent nourrir au sein leur bébé à condition qu'elles le souhaitent, qu'elles soient soutenues et qu'elles soient assez informées surtout sur la bonne position du bébé au sein, la bonne prise du sein par le bébé. »

MISE AU SEIN PRECOCE

Message

« Dans l'heure qui suit ma naissance, maman j'ai besoin de ton sein : cela arrêtera tes saignements, aussi je bénéficierai très vite de ton premier lait (colostrum) riche en vitamines ».

L'allaitement est le moyen idéal d'apporter aux nourrissons tous les nutriments dont ils ont besoin pour grandir et se développer en bonne santé.

La mise au sein précoce, comme le recommande la politique nationale de nutrition et la stratégie mondiale d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, est le fait de mettre le nouveau-né au sein dans l'heure qui suit sa naissance.

Pourquoi la mise au sein précoce ?

Une mise au sein précoce permet :

- d'expulser le placenta et d'arrêter les saignements chez la mère qui vient d'accoucher ;
- de favoriser le contact peau à peau mère/enfant ;
- de favoriser le réflexe de succion ;
- d'apporter rapidement au bébé le premier lait jaune (colostrum) qui protège le nouveau-né des infections et réduit le risque de mortalité ;
- de faciliter les mises au sein ultérieures.

Le colostrum est la sécrétion lactée jaunâtre et épaisse qui est produite à la fin de la grossesse, il est adapté au nouveau-né qui doit commencer à s'alimenter dès la première heure qui suit la naissance. D'évacuer le méconium

Valeur du colostrum

Propriétés	Importance
Riche en anticorps	Aide à la prévention de l'ictère
Nombreux globules blancs	Favorise la maturation intestinale
Purgatif	Prévient allergie et intolérance
Riche en vitamine A	Réduit la gravité des infections
Facteurs de croissance	Protège contre allergies & infections
	Elimine le méconium

Comment y parvenir ?

- Mettre le bébé au contact de sa mère immédiatement après sa naissance (dans l'heure qui suit sa naissance).
- Encourager la mère en lui indiquant les avantages du colostrum et de la mise au sein précoce.
- Aider le bébé à commencer à téter, le laisser le plus de temps possible avec sa mère.

ALIMENTATION DE COMPLEMENT

Message

« A partir de 6 mois, maman me donne en plus du sein, une alimentation contenant des aliments de force, de protection et de construction ».

Quelles sont les recommandations nationales en matière de l'alimentation du nourrisson de 6 à 24 mois ?

A partir de 6 mois la mère doit démarrer l'alimentation de complément et poursuivre l'allaitement jusqu'à l'âge de 2 ans et plus.

Pourquoi pratiquer l'alimentation de complément à partir de 6 mois ?

Au-delà de 6 mois, le lait maternel à lui seul ne couvre plus tous les besoins nutritionnels de l'enfant. À partir de cet âge, l'enfant a besoin d'une alimentation complémentaire riche en énergie, protéines, vitamines et sels minéraux pour assurer sa croissance et son développement.

Quelles sont les pratiques adaptées à une bonne alimentation de complément ?

- Continuer l'allaitement à la demande y compris la nuit, surtout pour les nourrissons.
- Introduire les aliments de complément dès l'âge de six mois.
- Augmenter la quantité de nourriture au fur et à mesure que l'enfant grandit, tout en maintenant l'allaitement maternel.
- Augmenter la fréquence d'alimentation au fur et à mesure que l'enfant grandit en utilisant une combinaison de repas et de goûters.
- Commencer directement par une bouillie épaisse et augmenter la texture selon le groupe d'âge.
- Diversifier le régime alimentaire pour améliorer la qualité et l'apport en micronutriments et éviter les plats pimentés ou trop salés.
- Pratiquer une alimentation active (faire preuve de patience et que le moment du repas soit un moment heureux).
- Se laver les mains avant de faire la cuisine et avant de donner à manger à l'enfant, laver les aliments et les ustensiles.
- Pratiquer une alimentation fréquente et active pendant et après une maladie.

Que faut-il donner et quand le donner ?

