



La Thérapie de stimulation pour les enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition (TS-Enfants malnutris)

Brief - Novembre 2021



À propos d'Humanité et Inclusion

Humanité & Inclusion est une organisation d'aide internationale indépendante et impartiale qui travaille dans des situations de pauvreté et d'exclusion, de conflit et de catastrophe. Nous travaillons aux côtés des personnes handicapées et des populations vulnérables, avec des partenaires et des acteurs, en agissant et en témoignant pour répondre à leurs besoins essentiels, améliorer leurs conditions de vie et promouvoir le respect de leur dignité et de leurs droits fondamentaux.

www.hi.org

À propos de ce brief

Auteurs/Contact :

Direction de la réadaptation
Rozenn Béguin :
r.bequin@hi.org

Edition et mise en page

Humanité et inclusion
publications@hi.org

La Thérapie de stimulation pour les enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition (TS-Enfants malnutris) est mise en œuvre en complément des soins nutritionnels et médicaux essentiels pour leur donner les **meilleures chances de survie, une meilleure résilience et améliorer leur qualité de vie future.**

La Thérapie de stimulation est une réponse directe et efficace pour **prévenir et diminuer les retards de développement et les déficiences liées à la malnutrition et entraîner les parents à la stimulation appropriée de leur enfant** dans les pays à faibles et moyens revenus, même pour les familles déplacées ou vivant dans des situations complexes comme les camps.

Messages clés

Pour les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux

HI recommande la Thérapie de stimulation pour soutenir tous les enfants souffrant de Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) de 6 mois à 59 mois (moins de 5 ans). Elle commence pendant la phase de récupération nutritionnelle ou de réadaptation. Le parent est encouragé à participer à la séance et est formé à stimuler l'enfant en fonction de ses besoins. La séance de thérapie dure environ 30 minutes. Ensuite, le parent peut répéter la stimulation tout au long de la journée en l'intégrant à la routine quotidienne.

Dans certains contextes où les facteurs sont réunis, la Thérapie de stimulation peut s'adresser aux enfants souffrant de Malnutrition Aigüe Modérée (MAM). Eventuellement elle peut s'envisager pour les enfants souffrant de malnutrition chronique présentant un retard de développement physique et/ou cognitif mesuré par un outil de mesure du développement de l'enfant.

Une thérapie individuelle

Cette thérapie se fait avec un enfant à la fois. Ce n'est pas une thérapie de groupe ou une stimulation de groupe. Une étude réalisée au Mali en 2014 montre des résultats positifs significatifs sur le développement psychomoteur et cognitif des enfants.

Dispensée par un professionnel de la réadaptation

Elle est dispensée par des professionnels de la réadaptation formés : kinésithérapeutes, ergothérapeutes, ou si non disponibles, assistants de rééducation ou travailleurs en réadaptation expérimentés.

Les fondements de la Thérapie de stimulation pour les enfants malnutris

Effets de la malnutrition

La malnutrition se présente sous différentes formes, dont les plus visibles sont la dénutrition qui comprend l'émaciation et le retard de croissance, et le surpoids. En 2020, à l'échelle mondiale, on estime que parmi les enfants âgés de moins de 5 ans, 45,4 millions souffrent d'émaciation, et 149,2 millions présentent un retard de croissance. La dénutrition est associée à environ 45 % des décès d'enfants âgés de moins de 5 ans qui interviennent principalement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Les répercussions sur le développement, l'économie, la société et la santé du fardeau mondial de la malnutrition sont graves et touchent les familles, les communautés et les pays.

Recommandation de l'OMS pour la prise en charge de la MAS



« En dehors des jeux collectifs informels, il faudrait jouer individuellement avec chaque enfant de 15 à 30 minutes par jour ». La Thérapie de stimulation est née de cette recommandation de l'OMS.

Les kinésithérapeutes ou les ergothérapeutes ont les compétences nécessaires pour organiser et diriger des séances individuelles. A défaut, il est possible d'engager des assistants de rééducation ou des travailleurs en réadaptation qui ont une expérience professionnelle.



Le programme de stimulation sait comment stimuler l'enfant à se déplacer et à jouer.

