

TEST DE RECRUTEMENT NAC

I. CONNAISSANCE TECHNIQUE : PREVENTION DE LA MALNUTRITION

1) Définir les termes suivants :

- **NAC** : Nutrition à assise communautaire
- **ANJE** : Alimentation du nourrisson et du jeune enfant
- **PFE** : pratique familiale essentielle
- **FEFA** : Femme enceinte, femme allaitante

2) Quelles sont les étapes de la NAC que vous connaissez ?

R/ Il existe 7 étapes de la NAC qui sont :

- a) Etape 1 : Organisation de la communauté
Etape 2 : Capacitation de la communauté
- b) Etape 3 : Diagnostic communautaire
- c) Etape 4 : Elaboration du plan local de lutte contre la malnutrition et mobilisation des ressources locales
- d) Etape 5: Mise en œuvre du plan
- e) Etape 6: Evaluation de la mise en œuvre du Plan
- f) Etape 7 : certification du village NAC

3) Que signifie la fenêtre d'opportunité de 1000 premiers jours de l'enfant et donnez les différentes étapes qui constituent ces 1000 premiers jours.

R/ La fenêtre d'opportunité de 1000 premiers jours signifie de la conception jusqu'à l'âge de 2ans. Cette fenêtre a 3 étapes qui sont : De la grossesse à la naissance, De la naissance à six mois, De 6 à 23 mois.

4) Citez les organisations de participation communautaire qu'on peut avoir dans une zone de santé

R/ AOC, OBC, RECO, CAC, CODESA/CODEV

5) Pourquoi la NAC et quelle est sa cible ?

R/ La NAC permet à la communauté d'identifier leur problème nutritionnel et de santé et amener les différents secteurs clés pour prévenir la malnutrition sous toutes ses.

Sa cible est la suivante : enfant de 0 à 23 mois et les FEFA.

6) Que signifie le cycle de 3A dans la mise en œuvre de la NAC ?

R/ C'est un système de gestion permanent de problème nutritionnel qui consiste à : apprécier la situation nutritionnelle de la communauté ; analyser les causes de la malnutrition et mener les actions correctrices sur base des causes de la malnutrition.

7) Donner 5 rôles des RECO que vous connaissez :

R/

- Organiser les VAD
- Dépister et orienter les cas suspect de la malnutrition
- Distribuer les intrants (MNP)
- Organiser les réunions des groupes de soutien ANJE
- Organiser les séances de démonstrations culinaires.

II. CONNAISSANCE TECHNIQUE : PCIMA

1) Définir les termes suivants : PCIMA, MAS, MAM, ATPE, UNTA, UNTI, UNS

- a) PCIMA** : Prise en charge intégrée de la malnutrition aigue
- b) MAS** : Malnutrition aigue sévère
- c) MAM** : Malnutrition aigue modérée
- d) ATPE** : Aliment thérapeutique prêt à l'emploi
- e) UNTA** : Unité nutritionnelle thérapeutique ambulatoire
- f) UNTI** : Unité nutritionnelle thérapeutique intensive
- g) UNS** : Unité nutritionnelle supplémentaire

2) Citez les critères d'admission à l'UNTA des enfants de 6 mois et plus

R/

- P/T < -3 z-score **ou**
- PB < 115 mm **UNIQUEMENT DE 6 MOIS A 59 mois**
- Œdèmes bilatéraux + ou ++

3) Il existe combien de type d'admission ? citez-les

R/ Il existe 5 types d'admission qui sont :

- Nouvelles admissions spontanée, orienté par un RECO, référé par l'UNS
- Rechutes (Nouvelles admissions)
- Réadmissions après abandons < 2 mois
- Contre référence de l'UNTI
- Transferts d'une autre UNTA

III. QUIZ A CHOIX MULTIPLES : Choisissez la ou les meilleures réponses

1. Comment vérifie-t-on la présence des œdèmes nutritionnels (*plusieurs réponses sont vraies*)

- On commence la vérification par le visage et on descend jusqu'aux pieds.
- Les œdèmes sont évalués d'abord sur les deux pieds.
- Si l'empreinte du pouce ne reste pas marquée, c'est encore l'œdème nutritionnel.
- On exerce une pression de 3 secondes sur les deux pieds et on relâche la pression
- On exerce une pression 3 secondes et on relâche la pression sur un pied

2. Un enfant mesurant 97,5cm doit-il être mesuré (*une seule réponse est vraie*)

- Debout
- Coucher

3. Le périmètre brachial doit être mesuré (*une seule réponse est vraie*)

- Sur le bras gauche
- A la hauteur du coude
- Avec le bras en contraction
- A tous les enfants depuis à la naissance jusqu'à 15 ans

4. Remplir les deux dernières lignes du tableau ci-dessous avec le % du Poids – Taille et l'orientation pour le traitement

	1	2	3	4	5	6	7	8
Poids (Kg)	4,1	6,0	6,8	8,1	6,6	13,7	20,0	14,6
Taille (Cm)	55,4	70,3	70,7	76,5	81,2	106,6	129,0	105,0
Œdèmes	0	0	0	0	0	(+)	0	(++)

PB (mm)	140	104	112	135	108	112	120	112
Ecart type ou % Médiane	= -2ET	<-3ET	>-3ET et <-2ET	>-3ET et <-2ET	<-3ET	>-3ET et <-2ET	< 80%	> -2ET
Orientation	Maison	UNTA	UNTA	UNS	UNTA	UNTI	Maison	UNTA

5. **Le test de l'appétit doit être réalisé (*il y a plusieurs réponses vraies*):**

- Lors et seulement à l'admission des enfants sévèrement mal nourris en UNTA
- Pour identifier les enfants mal nourris sévères pouvant être transférés en UNTI
- Uniquement chez les enfants présentant un problème infectieux grave à l'admission
- Aussi bien pour les admissions en UNS qu'en UNTA
- Pour identifier les enfants sévèrement mal nourris avec complications médicales.