Âge	Consistance	Fréquence par jour	Quantité à chaque repas
Dès 6 mois	Bouillie épaisse / purée	2 repas (matin et soir) Allaitement au moins 8 fois	Commencer par 2 à 3 cuillerées à soupe par repas
6 à 9 mois	Bouillie épaisse/ purée Aliments familiaux en purée.	2 à 3 repas 1 à 2 goûters ou collations Allaitement au moins 8 fois	2 à 3 cuillerées à soupe par repas et augmenter progressivement jusqu'à la moitié d'une tasse de 250 ml soit 125 ml à chaque repas.
9 à 12 mois	Aliments familiaux finement hachés Aliments que les nourrissons peuvent tenir dans leurs mains.	3 repas (matin-midi-soir) 2 goûters ou collations Allaitement au moins 8 fois.	Moitié d'une tasse (ou bol) de 250 ml soit 125 ml par repas.
12 à 24 mois	Repas familial hachés ou grossièrement écrasés puis repas familial.	3 repas (matin-midi-soir) 2 goûters / collations Allaitement fréquent et à la demande	¾ à 1 tasse (ou bol) de 250 ml plein

Note : Si l'enfant a moins de 24 mois et n'est pas nourri au sein, ajouter un à deux repas additionnels, de même quantité et de même consistance : texture selon le groupe d'âge.

SUPPLEMENTATION EN VITAMINE A

Message

« Dès 6 mois, je reçois ma dose de vitamine A jusqu'à l'âge de 5 ans et cela tous les 6 mois. La vitamine A sauve la vie et sauve la vue ».

Qu'est-ce que la vitamine A ?

La vitamine A ou rétinol est une substance nutritive essentielle pour l'homme (l'organisme ne peut pas la synthétiser/fabriquer). Elle doit être apportée sous forme alimentaire ou médicamenteuse. C'est une vitamine qui se dissout dans l'huile donc liposoluble. Dans l'organisme, la vitamine A est stockée au niveau du foie.

Quel est le rôle de la vitamine A ?

La vitamine A est importante pour une croissance, une santé et une vision vue optimales. Elle renforce la résistance de l'organisme aux maladies et aux infections. Elle est nécessaire pour le maintien en bon état et la reconstitution de certains tissus comme la peau, la conjonctive, la cornée et la rétine au niveau de l'œil, la muqueuse intestinale au niveau du tube digestif, la parois des bronches au niveau des poumons. La carence en vitamine A entraîne donc une

diminution des défenses immunitaires, des troubles oculaires, cécité crépusculaire, Infections Respiratoires Aigües (IRA)...

Comment éviter la carence en vitamine A ?

La carence en vitamine A peut-être causée par un apport insuffisant du soit à une consommation insuffisante d'aliments riches en vitamine A, et/ou par une absorption insuffisante. Elle peut être aussi causée par l'épuisement des réserves de vitamine A dans le corps à la suite de la rougeole, d'une diarrhée chronique ou d'une malnutrition sévère.

Pour prévenir ou corriger la carence en vitamine A, il faut :

- Consommer des aliments naturellement riches en vitamine A. Deux sources alimentaires de vitamine A ;
- Source animale (rétinol ou vitamine A pure) : foie, jaune d'œuf, lait entier et les petits poissons entiers ;
- Source végétale (provitamine A) : fruits et légumes à chair orange (carotte, courge, mangue, tomate, piment, poivron rouge, oseille, papaye...), huile de palme rouge, beurre de karité, feuilles vertes d'épinard, de manioc...

Le lait maternel est également une source importante de vitamine A pour le bébé surtout le colostrum (premier lait jaune).

- Consommer également des aliments enrichis (fortifiés) en vitamine A tels que l'huile de table raffinée enrichie.
- Réaliser la **Supplémentation systématique en vitamine A** (prise de capsules de vitamine A) : Avant l'âge de 6 mois, l'enfant reçoit la vitamine A à travers le lait maternel. Après cet âge, afin de renforcer la protection de l'enfant, il doit recevoir une capsule de vitamine A par un agent de santé. Cette prise de vitamine A doit être renouvelée tous les 6 mois pour maintenir un bon stock car au bout de cette période, les réserves de vitamine A dans le foie diminuent considérablement.

