

# LE RETARD STATURO-PONDERAL

## I. DEFINITION

Le terme *retard staturo-pondéral* désigne une croissance insuffisante sur le plan de la taille ou du poids durant l'enfance, supérieure à  $-2$  DS.

C'est une pathologie fréquente du nourrisson.

Les retards de poids et (ou) de taille sont à explorer. Un retard portant surtout sur le **poids** doit faire rechercher une pathologie digestive ou une pathologie chronique (cardiaque, rénale ou hépatique) alors qu'un retard prédominant sur la **taille** doit plutôt faire rechercher une pathologie endocrinienne ou osseuse constitutionnelle. Cependant, il ne faut pas oublier que la plupart des hypotrophies du nourrisson sont d'origine psychosociale. Au début des années 1900, cette entité a été décrite chez des enfants hospitalisés ou en institutions présentant un retard de croissance sévère ; elle a été nommée « maternal deprivation syndrome », car le retour de ces enfants dans un milieu socio-familial « normal » entraînait une reprise de la croissance.

## II. CAUSES

### 1) **Causes prénatales** Voir fiche Retard de croissance intra-utérin

#### a. Insuffisance placentaire

#### b. Infections intra-utérines

#### c. Causes génétiques

#### d. Causes maternelles

- Affections préexistantes (p. ex. diabète, affection rénale)
- Consommation de médicaments, de drogues, de tabac ou d'alcool

### 2) **Causes postnatales**

#### a. Apport calorifique insuffisant

- Causes attribuables à l'adulte responsable
  - Inaptitude à nourrir l'enfant
  - Aliments inappropriés pour l'âge de l'enfant
  - Négligence
  - Lactation insuffisante
  - Perturbation de la relation mère-enfant
- Causes propres à l'enfant
  - Dysfonction de la succion ou de la déglutition (p. ex. fente palatine)
  - Maladie chronique (p. ex. infection, troubles métaboliques)

#### b. Absorption calorifique insuffisante (p. ex. reflux gastro-œsophagien)

- c. Besoins caloriques accrus** (p. ex. hyperthyroïdie, cardiopathie congénitale, insuffisance rénale ou hépatique, etc.)
- d. Déterminants sociaux** (p. ex. pauvreté, perturbation sociale)
- e. Expérience difficile durant l'enfance**

### **III. NANISME PSYCHOSOCIAL ET HYPOTROPHIE ESSENTIELLE DU NOURRISSON**

Quand aucune cause organique n'est retrouvée dans le bilan d'un retard de croissance, une carence psychoaffective doit être envisagée notamment dans le cadre de l'adoption à l'international.

Le nanisme psychosocial est présent chez un enfant qui garde parfois un poids satisfaisant, mais dont la croissance est altérée, en liaison avec un défaut de sécrétion de la GH lié à une carence affective.

L'hypotrophie essentielle se présente comme un retard pondéral prédominant et est en relation avec une carence nutritionnelle.

Dans ces 2 cas de figure, des facteurs favorisants sont à évoquer tels :

- un milieu socioéconomique défavorisé,
- un alcoolisme chronique,
- de mauvais traitements subis par l'un et (ou) l'autre des parents (la mère le plus souvent) dans leur enfance,
- des conflits entre les parents de l'enfant,
- une prématurité,
- un changement du mode de garde, etc.

Des troubles du comportement et un degré de retard de développement psychomoteur peuvent parfois se surajouter.

Le retard de croissance est attribué à une sécrétion insuffisante de l'hormone de croissance. Ces perturbations endocriniennes sont fonctionnelles (pas en lien avec une maladie hypophysaire), car l'éviction du milieu habituel entraîne rapidement une reprise de la croissance staturale et une correction des anomalies biologiques. Le pronostic statural est excellent ; le pronostic cognitif et affectif est lié à la précocité de la prise en charge.

Les hypotrophies de cette sorte nécessitent une prise en charge multidisciplinaire : les pédiatres devant traiter le symptôme hypotrophie pendant que les pédopsychiatres doivent prendre en charge les perturbations affectives et comportementales qui interagissent avec la prise alimentaire et donc la croissance staturo-pondérale. Les personnels d'assistance sociale et éducative comme les puéricultrices de secteur jouent un rôle essentiel dans ces prises en charge.