6. **Les activités suivantes sont réalisées lors des visites des bénéficiaires à l'UNTA à l'exception de (*il y a une seule réponse qui n'est pas vraie*):**

- La consultation systématique de tous les bénéficiaires Le test de l'appétit.
- La prise des mesures anthropométriques
- L'éducation pour la santé et nutrition
- La distribution d'une bouillie aux bénéficiaires

7. **Le protocole médical systématique doit être administré (*il y a une seule réponse qui est vraie*):**

- Uniquement aux bénéficiaires avec malnutrition aigüe sévère
- Uniquement aux cas avec des œdèmes
- A tous les bénéficiaires avec malnutrition aigüe

- Uniquement à ceux qui sont malades
 - Uniquement aux enfants entre 6 et 59 mois
8. **Lors de la distribution de PlumpyNut au centre de santé en UNTA (*il y a une seule réponse qui est vraie*)**
- La totalité de la ration est donnée à la mère pour une durée d'un mois
 - **La totalité de la ration est donnée à la mère pour une durée d'une semaine**
 - La ration est donnée à la mère pour une journée
 - La totalité de la ration remise est calculée en fonction de la demande exprimée par la mère.
 - Aucune bonne réponse.
9. **Les enfants à référer vers l'UNTI sont (*il y a plusieurs réponses qui sont vraies*)**
- Ceux qui ont une perte de poids consécutive pendant 2 semaines
 - **Ceux dont le poids est stagnant pendant 3 semaines successives**
 - Ceux dont la courbe de poids évolue en dents de scie pendant 4 semaines
 - Ceux dont la fonte des œdèmes n'a pas démarrée à la fin de la première semaine
 - **Ceux qui ont des œdèmes (++) et un PB < 115 mm**
10. **Les complications médicales suivantes feront objet de référence de l'enfant de l'UNTA vers l'UNTI (*il y a plusieurs réponses vraies*)**
- Diarrhée sans déshydratation sévère
 - **Infection respiratoire basse aiguë grave**
 - Température à 38°C
 - Vomissements répétés
 - Lésions cutanées graves
11. **Les visites à domicile doivent être prescrites (*il y a une seule réponse qui est vraie*) :**

- Si présence d'irritations cutanées légères non associées à l'œdème
- Uniquement chez les enfants présentant un problème infectieux grave à l'admission
- Aussi bien pour les admissions en UNS qu'en UNTA
- Lorsque l'enfant prend du poids et n'est pas malade

ANJE

R/1. Que signifie ANJE et quelle est sa cible ?

a) Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant

b) Enfant de 0 à 23 mois et de 24 à 59 mois

R/2. Que signifie :

a) Allaitement maternel exclusif ? **Ne donner que lait maternel à l'enfant et rien d'autre comme aliment même pas de l'eau au cours d'une période**

b) Allaitement maternel continu ? **Continuer de donner le lait maternel à l'enfant jusqu'à l'âge de 24 mois ou même plus tout en lui donnant les aliments de complément à partir de six mois d'âge.**

R/3. Quels sont les signes d'une bonne tétée ?

La bouche du bébé est suffisamment ouverte pour prendre une bonne partie du mamelon et des tissus mammaires du sein de la mère, une bonne position de la mère et de l'enfant pour permettre des suctions lentes et profondes avec des pauses jusqu'à ce que ce dernier va téter jusqu'à fatiguer.

R/4. Quelles sont les caractéristiques d'une bonne alimentation de complément ?
Fréquence (au moins 3 repas par jour), Qualité (à 4 étoiles), Texture (consistance) ,Variété (éviter la monotonie), Adaptée et active(en tenant compte de l'âge de l'enfant), Hygiène(en respectant les règles de l'hygiène)

R/5. Quels sont les principes de l'alimentation d'un enfant malade âgé de 0 à 6 mois ?

Toujours continuer avec AME et multiplier la fréquence des tétées pendant l'épisode de la maladie et même deux semaines après la maladie

R/6. Quels sont les principes de l'alimentation d'un enfant malade âgé de 6 à 24 mois ?

Toujours continuer avec l'allaitement et multiplier la fréquence des tétées pendant l'épisode de la maladie et même deux semaines après la maladie ; fractionner les repas et les multiplier pendant l'épisode de la maladie et même deux semaines après la maladie.

R/7. Quelles sont les directives de l'alimentation du nourrisson né d'une mère séropositive ?

AME pendant les six premiers mois puis continuer de donner le lait maternel jusqu'à 11 mois avec les aliments de complément et à 12 mois arrêter l'allaitement maternel et continuer avec les autres aliments

R/8. Que signifie un groupe de soutien à l'ANJE et donnez trois de ses caractéristiques ?

Un groupe composé de 3 à 15 personnes animé par un facilitateur/mère expérimentée qui écoute et guide une discussion sur un sujet de l'ANJE en vue de partager leur propre expérience. Trois caractéristiques : un environnement sûr où règne le respect ; la confiance et l'attention

R/9. Quels sont les principes d'une bonne alimentation de la femme allaitante ?

Alimentation équilibrée et variée à 4étoiles en ajoutant au nombre des repas habituels deux repas supplémentaires chaque jour pendant l'allaitement.

R/10. Quels sont les principes d'une bonne alimentation de la femme enceinte ?

Alimentation équilibrée et variée à 4étoiles en ajoutant au nombre des repas habituels un repas supplémentaire chaque jour au cours de la grossesse.

Test traité par Hubert MAKONGO et Clovis MAWESI
Nutritionniste Diététicien/PRONANUT KWANGO