DEPARASITAGE

Message

« Dès 12 mois, je reçois ma dose de déparasitant jusqu'à 5 ans, et cela tous les 6 mois. Le déparasitage permet de lutter contre les carences en fer (anémie) ».

Qu'est-ce que c'est que le déparasitage ?

Le déparasitage c'est le fait de donner des vermifuges afin d'éliminer de notre organisme de vers intestinaux responsables de problème de santé publique en milieu tropical, dans les zones où les conditions sanitaires et d'hygiène laissent à désirer. Trois types de vers prédominent dans nos régions :

- les vers ronds (Ascaris, oxyuroses)
- les ankylostomes

- les trichocéphales

Les deux derniers sont hématothrophes (se nourrissent de sang).

Pourquoi déparasiter ?

Ces vers sont préjudiciables à la santé et à l'état nutritionnel de l'enfant, pour les raisons suivantes :

Ils entraînent une perte importante de micronutriments : les vers hématothrophes sont responsables de l'anémie donc de la carence en fer. Quant aux vers ronds, les plus fréquentes chez l'enfant notamment d'âge préscolaire, ils provoquent une importante malabsorption de la vitamine A. L'infestation par ces vers entraîne également une perte d'appétit, un amaigrissement voire une dénutrition, toute chose fragilisant l'état nutritionnel, contribuant au retard de croissance.

Aussi, ces vers entraînent des allergies de la peau, une diminution de la forme physique, des troubles neurologiques et enfin, l'atteinte des facultés intellectuelles qui nuit aux résultats scolaires. Par ailleurs, un système immunitaire en constante activation, due à la présence des vers pendant toute la vie, réduit l'aptitude de l'organisme à résister aux infections.

Les enfants d'âge préscolaire sont vulnérables aux carences provoquées par ces vers. Ils sont dans une période de développement physique et mental intense et ont absolument besoin des vitamines et des micronutriments dont la présence des vers les prive.

Dans les pays d'endémie palustre comme le nôtre où la supplémentation en fer reste controversée, l'un des moyens les plus simples et les plus économiques susceptible d'améliorer la santé et de lutter contre la carence en fer est le déparasitage.

Le déparasitage permet donc d'éliminer les vers intestinaux en vue de protéger l'enfant contre l'anémie, le retard de croissance et les difficultés d'apprentissage ; il garantit à l'enfant un bon état nutritionnel.

Qui déparasiter et comment éviter les vers intestinaux chez les enfants ?

- Tous les enfants à partir de 6 mois
- Les femmes enceintes

En santé publique, le déparasitage de tous les enfants de 1 à 5 ans est organisé en campagne de masse et ce tous les 6 mois avec le Mébendazole. Ce déparasitage est souvent intégré à la campagne polio.

Pour éviter les vers, il faut :

- se laver les mains avec de l'eau propre et du savon avant de manger et après les toilettes ;
- laver à l'eau propre et au savon les aliments avant toute consommation ;
- couvrir les aliments pour les protéger contre les mouches, la poussière ;
- toujours utiliser les toilettes etc...

EVALUATION NUTRITIONNELLE/SUIVI DE LA CROISSANCE

Message

« Prendre mon poids et ma taille permet de savoir si je suis bien nourri et en bonne santé »

Pourquoi suivre la croissance un enfant ?

Le suivi de la croissance vise à promouvoir une bonne nutrition et une bonne santé. Il permet également de détecter les cas de malnutrition.

Comment suivre la croissance d'un enfant ?

Il se fait par le suivi régulier du poids et de la taille de l'enfant au centre de santé, même quand il n'est pas malade. Ce suivi peut être fait également dans un centre social. Le rythme est de :

- une fois par semaine pour l'enfant de 0 à 1 mois ;
- une fois par mois pour l'enfant de 1 mois à 12 mois ;
- une fois tous les 3 mois pour l'enfant de 12 mois et plus.

