

AUSSI EN FRANCAIS! (Document attaché)

---

## NUTRITION MATTERS

CHILDREN WHO ARE MISSED BY VITAMIN A SUPPLEMENTATION PROGRAMS ARE MORE  
MALNOURISHED AND AT HIGHER RISK OF MORBIDITY AND MORTALITY

Issue n.75; May 2007

---

**Dear colleagues in West and Central Africa:**

An estimated 23.5 million children aged 6-59 months (i.e. 40 %) are affected by vitamin A deficiency in West and Central Africa. Vitamin A supplementation is well recognized as one of the most important low cost high-impact interventions to reduce child morbidity and mortality in developing countries.

Children in developing countries who are missed by vitamin A supplementation programs seem to be at higher risk of morbidity and mortality than children who are supplemented regularly twice-yearly but nutritional status, morbidity and mortality in children who are not supplemented are not well documented.

Using data coming from the Nutritional Surveillance System in Indonesia, researchers have compared nutritional status, demographic, morbidity and mortality indicators of children aged 12-59 months living in rural areas. Vitamin A supplementation coverage between 1999 and 2003 was 72 %.

Children who are not reached by vitamin A supplementation program are more likely to be stunted, wasted, and underweight than children who received vitamin A capsules. They are also at higher risk of anemia, diarrhea diseases during the last week and current diarrhea and fever. They have also lower childhood immunization coverage and belong to families and household with higher infant and under-five mortality rates. Children who did not receive vitamin A capsules were significantly more likely to be male, younger with a mother who was younger and less educated and father less educated as well. However, due to the cross-sectional data of this study, causality cannot be proved.

**Why does this matter to our policy and program action?** The research findings display that an essential cost-effective child survival intervention such as vitamin A supplementation may miss some of the most vulnerable children who are obviously at higher risk of dying. Vitamin A supplementation programs need to be strengthened and reach at least 80% coverage twice-yearly in **West and Central Africa** in order to have a good effectiveness.

**Attached:** Berger SG, de Pee S, Bloem MW, Halati S, Semba RD. Malnutrition and morbidity are higher in children who are missed by periodic vitamin A capsule distribution for child survival in rural Indonesia. *J Nutr.* 2007 May;137(5):1328-33.

**ENJOY!** (... and share with your colleagues and counterparts).

Denis Garnier, PhD, MPH  
Regional Nutrition specialist, UNICEF-WCARO  
[dgarnier@unicef.org](mailto:dgarnier@unicef.org)

---

## NUTRITION MATTERS

### LES ENFANTS QUI NE SONT PAS TOUCHES PAR LES PROGRAMMES DE SUPPLEMENTATION EN VITAMINE A SONT PLUS MALNUTRIS ET PLUS A RISQUE DE MORBIDITE ET DE MORTALITE

Issue n.75; Mai 2007

---

#### Chers collègues en Afrique de l'Ouest et du Centre:

Environ 23,5 millions d'enfants âgés de 6 à 59 mois (i.e. 40 %) sont touchés par les carences en vitamine A en Afrique de l'Ouest et du Centre. La supplémentation en vitamine A (SVA) est reconnue comme étant une des interventions les plus importantes à bas coût et à haut impact pour réduire la morbidité et la mortalité des enfants dans les pays en développement.

Les enfants des pays en développement qui ont été oubliés par les programmes de SVA semblent être plus à risque de morbidité et de mortalité que les enfants qui ont été supplémentés régulièrement deux fois par an mais l'état nutritionnel, la morbidité et la mortalité des enfants qui n'ont pas été supplémentés ne sont pas suffisamment bien documentés.

Utilisant des données provenant du système de surveillance nutritionnelle en Indonésie, des chercheurs ont comparés l'état nutritionnel, les indicateurs démographiques, de morbidité et de mortalité chez les enfants âgés de 12 à 59 mois vivant en milieu rural. Le taux de couverture de SVA est de 72 % entre 1999 et 2003.

Les enfants qui n'ont pas été atteints par les programmes de SVA ont un poids plus insuffisant pour leur âge et sont plus retardés en croissance et maigres et que les enfants qui ont reçu des capsules de vitamine A. Ils sont aussi plus à risque d'avoir une anémie, une diarrhée au cours de la dernière semaine ainsi que de souffrir actuellement d'une diarrhée et d'une fièvre. De même, ils ont une couverture vaccinale plus basse et appartiennent à des familles ou ménages ayant des taux de mortalité infantile et infanto juvénile plus élevés. Les enfants qui n'ont pas reçu de capsules de vitamine A sont significativement plus de sexe masculin, jeunes et avec des mères plus jeunes et moins éduquées et aussi des pères moins éduqués. Cependant, à cause du caractère transversal des données, la causalité n'a pas pu être prouvée.

#### En quoi ceci est important pour notre travail en matière de politiques et de programmes?

Les résultats de cette recherche montrent qu'une intervention essentielle et rentable concernant la survie de l'enfant telle que la supplémentation en vitamine A peut ne pas atteindre certains des enfants les plus vulnérables qui sont évidemment les plus à risque de mourir. **En Afrique de l'Ouest et du Centre**, les programmes de supplémentation en vitamine A doivent être **renforcés** et avoir au moins **une couverture de 85 % deux fois par an** afin d'avoir une bonne efficacité.

**Attaché:** Berger SG, de Pee S, Bloem MW, Halati S, Semba RD. Malnutrition and morbidity are higher in children who are missed by periodic vitamin A capsule distribution for child survival in rural Indonesia. J Nutr. 2007 May;137(5):1328-33.

**BONNE LECTURE!** (... et partagez avec vos collègues et partenaires).

Denis Garnier, PhD, MPH  
Regional Nutrition specialist, UNICEF-WCARO  
[dgarnier@unicef.org](mailto:dgarnier@unicef.org)

Pour chaque enfant  
Santé, Education, Egalité, Protection  
FAISONS AVANCER L'HUMANITE