

Recueil des indicateurs du Bien-être de l'enfant Fiches de renseignements des indicateurs

Des enfants bien nourris

Vision Mondiale Internationale

août 2013

Introduction

À chaque indicateur correspond une fiche de renseignements qui fournit une description détaillée de l'indicateur, la manière de le mesurer et de le calculer et d'où provient l'indicateur. Ces fiches sont disponibles dans Horizon et sur www.wvdevelopment.org et prennent la forme, pour le moment, de documents pdf distincts, organisés en fonction de chacun des 15 résultats du bien-être de l'enfant (CWBO).

Voir 'Annexe 3' du *Recueil des indicateurs du bien-être de l'enfant* pour apprendre comment faire remonter des remarques, suggérer de nouveaux indicateurs et mettre à jour les versions actuelles.

CWBA	Sont en bonne santé
CWBO	Des enfants bien nourris
Indicateur	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans
Type	Objectif du bien-être de l'enfant - Indicateur standard
Niveau	Impact
Description	Pourcentage des enfants âgés de 0 à 59 mois dont le rapport taille pour l'âge est inférieur à moins de deux écarts-types de la médiane, comme le déterminent les Normes de croissance de l'enfant de l'OMS.
Ce qu'il mesure	<p>Le retard de croissance (faible taille/longueur pour l'âge) est considéré comme l'élément le plus valable pour mesurer la dénutrition chronique.</p> <p>Cet indicateur mesure la dénutrition à long terme/chronique. Le retard de croissance est un indicateur d'un manque de croissance/développement dans le passé. Il est associé à plusieurs autres facteurs à long terme tels qu'un apport insuffisant en protéines, micronutriments et calories, des infections fréquentes, des pratiques alimentaires inappropriées prolongées et souvent la pauvreté. Chez les enfants de plus de deux ans, les effets de ces facteurs à long terme peuvent être réversibles. Cet indicateur peut également servir de mesure indirecte de l'état de nutrition de la communauté dans son ensemble. Il est également recommandé pour mesurer les changements dans la situation nutritionnelle d'une communauté et il est utile pour évaluer les effets des projets de développement.</p> <p>Le retard de croissance, dans les enquêtes sur des échantillons de population, est également couramment utilisé comme mesure indirecte des niveaux de pauvreté et, en tant que tel, peut aussi être utilisé comme mesure du développement économique et des moyens de subsistance plus largement.</p>
Comment le mesurer	<p>La longueur ou taille pour l'âge est mesurée grâce à des outils anthropométriques (planche pour les enfants de moins de 24 mois qui ne peuvent pas se tenir debout sans aide) ou stadiomètre (pour les enfants de plus de 24 mois) en utilisant des méthodes standardisées.</p> <p>L'âge en mois est calculé à partir de la différence entre la date de naissance de l'enfant et la date de l'entretien. Le meilleur moyen de le calculer est d'entrer ces données dans un logiciel après l'entretien (par ex. Epi-Nut). La personne qui mène l'entretien ne doit pas calculer l'âge en mois pendant la durée de l'entretien. Il est très important que les personnes qui font passer les entretiens soient formées à mesurer la taille préalablement à l'enquête (voir lien vers l'outil de VM 'Mesurer la croissance de l'enfant' ci-dessous).</p>