La malnutrition peut affecter le développement du cerveau

Le développement du cerveau et du système nerveux commence au début de la grossesse et est en grande partie terminé lorsque l'enfant atteint l'âge de 2 ans. Le moment, la gravité et la durée des carences nutritionnelles au cours de cette période affectent le développement du cerveau avec des effets à plus ou moins long terme.

Les retards de développement peuvent entraîner des déficiences ou pertes de capacités

La dénutrition représente un facteur majeur de mortalité infantile, de maladie et de handicap. Les enfants peuvent présenter des retards de développement moteur et cognitif, associés à des troubles du comportement et de la communication. Ceux-ci peuvent se consolider avec le temps et entraîner des déficiences irréversibles si aucune prise en charge n'est mise en place. La performance à l'école et les revenus futurs peuvent être impactés.

Des conséquences évitables

On estime que plus de 15 % des Années de Vie Corrigées par le facteur Invalidité (AVCI ou DALY) perdues dans le monde sont dues à la malnutrition. La plupart des troubles neurologiques liés à la malnutrition peuvent être évités.

La TS-Enfants malnutris entre dans le cadre des recommandations de l'OMS pour les enfants MAS

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande d'intégrer des activités de stimulation émotionnelle et motrice dans le traitement de la MAS, en particulier pendant la phase de récupération nutritionnelle. L'OMS recommande également de jouer individuellement avec chaque enfant. La personne s'occupant de l'enfant est encouragée à s'engager au quotidien dans les soins.

La TS-Enfants malnutris est en accord avec les principes des « soins attentifs » de l'OMS

Le programme « Nurturing Care » lancé par l'OMS (2018) est un cadre destiné à aider les enfants à survivre et à s'épanouir sur la base de cette affirmation : « Si nous changeons le début de l'histoire, nous changeons toute l'histoire ». La TS-Enfants malnutris est conforme à ce cadre, puisqu'elle a des effets sur la santé et contribue également à

une prise en charge adaptée, en sécurité et offre des possibilités d'apprentissage précoce, qui sont les piliers de ce cadre.

Contribution de la TS-Enfants malnutris au niveau individuel et mondial

Services directs et intégrés

Fournir des services directement aux enfants et inclure une composante de développement des compétences parentale est une stratégie plus efficace que de fournir uniquement des informations.



Objectifs généraux de la TS-Enfants malnutris

- Prévenir les déficiences,
- Réduire le retard de développement,
- Améliorer les capacités motrices, sensorielles, de communication et cognitives,
- Soutenir la mère/le père/la personne qui s'occupe de l'enfant afin de stimuler l'enfant et de l'amuser en jouant avec lui/elle et en continuant à s'occuper de lui/elle à la maison.

S'amuser et jouer font partie de la thérapie :

Grâce au plaisir de jouer ensemble avec des exercices spécifiques, les enfants et les parents se donnent les moyens de s'épanouir dans leur environnement complexe et mouvant.



La TS-Enfants malnutris demeure une réponse efficace à un manque dans les projets destinés aux enfants malnutris

L'analyse bibliographique rend compte de l'efficacité des interventions de stimulation de la petite enfance en général dans les pays en développement. Bien que l'OMS recommande de jouer individuellement avec chaque enfant MAS de 15 à 30 minutes par jour en dehors des jeux collectifs informels, les projets destinés aux enfants malnutris n'incluent pas ou rarement cette composante.

La TS-Enfants malnutris montre des résultats positifs sur le développement de l'enfant

La Thérapie de stimulation est axée sur la prévention et la diminution des retards de développement et repose sur une approche professionnelle individualisée. D'après une étude réalisée au Mali en 2014, les jeux interactifs comportant des activités spécifiques

adaptées aux capacités et à l'âge de l'enfant permettent d'améliorer le développement global de l'enfant¹.

Pour une vie pleine et saine après le rétablissement

Bien que la survie soit le premier objectif, la dénutrition peut piéger les enfants, les familles, les communautés et les nations dans un cycle intergénérationnel de mauvaise nutrition, de maladie et de pauvreté. Il ne suffit pas de sauver des vies si les personnes sauvées restent avec une perte de capacités ou un handicap. La Thérapie de stimulation pour enfants malnutris contribue au plein développement du potentiel des enfants, participant à briser le cercle vicieux de la mauvaise santé et de la pauvreté.

