

# DÉNUTRITION

## chez l'enfant et l'adolescent

**SFNCM** Société Francophone Nutrition Clinique et Métabolisme  
Nourrir l'Homme malade



**CONTACT NUTRITION**  
(service, UTN, Clan...)

### Diagnostic, prise en charge et surveillance d'après les recommandations de la HAS (2019<sup>1</sup>)

#### Étape 1 — DIAGNOSTIC DE LA DÉNUTRITION chez l'enfant et l'adolescent (-18 ans)<sup>1</sup>

##### Critères phénotypiques

au moins 1 critère

- Perte de poids  $\geq 5\%$  en 1 mois ou  $\geq 10\%$  en 6 mois ou  $\geq 10\%$  par rapport au poids habituel avant le début de la maladie
- IMC < courbe IOTF<sup>1</sup> 18,5 (cf. courbe IMC)\*\*
- Stagnation pondérale aboutissant à un poids situé 2 couloirs en dessous du couloir habituel (cf. courbe poids)\*\*\*
- Réduction quantifiée de la masse et/ou de la fonction musculaire (lorsque les normes et/ou les outils sont disponibles)

##### Critères étiologiques

au moins 1 critère

- Réduction de la prise alimentaire  $\geq 50\%$  pendant plus d'1 semaine, ou toute réduction pendant plus de 2 semaines par rapport à la consommation alimentaire habituelle quantifiée ou aux besoins protéino-énergétiques estimés
- Diminution de l'absorption digestive
- Situations d'agression (pathologies aiguës, chronique évolutive ou maligne évolutive)

#### Étape 2 — DÉTERMINATION DE LA SÉVÉRITÉ DE LA DÉNUTRITION

##### Dénutrition modérée

1 seul critère suffit

- Perte de poids  $\geq 5\%$  et < 10% en 1 mois ou  $\geq 10\%$  et < 15% en 6 mois par rapport au poids habituel avant le début de la maladie
- IMC entre courbes IOTF 17 et 18,5 (cf. courbe IMC)
- Stagnation pondérale : poids entre 2 à 3 couloirs au-dessous du couloir habituel (cf. courbe poids)

##### Dénutrition sévère

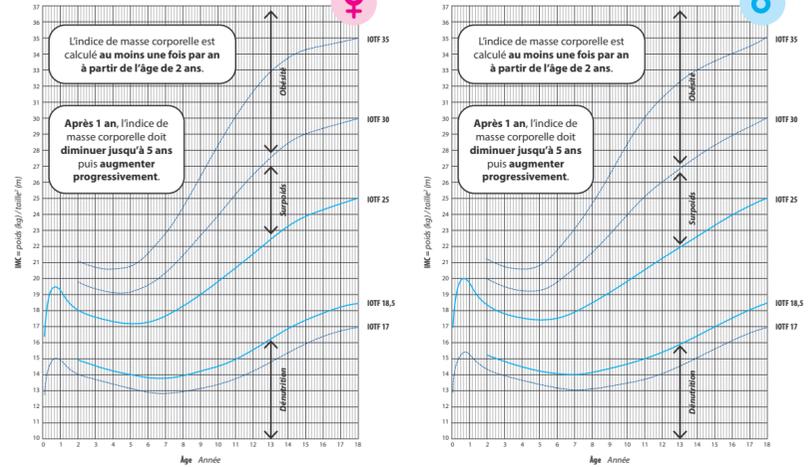
1 seul critère suffit

- Perte de poids  $\geq 10\%$  en 1 mois ou  $\geq 15\%$  par rapport au poids habituel avant le début de la maladie
- IMC  $\leq$  courbe IOTF 17
- Stagnation pondérale : poids au moins 3 couloirs en dessous du couloir habituel (cf. courbe poids)
- Inflexion statural : perte d'au moins 1 couloir par rapport à la taille habituelle (cf. courbe poids)

\*Les courbes de l'IOTF sont celles préconisées par le plan national Nutrition Santé pour la surveillance de l'IMC des enfants. Cependant, l'IOTF ne propose pas de courbes d'IMC avant 2 ans ; les courbes de l'IOTF ont été prolongées par les courbes « AFPA - CRESS/Inserm - CompuGroup Medical 2018 » sur cette tranche d'âge.  
\*\*Nouvelles courbes d'avril 2018, (<https://cress-umr1153.fr/index.php/courbes-carnet-de-sante/>)  
\*\*\*Couloir habituel = couloir habituel de croissance pondérale de l'enfant ou de référence pour des pathologies spécifiques (trisomie 21, myopathie, etc.)