	<p>Les valeurs du z de la taille pour l'âge (TPA) sont calculées pour chaque enfant. Elles indiquent de combien un enfant a dévié de la valeur médiane d'une population de référence (bonne santé, bonne nutrition). En général, une valeur du z de -2 indique une malnutrition modérée et une de -3 indique une malnutrition sévère pour tous les indices anthropométriques. Si vous utilisez un logiciel de statistiques comme Epi-Info, ces valeurs du z peuvent être calculées automatiquement. Sinon, le logiciel Anthro de l'OMS est un programme pouvant être téléchargé gratuitement qui génère des valeurs TPA à partir des données de la longueur ou taille, de l'âge et du sexe et qui calcule également la prévalence du retard de croissance.</p> <p>Autrement, si les valeurs du z ne peuvent être calculées, les longueurs/tailles des personnes de moins de cinq ans dans un pays peuvent être comparées aux longueurs/tailles données dans le tableau de NCHS/OMS des longueurs/tailles des enfants pour chaque âge par sexe. Les pourcentages des enfants pour chaque groupe d'âge dont la taille est inférieure à deux écarts types au-dessous de la médiane de référence sont ensuite regroupés pour former le pourcentage total des enfants de moins de cinq ans qui souffrent de retard de croissance.</p> <p>Utiliser les données cliniques si elles sont disponibles. À mesurer en conjonction avec le Ministère de la santé ou le personnel qualifié uniquement.</p>
Comment le calculer	$\frac{\text{Numérateur - \# enfants avec une valeur du z de la taille/longueur pour l'âge} < -2 \text{ SD}}{\text{Dénominateur (divisé par) - Total \# enfants avec les valeurs du z de la taille/longueur pour l'âge mesurées}}$
Adapter au contexte	--
Outil	Outil de mesure de la croissance des enfants de VM, dans le cadre de l'enquête auprès du personnel soignant (module d'anthropométrie de l'enfant) ; Planche ou stadiomètre ; Normes de croissance de l'enfant de l'OMS, logiciel gratuit Anthro de l'OMS
Désagréger par	Parrainage ; genre ; groupes d'âge 0-6 mois, 6-12 mois, 12-24 mois, >24 mois et <5 ans ; enlever les 0-6 mois pour permettre la comparaison avec des ensembles de données secondaires qui utilisent les 6-59 mois
Quand le mesurer	Étude préliminaire et évaluation
Norme internationale	OMS, UNICEF
Population de référence	Enfants de 0 à 59 mois dans la zone d'impact du programme
Points forts et limites	<p>Pour les besoins de l'évaluation, il est préférable d'utiliser des enfants de moins de deux ans parce que la prévalence de retard de croissance chez les enfants de cet âge est susceptible de réagir plus rapidement à l'impact des interventions que chez les enfants plus âgés. Les données sur la prévalence du retard de croissance dans une communauté peuvent être utilisées dans l'analyse des problèmes pour concevoir des interventions ainsi que pour évaluer les effets de l'intervention. Les informations sur le retard de croissance d'un enfant est utile cliniquement comme aide au diagnostic. Le retard de croissance, basé sur la taille pour l'âge, n'est pas recommandé pour la surveillance individuelle car il n'évolue pas à court terme tel que de 6 à 12 mois.</p> <p>Certains ensembles de données excluent le groupe d'âge de 0 à 6 mois car les mesures pour ce groupe d'âge peuvent ne pas être fiables. Les jeunes nourrissons ont tendance à se rouler en boule et à adopter la position fœtale, ce qui rend les mesures difficiles. Cependant, la tendance est à inclure tous les enfants de moins</p>

	de 5 ans.
Modèle de projet	7-11, développement et droits de l'enfant
Mots clés	Santé, nutrition, retard de croissance, malnutrition, longueur, taille, développement économique, VisionFund
Étape du cycle de la vie	Petite enfance
Liens	WV Measuring Child Growth Training Tool Plus d'informations sur la base de données mondiale de l'OMS sur le retard de croissance et la malnutrition, les courbes de croissance de l'OMS et le logiciel Anthro de l'OMS sont disponibles sur http://www.who.int/nutgrowthdb/ http://www.who.int/whosis/whostat2007/en/ http://www.who.int/childgrowth/standards/height_for_age/en/index.html logiciel gratuit Anthro de l'OMS – http://www.who.int/childgrowth/software/en/

