

From Relief to Self-Reliance



De nouvelles utilisations de l'aide alimentaire pour renforcer la résilience

Use of Nutributter (Enov'Nutributter) in Chad

Alexandra Rutishauser-Perera

Arutishauser-perera@internationalmedicalcorps.org

Email

Qu'est ce que Enov Nutributter[®]

- “Lipid-based Nutrient Supplement” (LNS: Supplément Nutritionnel à base Lipidique) de petite taille (< 30 g /jour).



- **Supplément de l'aliment de complément** développé pour les **enfants de 6 à 12 mois** et qui convient aux **enfants de 6 à 24 mois**. Il est destiné à promouvoir la croissance de l'enfant, son développement moteur et cognitif et à prévenir la malnutrition (riche en acide gras essentiels, micronutriments de type I et II).

Recommandations d'utilisation

- Utilisation



- Enov Nutributter® ne nécessite pas de dilution préalable à son utilisation, ni de réfrigération. Ouvrir le sachet et **consommer directement (ou mélanger le sachet dans l'aliment de complément de l'enfant après cuisson)**.
- **Les enfants qui reçoivent Enov Nutributter® doivent continuer à être allaités et recevoir l'aliment de complément habituel.**
- **Dosage recommandé : 20 g par jour (1 sachet).**

Situation dans les camps de réfugiés dans l'Est du Chad

- Populations réfugiées dépendantes de l'aide alimentaire
- Peu d'éléments fortifiés dans le panier alimentaire
- Carences en micronutriments
- Situation nutritionnelle :
 - Taux de malnutrition total: 10.1%
 - Rachitisme (Retard de Croissance): 50.0%
 - Taux d'anémie totale: 42.2%



Programmes précédents



- Programmes traditionnels de prise en charge de la malnutrition aigüe par l'approche PCAM et sensibilisation sur l'hygiène et l'allaitement exclusif.

Justification pour l'utilisation du Nutributter



UNHCR Operational Guidance
on the Use of Special Nutritional Products
to Reduce Micronutrient Deficiencies
and Malnutrition in Refugee Populations



Utilisé avec succès dans d'autres camps de réfugiés par le UNHCR/PAM et

Phase pilote en Décembre 2012 démontrant:

- Une bonne Acceptance
- Peu d'effets secondaires
- Observance à 83%
- Des communautés impliquées

Conclusion: Recommendations pour implémenter la distribution à partir de Juillet 2013 mais nécessité de mettre en place un plan solide de suivi des activités (problème de partage).

Comment ce projet diffère t'il de l'approche traditionnelle?



- Basé sur la prévention
- Evaluation des risques effectuée (ressources humaines, cout)
- Plus large couverture

Quels sont les bénéfices attendues de cette distribution

Améliorer la situation alimentaire des enfants ages de 6-23 mois en réduisant :

- Le niveau élevé d'émaciation (malnutrition aigüe)
- La prevalence élevée de rachitisme (retard de croissance)
- Le niveau élevé d'anémie sévère et modérée d'au moins 25%

Approches pour réduire les risques

- Ajuster la formulation des micronutriments pour éviter le surdosage
La formulation a été adaptée en fonction de la ration alimentaire distribuée dans les camps (diminution des apports en Vit. A et iode)
- Eviter l'impact négatif sur l'allaitement maternel
Renforcer la sensibilisation des mères

Évidences scientifiques/recherche:

Aucune différence sur la fréquence et la qualité de l'allaitement maternel chez les nourrissons > 6 mois allaités au seins et ceux recevant Nutributter ou une bouillie infantile (Galpin et al, 2007).

Problèmes anticipés et moyens de mitigation ?

- Mauvaise Acceptance et partage
 - Surveiller l'adhérence (partage, vente ou surconsommation) et en comprendre les mécanismes (analyse des barrières)