Le poids et la taille doivent être suivis et interprétés à partir des courbes de croissance (le carnet de l'enfant).

Quelles sont les différentes situations rencontrées lors du suivi de la croissance de l'enfant ?

- l'enfant prend du poids selon son âge et selon sa taille ce qui signifie qu'il est bien nourri et se porte bien ;
- l'enfant prend du poids trop lentement ou n'en prend pas du tout, ce qui indique que l'enfant est peut être malade et/ou ne mange pas assez ;
- l'enfant perd du poids, ce qui signifie que l'enfant est malade ou il ne mange pas assez et risque fort d'être malnutri ;
- l'enfant prend rapidement du poids, soit qu'il récupère le poids perdu pendant une maladie, mais il peut aussi s'agir d'un excès dans son alimentation par rapport à ses besoins et donc risque de l'exposer à l'obésité.

Pourquoi suivre l'état nutritionnel de l'adulte ?

Le surpoids et l'obésité qui se définissent comme une accumulation anormale ou excessive de graisse corporelle, contribuent au développement du diabète de type 2, de l'hypertension artérielle, de l'excès de lipides dans le sang (dyslipidémie), des maladies cardiovasculaires, de l'arthrose, de certains cancers...

L'excès d'apport énergétique par l'alimentation et **l'insuffisance des dépenses** sous forme d'activité physique jouent un rôle central dans la prise excessive de poids.

Pour des exemples d'activités physiques, voir le tableau 3.

Tableau 3 : Exemples d'activités physiques en cas d'obésité

Pour un enfant de 12 à 18 ans, 30 minutes de marche rapide correspondent à...
45 minutes de promenade
30 minutes de volley-ball
18 à 20 minutes de basket-ball
15 à 20 minutes de danse ou de gymnastique
15 à 20 minutes de football
45 minutes de promenade à vélo
15 à 20 minutes de vélo à 20 km/h (pratique sportive)
13 à 20 minutes de jeux avec course (chat perché, quatre coins, etc.)
13 à 20 minutes de rollers
18 à 30 minutes de natation à petit rythme
13 à 16 minutes de natation à rythme soutenu

FICHE 7.2.9 DIRECTIVES POUR L'ALIMENTATION DES PVVIH/OEV

Enfants et adolescents (5-18 ans) vivant avec le VIH

- Evaluer périodiquement l'état nutritionnel (en s'appuyant d'une part sur les aspects anthropométriques et d'autre part sur des informations relatives au régime alimentaire, à l'état clinique, aux effets secondaires liés aux symptômes ou aux médicaments et aux facteurs psychosociaux et économiques) ;
- Faire le counseling nutritionnel ;
- Apporter des suppléments en micronutriments selon les directives nationales ;
- Référer à des programmes communautaires en cas d'insécurité alimentaire.

Alimentation des femmes enceintes ou allaitantes vivant avec le VIH

- Quand les femmes enceintes ou allaitantes ne peuvent pas avoir un bon régime alimentaire, on peut leur donner un supplément de micronutriments multiples (les suppléments en micronutriments devraient être de 1 TQR (Taux quotidien recommandé) ;
- Les femmes enceintes infectées devraient recevoir les mêmes suppléments de fer et d'acide folique que les femmes non infectées ;
- Vérifier et corriger le régime alimentaire ;
- Aider les femmes enceintes ou allaitantes à consommer suffisamment de repas pour couvrir leurs besoins en énergie et en nutriments ;
- Augmenter la quantité et la fréquence des repas riches en énergie (+ 10%, + 20%, +30%) ; chez la femme enceinte un repas supplémentaire et deux repas chez la femme allaitante ;
- Supplémentation en vitamine A aux femmes dans le post-partum ;
- Encourager un régime alimentaire diversifié ;
- Prise régulière du poids.