CWBO	Des enfants bien nourris
Indicateur	Prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans
Type	Objectif du bien-être de l'enfant - Indicateur standard
Degré	Résultat
Description	Pourcentage des enfants âgés de 0 à 59 mois dont le poids pour l'âge est inférieur à moins de deux écarts types de la médiane (PPA) pour la population de référence internationale de 0 à 59 mois.
Ce qu'il mesure	<p>L'insuffisance pondérale est recommandée pour évaluer les changements dans la magnitude de la malnutrition dans le temps.</p> <p>L'insuffisance pondérale est un indicateur composite reflétant à la fois une malnutrition à long terme et/ou une malnutrition aiguë à court terme. La perte de poids peut être due à une malnutrition à long terme et, lorsque c'est le cas, on dit de l'enfant qu'il a un faible poids pour son âge. Elle peut être également le fait d'une sévère malnutrition à court terme (maigreur ou émaciation), qui produit la même conséquence chez l'enfant.</p> <p>La malnutrition de l'enfant, visible par le poids, est sélectionnée comme indicateur pour plusieurs raisons. L'insuffisance pondérale chez les enfants est liée à la pauvreté, à un faible niveau d'instruction, et à manque d'accès aux services médicaux. La malnutrition chez les enfants, même à des niveaux modérés, augmente le risque de décès, inhibe leur développement cognitif et affecte leur état de santé à l'avenir. Une nutrition appropriée est la pierre angulaire du développement, de la santé et de la survie des générations actuelles et futures. Une nutrition saine est particulièrement importante pour les femmes pendant la grossesse et l'allaitement, afin que leurs enfants partent sur la bonne voie, à la fois physiquement et mentalement.</p> <p>La prévalence de l'insuffisance pondérale chez les moins de cinq ans est un indicateur de santé publique reconnu internationalement et un indicateur indirect pour contrôler l'état nutritionnel et la santé de l'ensemble d'une communauté ou d'une population. Elle est également utilisée comme indicateur indirect du développement humain et plus largement du développement économique, aux côtés des taux de mortalité.</p>
Comment le mesurer	<p>Le poids pour l'âge (PPA) ou insuffisance pondérale est mesuré grâce à des outils anthropométriques (balance, en utilisant des méthodes standardisées). Les valeurs du z du poids pour l'âge sont calculées pour chaque enfant. Ils indiquent à quel point l'enfant s'écarte de la valeur médiane pour une population de référence. En général, une valeur du z de -2 indique une malnutrition modérée et une de -3 une malnutrition sévère. L'âge en mois est calculé à partir de la différence entre la date de naissance de l'enfant et la date de l'entretien. Le meilleur moyen de le calculer est d'entrer ces données dans un logiciel après l'entretien (par ex. Epi-Nut). La personne qui mène l'entretien ne doit pas calculer l'âge en mois pendant la durée de l'entretien. Il est très important que les personnes qui font passer les entretiens soient formées à mesurer le poids préalablement à l'enquête (voir lien vers l'outil de VM 'Mesurer la croissance de l'enfant' ci-dessous).</p> <p>Si vous utilisez un logiciel de statistiques comme Epi-Info, ces valeurs du z peuvent être calculées automatiquement. Sinon, WHO Anthro est un programme pouvant être téléchargé gratuitement qui génère des valeurs PPA à partir des données de la longueur ou taille, de l'âge et du sexe et qui calcule également la prévalence de</p>