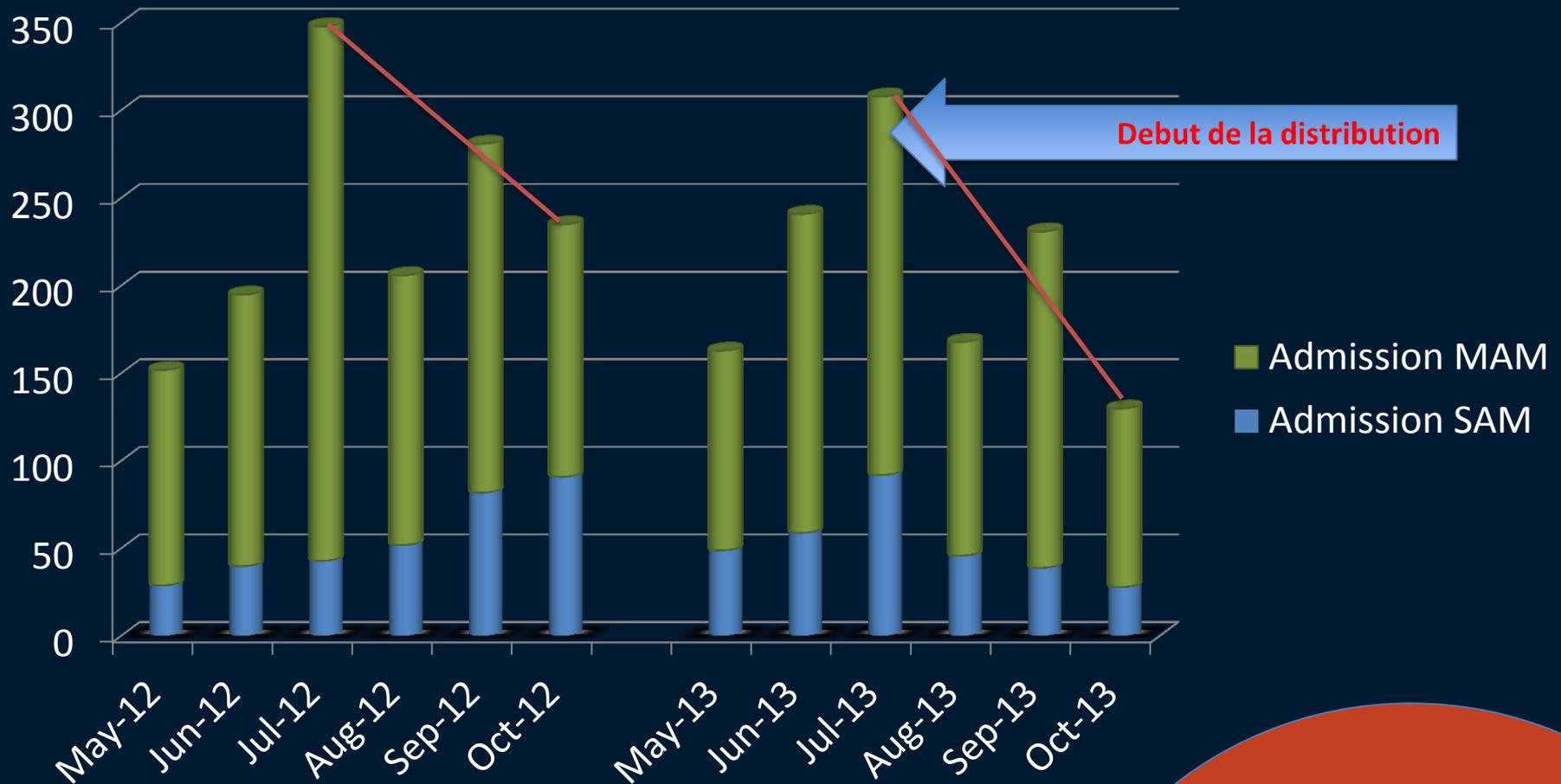
- Les travaux champêtres (récolte d'arachide) empêchant une couverture optimale
 - Augmenter la période de distribution (2 fois par mois au lieu de 4)

Problèmes anticipés et moyens de mitigation ?