Contribution à la protection de l'enfance

La Thérapie de stimulation contribue à la protection des enfants, en particulier dans les camps de réfugiés ou dans des situations d'urgence. Les enfants encouragés à utiliser au mieux leurs capacités ont plus de chances de se protéger dans un environnement difficile.

La malnutrition favorisée par notre monde en transition

La mondialisation des marchés commerciaux, l'urbanisation, le travail des femmes, les changements climatiques, ont une profonde incidence sur la manière dont nous vivons et dont nous utilisons les ressources naturelles, la manière dont la nourriture est produite, sur les aliments auxquels nous avons accès et, sur leur qualité et leur coût. La malnutrition infantile demeure donc toujours un défi nécessitant une approche multisectorielle.

Modalités et mise en œuvre d'un projet de Thérapie de stimulation pour les enfants malnutris

Critères externes pour débiter un projet

- Un service de nutrition
- L'accès aux services de base, spécialement la nourriture
- Des professionnels de la réadaptation disponibles

Éléments à mettre en œuvre

- La mise en place de la formation et du suivi des professionnels de la réadaptation qui animent les sessions de Thérapie de stimulation
- L'information et l'accompagnement des parents/personnes qui prennent soin des enfants et des traducteurs
- Une salle de thérapie TS-Enfants malnutris sur un emplacement près du service de nutrition et/ou à proximité de la communauté.

Des projets variés avec des partenaires

Cette approche ou des approches similaires ont été mises en œuvre par HI de diverses manières dans un certain nombre de

¹ Évaluation des effets à court terme de la thérapie de stimulation dans la géométrie des enfants âgés de 6 mois à 5 ans à Bamako (Mali), HI, 2015.



Intégrer la Thérapie de stimulation

1. Engager les mères, les pères, les aidants et les grands-mères au niveau communautaire.
2. Engager les travailleurs communautaires à établir des liens entre la communauté, les enfants et leurs parents et le service de Thérapie de stimulation.
3. Travailler avec les acteurs : les travailleurs de la nutrition et les responsables du centre de nutrition, l'administration locale et régionale, les organisations internationales, les administrateurs des établissements de santé, les groupements d'entreprises...

...afin de fournir le meilleur

pays ou de contextes : Mali, Burkina Faso, Niger, Somalie, Éthiopie et Myanmar à ce jour. Au Mali et au Niger, les principaux partenaires étaient des établissements publics de santé avec des sections spéciales pour la renutrition. En Éthiopie et au Myanmar, les projets de Thérapie de stimulation sont mis en œuvre avec ACF (Action contre la faim) à côté de leur centre de nutrition. En Éthiopie et au Myanmar, les projets visent les familles de réfugiés ou déplacés vivant dans des camps.

La TS-Enfants malnutris vient en complément de la stimulation de groupe et des soins psycho-sociaux qui sont en général effectués par les partenaires de HI.

Pour tous les enfants MAS en priorité

La TS-Enfants malnutris s'adresse à tous les enfants MAS. Le fait qu'ils soient des survivants d'un épisode de MAS est la raison pour laquelle ils doivent en bénéficier.

Documents clés

- 1] [La prise en charge de la malnutrition sévère](#), OMS, 2000
- 2] [La Situation des enfants dans le monde](#), rapport UNICEF, 2019
- 3] [Early childhood stimulation interventions in developing countries: A comprehensive literature review](#), Baker-Henningham, Florencia Lopez Boo H, (IDB working paper series ; 213) 2010
- 4] & 5] [La Thérapie de Stimulation pour les enfants de 0 à 5 ans souffrant de malnutrition](#), Document cadre annexe HI, 2021. Manuel de formation des thérapeutes, HI, 2021
- 6] [Évaluation des effets à court terme de la thérapie de stimulation de la petite enfance dans la gestion de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants âgés de 6 mois à 5 ans à Bamako \(Mali\)](#), HI, 2015

Les enfants sont les adultes de demain, donnons-leur les capacités d'agir et de développer pleinement leur potentiel.



Photos 1&2: © Johanna de Tessieres, pour Elle Belgique, Maradi, Niger, 2017

Photo 3: © R. Béguin, Nguenyiel Camp, Gambella – Éthiopie, Humanity & Inclusion, 2018
Photo 4: © Maung Hla Maung, Dar Paing OTP, Myanmar, 2021