Remarques générales :

- Tracer et suivre la courbe de poids dans le carnet de santé
- 0-3 mois prendre le poids de l'enfant une fois par semaine
- 4-12 mois prendre le poids de l'enfant une fois par mois
- 13-24 mois prendre le poids de l'enfant une fois par trimestre
- 25-36 mois prendre le poids de l'enfant une fois tous les 6 mois
- Aider et soutenir les mères pour la réalisation de l'alimentation : faire des démonstrations pratiques de l'allaitement maternel et de la préparation du repas

FICHE 7.2.10 DIRECTIVES POUR L'ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT DANS LE CONTEXTE DU VIH (ANJE/VIH)

Directive 1 : Soins appropriés pour la mère et l'enfant	
Toute personne éligible au traitement ARV	Mettre la personne sous ARV
Femme enceinte éligible au traitement ARV	Mettre la femme sous traitement ARV quelque soit l'âge de grossesse
Femme enceinte non éligible au traitement ARV	Débuter le traitement prophylactique (trithérapie) dès la 14ème semaine : si allaitement poursuivre le traitement jusqu'à l'arrêt de l'allaitement si pas de choix d'allaitement poursuivre le traitement jusqu'à l'accouchement
Enfant exposé au VIH (enfant né de mère VIH+)	Débuter le traitement prophylactique : Névirapine à la naissance Zidovudine de la naissance à J7
Enfant infecté par le VIH dont l'âge <2 ans	Mettre systématiquement l'enfant sous traitement ARV

Directive 2 : Pratique et durée d'allaitement	
Allaitement exclusif pendant les six (06) premiers mois après la naissance.	Dès six (06) mois : Alimentation de complément appropriée ; Poursuite de l'allaitement pendant une durée de douze mois ; Arrêt de l'allaitement qu'après que des alternatives alimentaires nutritionnellement appropriées et sûres soient à même d'être fournies.

Directive 3 : Modalités d'arrêt de l'allaitement		
Arrêt brutal de l'allaitement non recommandé sauf si prise d'un traitement nocif pour l'enfant par la mère.	Arrêt de l'allaitement doit être graduel sur une période d'un mois sauf si enfant à moins de six (06) mois de vie.	La prophylaxie ARV doit être continuée dix (10) jours après l'arrêt complet de l'allaitement.

Directive 4 : Alimentation après l'arrêt de l'allaitement

Avant l'arrêt de l'allaitement, s'assurer que l'enfant reçoive une alimentation appropriée et sûre pour permettre une croissance normale.

Alternatives à l'allaitement pour les enfants de moins de 6 mois.	Laits commercialisés aussi longtemps que les conditions AFADS sont réunis.	
Alternatives à l'allaitement pour les enfants de plus de 6 mois	Laits commercialisés aussi longtemps que les conditions AFADS sont réunis	Lait d'animal modifié (chauffé pour les enfants de moins de 12 mois) + aliments riches en micronutriments appropriés.

Directive 5 : Conditions pour une alimentation de remplacement sûre

Conditions AFADS (Abordable, Faisable, Acceptable, Durable et Sûr) réunies.

Directive 6 : Expression et traitement thermique du lait maternel

L'expression et le traitement thermique du lait maternel sont une STRATEGIE PROVISOIRE dans des circonstances particulières : enfant de faible poids de naissance, enfant incapable de téter, indisponibilité du traitement antirétroviral, charge virale de la mère élevée.

Directive 7 : Alimentation de l'enfant infecté par le VIH

Allaiter exclusivement pendant 6 mois après la naissance et poursuite de l'allaitement jusqu'à 2 ans ou plus.

Fréquence des repas	
A 6 mois	2 repas
De 7 à 8 mois asymptomatique	3 à 5 repas plus un goûter riche en énergie (margarine, œufs cuits, fromage, poissons séchés etc.) par jour
De 7 à 8 mois symptomatique sans perte de poids	5 ou 6 repas plus un goûter riche en énergie par jour
De 7 à 8 mois symptomatique avec perte de poids	5 ou 6 repas plus petits, plus fréquents plus un ou deux goûters par jour
De 9 à 11 mois asymptomatique	4 repas plus un ou deux goûters
De 9 à 11 mois symptomatique sans perte de poids	4 ou 5 repas plus un ou deux goûters
De 9 à 11 mois symptomatique avec perte de poids	5 ou 6 repas plus un ou deux goûters
De 12 à 24 mois asymptomatique	4 repas plus deux goûters
De 12 à 24 mois symptomatique sans perte de poids	5 ou 6 repas plus deux goûters
De 12 à 24 mois symptomatique avec perte de poids	5 ou 8 repas plus deux goûters
Alimentation des enfants de 24 a 59 mois vivant avec le VIH	
<ul style="list-style-type: none"> • Apporter des suppléments en micronutriments ; • Prendre en charge précocement les problèmes de santé ; • Donner 3 à 4 repas équilibrés à base d'aliments locaux plus 2 collations entre les repas ; • Donner des conseils nutritionnels à la mère ; • Evaluer les conditions socio-économiques de la famille ; • Déparasiter. 	