	<p>l'insuffisance pondérale.</p> <p>Autrement, si les valeurs du z ne peuvent être calculées, les poids des moins de cinq ans dans un pays peuvent être comparés aux poids donnés dans le tableau de NCHS/OMS des poids des enfants pour chaque âge par sexe. Les pourcentages des enfants pour chaque groupe d'âge dont le poids est en dessous de deux écarts types au-dessous de la médiane de référence sont ensuite regroupés pour estimer le pourcentage total des enfants de moins de cinq ans en insuffisance pondérale.</p> <p>Utiliser les données cliniques si elles sont disponibles. À mesurer en conjonction avec le Ministère de la santé ou le personnel formé uniquement.</p>
Comment le calculer	<p>Numérateur - # enfants avec une valeur du z poids pour l'âge < -2 SD</p> <p>Dénominateur (divisé par) - Total # enfants avec des valeurs du z poids pour l'âge mesurées</p>
Adapter au contexte	--
Outil	Outil de mesure de la croissance des enfants de VM, dans le cadre de l'enquête auprès du personnel soignant (module d'anthropométrie de l'enfant) ; Balance pour enfant/nourrisson ; Normes de croissance de l'enfant de l'OMS, logiciel gratuit Anthro de l'OMS
Désagréger par	Parrainage ; genre ; groupes d'âge 0-6 mois, 6-12 mois, 12-24 mois, >24 mois et <5 ans
Quand le mesurer	Étude préliminaire et évaluation. Surveillance pendant les urgences ou dans les programmes de promotion de la croissance
Norme internationale	OMS, UNICEF, MDG I
Population de référence	Enfants de 0 à 59 mois dans la zone d'impact du programme
Points forts et limites	<p>L'indicateur poids pour l'âge reflète la masse corporelle par rapport à l'âge chronologique. Cette mesure est influencée à la fois par la taille de l'enfant (taille pour l'âge) et son poids pour la taille. Cette nature composite rend son interprétation complexe. Par exemple, le poids pour l'âge ne fait pas de distinction entre des enfants de petite taille d'un poids adéquat et des enfants grands et minces. Cependant, le poids d'un enfant est plus facile à mesurer que sa taille ; cette mesure est collectée par le gouvernement dans la plupart des pays et est en corrélation avec une variété d'autres indices, ce qui en fait un indicateur utile.</p> <p>Cet indicateur peut varier selon les saisons.</p>
Modèle de projet	7-11, CMAM
Mots clés	Santé, nutrition, HEA, insuffisance pondérale, poids, malnutrition, développement économique, VisionFund
Étape du cycle de la vie	Petite enfance
Liens	<p>WV Measuring Child Growth Training Tool</p> <p>Plus d'informations sur la base de données mondiale de l'OMS sur le retard de croissance et la malnutrition, les courbes de croissance de l'OMS et le logiciel Anthro de l'OMS sont disponibles sur</p> <p>http://www.who.int/nutgrowthdb/</p> <p>http://www.who.int/whosis/whostat2007/en/</p> <p>http://www.who.int/childgrowth/standards/height_for_age/en/index.html</p> <p>logiciel gratuit Anthro de l'OMS – http://www.who.int/childgrowth/software/en/</p>

CWBO	Des enfants bien nourris
Indicateur	Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de cinq ans
Type	Objectif du bien-être de l'enfant - Indicateur standard
Niveau	Résultat
Description	Pourcentage des enfants de 0 à 59 mois dont le poids pour la taille est inférieur à moins de deux écarts types de la médiane (PPT) pour la population de référence internationale de 0 à 59 mois.
Ce qu'il mesure	<p>L'émaciation reflète une malnutrition récente, à court terme (aiguë) et/ou une maladie. C'est le signe qu'un enfant est actuellement sous-alimenté et ne grandit pas, et qu'il est peut-être possible d'y remédier.</p> <p>L'émaciation indique une malnutrition actuelle ou aiguë résultant soit de l'échec pour un enfant qui grandit à prendre du poids ou de la perte de poids. Elle est le résultat d'une chute significative du poids en dessous du poids attendu pour un enfant de la même longueur ou taille. Les causes de l'émaciation incluent le régime alimentaire, le manque de nourriture en quantité adéquate (par exemple, pendant une famine ou une urgence), une maladie ou une infection ou, plus fréquemment, une association de ces facteurs. L'émaciation n'est pas seulement utile pour surveiller ou évaluer des enfants individuels ; cet indicateur est également utile pour évaluer la situation nutritionnelle d'une communauté dans un contexte d'urgence. En outre, il peut être utilisé pour évaluer les changements dans une malnutrition aiguë dans le temps (que la situation s'améliore ou non). Les taux d'émaciation peuvent changer relativement rapidement dans le temps.</p>
Comment le mesurer	<p>Le poids pour la taille (PPT) est mesuré grâce à des outils anthropométriques (balance et planche ou stadiomètre en utilisant des méthodes standardisées). Les valeurs du z du poids pour la hauteur sont calculées pour chaque enfant. Elles indiquent à quel point l'enfant s'écarte de la valeur médiane d'une population de référence. En général, une valeur du z de -2 indique une malnutrition modérée et une de -3 une malnutrition sévère. Si vous utilisez un logiciel de statistiques comme Epi-Info, ces valeurs du z peuvent être calculées automatiquement en utilisant les données du poids, de la longueur/taille, de l'âge, du sexe. Sinon, WHO Anthro est un programme pouvant être téléchargé gratuitement qui génère des valeurs du z du PPT à partir de ces données et qui calcule également la prévalence de l'émaciation.</p> <p>Il est très important que les personnes qui font passer les entretiens soient formées à mesurer la taille préalablement à l'enquête (voir lien vers l'outil de VM 'Mesurer la croissance de l'enfant' ci-dessous).</p> <p>Autrement, si les valeurs du z ne peuvent être calculées, les poids et tailles des moins de cinq ans dans un contexte peuvent être comparés aux poids et tailles donnés dans le tableau de NCHS/OMS des poids et des hauteurs des enfants pour chaque âge par sexe. Les pourcentages des enfants pour chaque groupe d'âge dont le poids est en dessous de deux écarts types au-dessous de la médiane de référence sont ensuite regroupés pour estimer le pourcentage total des enfants de moins de cinq ans souffrant d'émaciation.</p> <p>Utiliser les données cliniques si elles sont disponibles. À mesurer en conjonction avec le Ministère de la santé ou le personnel qualifié uniquement.</p>