#### Courbes d'IMC chez la fille et le garçon de 1 an à 18 ans

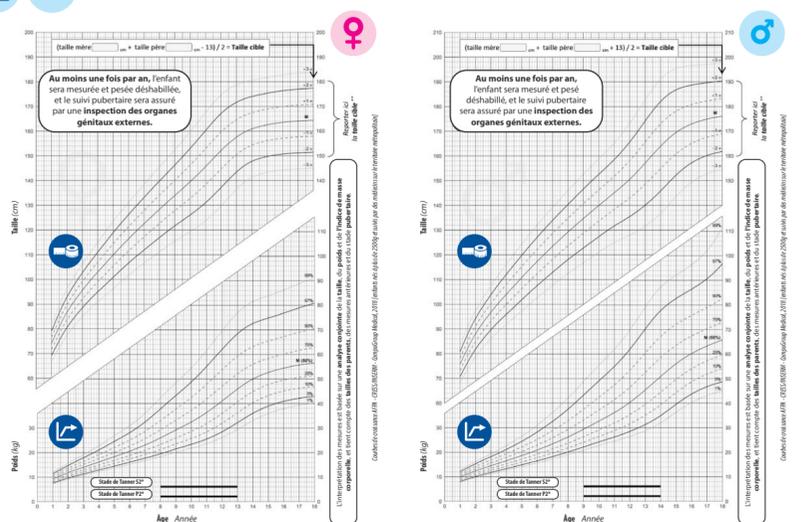
Adaptation de la courbe IOTF et AFPA



Après 2 ans : courbes de l'International Obesity Task Force (IOTF), Cole TJ, Lobstein T. Pediatric Obesity 2012.

Avant 2 ans : courbes actualisées d'enfants nés à plus de 2500 g suivis par des médecins de France métropolitaine. Courbes AFPA - CRESS/INSERM - CompuGroup Medical, 2018

#### Courbes statur pondérales chez la fille et le garçon de 1 an à 18 ans



♂ : écart-type ; M : médiane ; S2 : apparition des seins ; P2 : apparition de la pilosité pubienne

\* Les stades S2 et P2 apparaissent physiologiquement entre 8 et 13 ans \*\* 80% des enfants en bonne santé auront une taille finale comprise entre la taille cible - 6 cm et + 6 cm

#### Codage de la dénutrition

Toute dénutrition diagnostiquée et prise en charge doit faire l'objet d'un codage en lien avec le département d'information médicale.

#### Surveillance de l'évolution de l'état nutritionnel

##### En cas de dénutrition

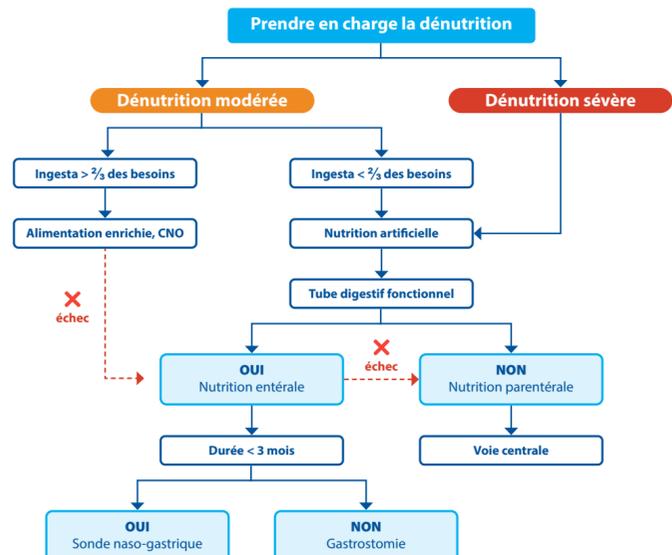
- En ambulatoire réévaluation systématique dans le mois suivant la dernière évaluation
- En hospitalisation réévaluation au moins 1 fois /semaine

##### En l'absence de dénutrition

- En ambulatoire réévaluation à chaque consultation
- En hospitalisation réévaluation 1 fois /semaine

\*Réévaluation au moins une fois par semaine en cas d'évènement clinique intercurrent (infection, chirurgie, etc.) ou de diminution de l'appétit ou des consommations alimentaires

#### Prise en charge : arbre décisionnel du soin nutritionnel



Comité Educationnel et de Pratique Clinique de la SFNCM

[www.sfncm.org](http://www.sfncm.org)