FICHE 7.2.11 DIRECTIVES POUR LA PRISE EN CHARGE NUTRITIONNELLE DES SYMPTÔMES LIÉS AU VIH ET/OU A LA TUBERCULOSE

Tableau 4 : Prise en charge nutritionnelle des symptômes liés au VIH et/ou à la tuberculose

Symptômes	Pratiques à encourager	Pratiques à éviter
Perte d'appétit (anorexie)	<ul style="list-style-type: none"> Rechercher la cause de l'anorexie (dépression, stress, médicaments...) Maintenir une bonne nutrition même s'il/elle ne se sent pas bien. Manger fréquemment des petits repas (fractionner les repas) Essayer les recettes simples qui peuvent aider à retrouver l'appétit Manger votre nourriture préférée chaque fois que possible Boire beaucoup d'eau, de lait, de yaourt, de soupes, de tisanes ou de jus de tout au long de la journée Rincer la bouche avant de manger pour que les aliments soient plus frais à votre palais Relever le goût des aliments avec des épices Faire des exercices physiques comme des promenades en plein air et respirer à pleins poumons pour stimuler l'appétit Manger dans une pièce aérée, loin des odeurs de cuisine ou désagréables, Encourager la prise des repas en famille. 	<ul style="list-style-type: none"> Trop boire avant ou durant les repas, Prendre intempestivement des vitamines et des orexigènes (stimulants de l'appétit), Les boissons gazeuses, la bière et les aliments tels que le chou et les haricots secs qui provoquent des gaz Consommer l'alcool. Il diminue l'appétit, affaiblit l'organisme et peut interagir avec les médicaments
Lésions de la bouche	<ul style="list-style-type: none"> Maintenir une bonne nutrition même si on ne se sent pas bien. Manger des aliments semi- liquides, écrasés ou moelleux tels que l'avocat, la courge, la papaye, la banane, le yaourt, les légumes à la crème, les plats de pâtes et les aliments hachés Faire en sorte que les aliments soient plus liquides ou imbibe les aliments secs en les faisant tremper Boire les boissons fraîches, soupes, jus de fruits ou de légumes Rincer la bouche avec du bicarbonate de soude mélangé à de l'eau si les gencives sont sensibles Référer le client vers les services médicaux s'il peut plus manger ou boire 	<ul style="list-style-type: none"> Consommer des plats trop chauds ou trop froids, Consommer les aliments très épicés ou très salés, Consommer les aliments acides ou très aigres comme les oranges, les citrons, l'ananas, le vinaigre et les tomates, Consommer les aliments qui nécessitent une longue mastication comme les légumes crus ou ceux qui sont collants et difficiles à avaler,

		<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser les cuillères métalliques • Consommer les aliments sucrés en cas de muguet tels que le sucre, le miel, les fruits et les boissons sucrés qui peuvent aggraver l'état du malade
Diarrhée	<ul style="list-style-type: none"> • Se laver les mains avec du savon avant et après les repas et à la sortie des toilettes • Insister sur l'importance de l'hygiène alimentaire • Boire au moins 2 litre d'eau par jour (8 à 10 verres) • Manger des bouillies à base des céréales ou de pommes de terre • Manger les légumes (la courge, la carotte) et les soupes de légumes pour compenser la perte en minéraux • Eplucher et /ou faire cuire les légumes et fruits de façon à ce qu'ils soient mieux tolérés • Consulter un médecin ou un agent de santé avant de prendre un médicament anti- diarrhéique ou si présence de sang dans les selles ou si diarrhée grave > 3 jours ou si déshydratation 	<ul style="list-style-type: none"> • S'abstenir de manger et de boire pendant l'épisode de diarrhée • Consommer du lait (intolérance au lactose), des épices et aliments trop gras, les matières grasses, la charcuterie, les crudités, les fruits frais (papaye mangue...), les haricots, le chou, le café • Consommer des aliments très chauds ou très froids qui stimulent les intestins et aggravent la diarrhée.