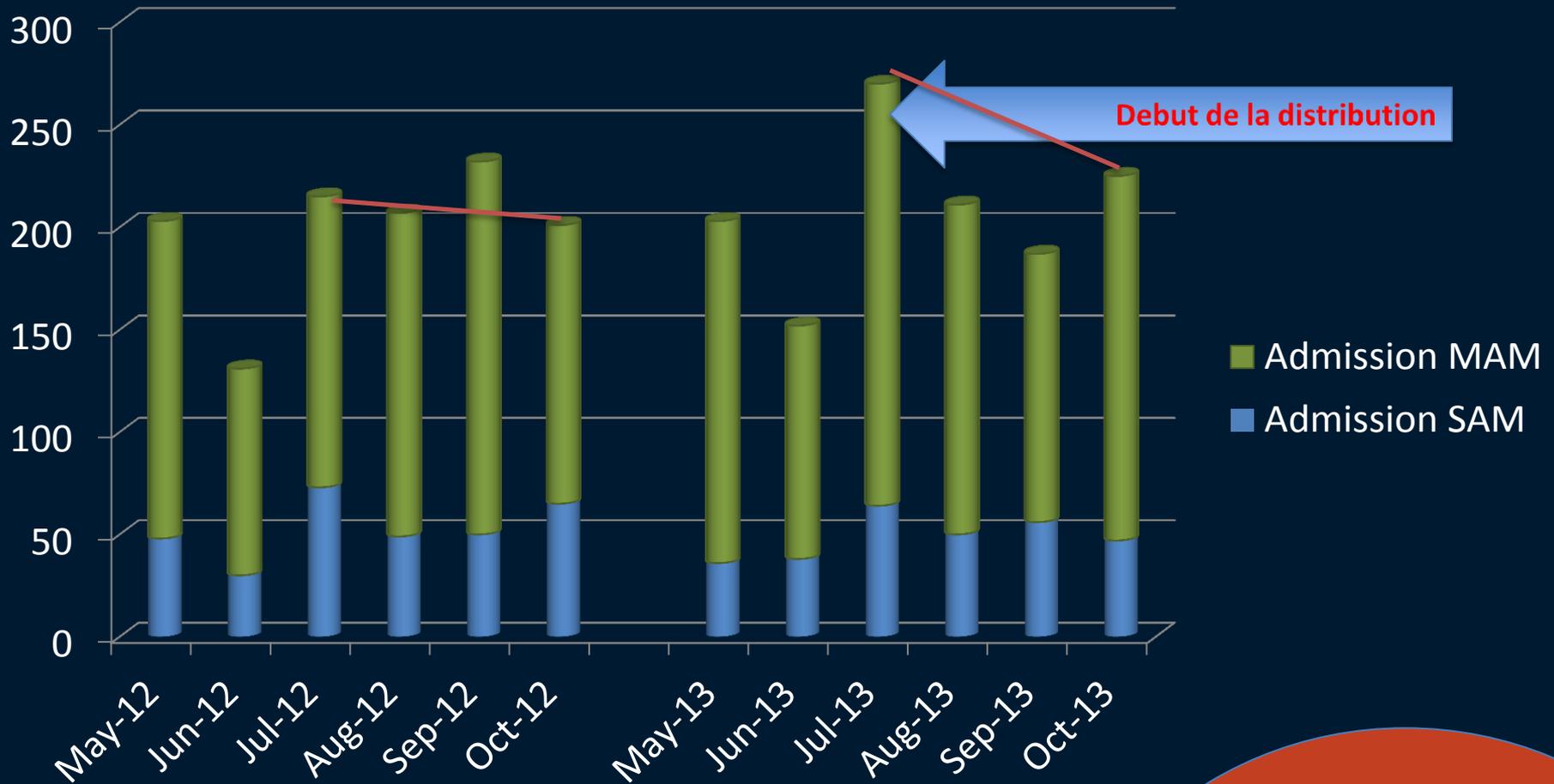
- Perennité (produit fournit par Nutriset/UNHCR et non produit localement)
 - Dans certains pays comme le Burkina Faso, des entreprises locales fabriquent (ou prévoient) ce type de produit avec des matières premières locales.
 - Organismes de recherche ou PSI (Population Service International) testent le marketing social sur les produits de prévention nutritionnel.

Résultats préliminaires Mile

(3 mois et demi ne suffisent pas a evaluer l'impact)



Résultats préliminaires Kounoungou (3 mois et demi ne suffisent pas a evaluer l'impact)



References

- M. Armond et al, 2013. Considerations in developing LNS for prevention: experience from the International Lipid-Based Nutrient Supplements (iLiNS) Project.
- Maleta et al. The effect of complementary feeding with lipid based nutrient supplements on incidence of very severe stunting among 6 to 18 month old infants in rural Malawi, 2002.
- Grellety E et al. Potential benefits of a preventative distribution: results of an observational cohort study during the hunger gap in Niger, 2010
- Aucune différence sur le déplacement de l'allaitement maternel chez les nourrissons > 6 mois allaités au seins et ceux recevant Nutributter ou une bouillie infantile (Galpin et al, 2007).
- **UNHCR Operational Guidance on the Use of Special Nutritional Product to Reduce Micronutrient deficiencies and Malnutrition in refugee Populations, UNHCR, 2011.**
- Presentation powerpoint, atelier de presentation, PAM, Juin 2013.