



PROJET MANGO

ESSAI CONTROLÉ RANDOMISÉ EN NON-INFÉRIORITÉ

Où : 10 centres de santé du district de Fada N'Gourma, Burkina Faso

Quand : 2015-2020

Qui : 801 enfants de 6 à 59 mois
MAS selon PTZ < -3 et/ou PB < 115mm ayant de l'appétit

Pour : Prouver dans des conditions artificielles idéales l'efficacité d'une dose réduite d'ATPE comparée à celle d'une dose standard au cours du traitement de la Malnutrition Aigüe Sévère sans complications chez les enfants de 6 à 59 mois.



Dose Standard
n=399



Dose Réduite
n=402

Dosage réduit à partir de la 3ème semaine, selon le poids de l'enfant.

Partenaires scientifiques et Bailleurs :

CIFF, ECHO, HIF - ELRHA, Fondation ACF
Univ. de Copenhague, Centre de prévention et de contrôle des maladies (CDC) des Etats-Unis, Univ. de Ouagadougou et Univ. d'Abomey-Calavi (Bénin)

APPORTS ÉNERGÉTIQUES ET NUTRITIONNELS

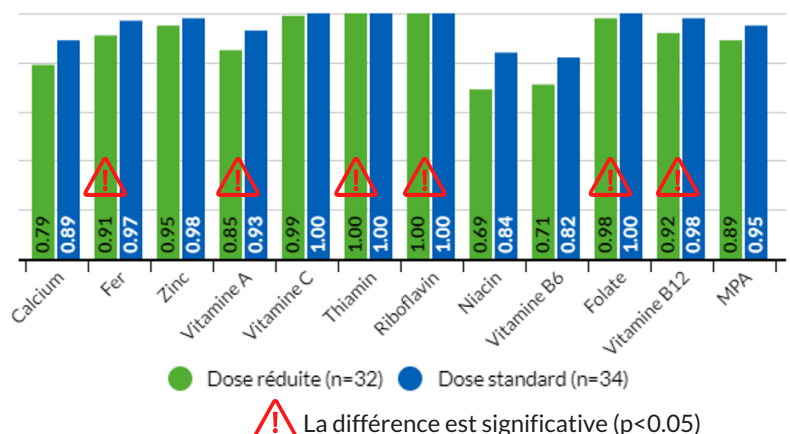
LES APPORTS ONT ÉTÉ COUVERTS DANS LES DEUX GROUPES D'ENFANTS

Collecte de données

Rappel alimentaire sur 24 heures réalisé à la semaine 4 ou 5 du traitement chez 243 enfants dans la dose réduite et 273 dans la dose standard. Il s'agit de lister et quantifier tous les aliments et boissons consommés (à l'exclusion du lait maternel) au cours des 24 dernières heures. Les aliments consommés sont convertis en nutriments à l'aide d'une table de composition des aliments créée pour l'étude.

Un deuxième rappel a été réalisé avec 66 mères. Cela a permis de calculer les probabilités d'adéquations individuelles en micronutriments et la probabilité d'adéquation moyenne (MPA).

Probabilité d'adéquation en micronutriments sous dose réduite et sous dose standard



Résultats

Le groupe dose réduit enregistre un apport énergétique nettement inférieur ($p < 0.001$) par rapport au groupe standard (1321 kcal vs 1467 kcal). Néanmoins, les Apports Nutritionnels Recommandés par jour (RNI), pour des enfants du même âge, ont été atteints dans les 2 groupes. En prenant uniquement en compte l'ATPE, la dose réduite ne couvrirait que 92% des RNI.

L'Alimentation familiale et complémentaire contribue considérablement à l'apport quotidien en énergie dans les deux bras : 40% dose réduite, et 35% dose standard.

La probabilité d'adéquation moyenne des micronutriments (MPA) est similaire dans les deux groupes. Au niveau individuel, il n'y a pas de différence significative en calcium, zinc, vitamine C, niacine et vitamine B6. Cependant, une dose réduite d'ATPE entraîne une diminution de la couverture en fer, en vitamine A, en thiamine, en riboflavine, en folate et en vitamine B12.

Que retenir ?

Les autres aliments consommés, en plus de l'ATPE, apportent beaucoup d'énergie. La réduction de la dose ne semble pas modifier les pratiques alimentaires.

GLOSSAIRE

ATPE	Aliment Thérapeutique prêt à l'emploi
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
MPA	Probabilité moyenne d'adéquation (Mean probability of adequation)
PB	Périmètre brachial
PTZ	Indice Poids pour Taille exprimé en Z-score
RNI	Apports nutritionnels recommandés (Recommended Nutrient Intake)