Nausées/ Vomissements	<ul style="list-style-type: none"> • S'asseoir pour manger et attendre une à deux heures après avoir mangé pour vous allonger • Boire entre les repas • Maintenir les apports alimentaires • Essayer de manger de petits repas toutes les 2 heures • Eviter de préparer soi-même les repas (l'odeur de la cuisson peut aggraver l'état nauséux) • Boire de petites quantités d'eau, de soupe et de tisanes à base d'épices • Manger des aliments semi-liquide et retourner à une alimentation solide dès que les vomissements cessent • Respirer le zeste d'une orange fraîche ou d'un citron ou boire un jus de citron dans de l'eau chaude ou une tisane à base de plantes ou de gingembre • Manger des aliments secs et salés tels que du pain grillé, des biscuits et des céréales • Eviter d'avoir l'estomac vide car cela augmente les nausées. • Consulter un médecin ou un agent de santé avant de prendre un antiémétique ou si les signes persistent 	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre des repas trop gras ou trop épicés ou très sucrés • S'allonger après les repas
Rhumes, Toux	<ul style="list-style-type: none"> • Boire beaucoup d'eau et se mettre au repos • Prendre des tisanes à base de plantes (citronnelle, feuille de « kinkeliba », de menthe...) • Consulter un agent de santé si le rhume persiste au-delà d'une semaine ou si vous avez une forte fièvre, une toux très grasse ou avec du sang ou une expectoration malodorante 	Boire les boissons fraîches
Maux de gorge	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre une grande cuillère d'un jus de citron au miel aussi souvent que possible • Prendre les tisanes à base de plantes (feuille de « kinkeliba ») • Consulter un médecin ou un agent de santé 	Boire les boissons fraîches
Fièvre	<ul style="list-style-type: none"> • Boire beaucoup d'eau • Manger des repas plus petits et plus fréquents ainsi que des goûters cinq à six fois par jour si possible • Faire un enveloppement humide • Consulter un médecin ou un agent de santé en cas de persistance 	Porter des habits qui tiennent chauds

Fatigue	<ul style="list-style-type: none"> • Se reposer suffisamment. • Manger des repas plus petits, mais plus souvent, ainsi que des goûters cinq à six fois par jour • Manger les aliments préférés. • Essayer de manger à la même heure chaque jour • Faire autant d'exercice physique que possible pour augmenter l'énergie • Manger des soupes riches en énergie et en protéine contenant de petits morceaux de poulet, de poisson ou encore de la bouillie avec du sucre ou du miel. • Boire beaucoup de liquides, au moins 6 verres par jour. • Si la fatigue persiste consulter un agent de santé 	Diminuer les prises alimentaires
Ballonnements ou brûlures d'estomac	<ul style="list-style-type: none"> • Insister sur l'importance de maintenir une bonne nutrition même si on ne se sent pas bien • Manger des repas plus petits et plus fréquents cinq à six fois par jour • Manger lentement et à ne pas parler pendant qu'on mastique • Manger assis et être assis/debout pendant 1 heure après avoir mangé 	<ul style="list-style-type: none"> • Manger des aliments qui peuvent irriter l'estomac (aliments épicés ou trop gras) • Consommer café et aliments acides (comme le jus de citron et le jus d'orange) • Consommer les choux, les haricots, les oignons, l'ail, les poivrons verts et les aubergines.

Source : Adapté du guide de soins et soutien nutritionnels et alimentaires des PIAVIH et/ou malades de la tuberculose. PNN. 2009.