Comment le calculer	$\frac{\text{Numérateur - \# enfants avec une valeur du z poids pour la taille} < -2 \text{ SD}}{\text{Dénominateur (divisé par) - Total \# enfants avec des valeurs du z poids pour la taille mesurées}}$
Adapter au contexte	--
Outil	Outil de mesure de la croissance des enfants de VM, dans le cadre de l'enquête auprès du personnel soignant (module d'anthropométrie de l'enfant) ; Planche/stadiomètre et balance pour nourrisson/enfant
Désagréger par	Parrainage ; genre ; groupes d'âge 0-6 mois, 6-12 mois, 12-24 mois, >24 mois et <5 ans ; enlever les 0-6 mois pour permettre la comparaison avec des ensembles de données secondaires qui utilisent les 6-59 mois
Quand le mesurer	Étude préliminaire et évaluation. Surveillance pendant les urgences ou dans les programmes de promotion de la croissance
Norme internationale	OMS, UNICEF
Population de référence	Enfants de 0 à 59 mois dans la zone d'impact du programme
Points forts et limites	<p>L'émaciation chez les enfants individuels et dans les groupes de population peut varier rapidement et montre des tendances saisonnières marquées associées aux changements dans la disponibilité de la nourriture ou la prévalence des maladies auxquelles cet indice est très sensible. Par conséquent, elle doit être contrôlée à la même période de l'année, de manière annuelle, pour tenir compte de la saisonnalité. En raison de sa réaction à ces influences à court terme, l'émaciation n'est pas utilisée pour évaluer les programmes à plus long terme. Cependant, elle peut être utilisée pour vérifier ou cibler des objectifs dans des situations d'urgence et est parfois utilisée pour le rapport annuel.</p> <p>Certains ensembles de données excluent le groupe d'âge des 0-6 mois étant donné que les mesures pour ce groupe d'âge peuvent ne pas être fiables. Les jeunes nourrissons ont tendance à se rouler en boule et à adopter la position fœtale, ce qui rend les mesures difficiles. Cependant, la tendance est à inclure tous les enfants de moins de 5 ans.</p>
Modèle de projet	7-11, CMAM
Mots clés	Santé, nutrition, HEA, émaciation, malnutrition, poids, taille, sécurité alimentaire, programmes alimentaires, VisionFund
Étape du cycle de la vie	Petite enfance
Liens	<p>WV Measuring Child Growth Training Tool</p> <p>Plus d'informations sur la base de données mondiale de l'OMS sur le retard de croissance et la malnutrition, les courbes de croissance de l'OMS et le logiciel Anthro de l'OMS sont disponibles sur</p> <p>http://www.who.int/nutgrowthdb/</p> <p>http://www.who.int/whosis/whostat2007/en/</p> <p>http://www.who.int/childgrowth/standards/height_for_age/en/index.html</p> <p>logiciel gratuit Anthro de l'OMS – http://www.who.int/childgrowth/software/en/</p>