Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 83 (1974)
Heft: 4

Artikel: Faim et malnutrition dans le monde
Autor: Bengoa, J.M.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-683822

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Journée mondiale de la santé 1974

Le monde est riche, mais il ne fait pas bon usage des richesses à sa portée. Des millions de gens vivent sous la menace permanente de la faim et de la malnutrition, tandis que d'autres mangent trop et sont donc, eux aussi, mal nourris, mais dans un autre sens.

Dans les régions tropicales et subtropicales, quelque 11 millions d'enfants souffrent d'une grave malnutrition protéino-calorique et 76 millions d'une malnutrition protéino-calorique modérée. Il faudrait que les cas graves reçoivent un traitement d'urgence mais, pour ceux-là, même où cela est possible, il arrive souvent trop tard. Dans les cas bénins ou modérés, la croissance des enfants est retardée et leur capacité d'apprendre est diminuée, ce qui constitue un obstacle indirect au développement économique.

Bien des maladies de carence subsistent encore: la carence en vitamine A qui entraîne la cécité et même la mort, les anémies nutritionnelles, le goitre endémique et le crétinisme, le rachitisme, très répandu dans certains pays subtropicaux.

A l'opposé, trop manger, ou manger ce qui ne convient pas, est en partie la cause de l'augmentation régulière des troubles du métabolisme et des maladies du cœur et des vaisseaux sanguins.

Tenant compte de tout ce que nous savons sur la nutrition et puisque la santé est essentielle à une vie constructive, nous pouvons et nous devrions faire beaucoup plus que nous ne faisons, et à tout le moins, éliminer les maladies de carence les plus répandues. La campagne contre la malnutrition doit être poussée non seulement sur le plan sanitaire, mais aussi sur le plan de l'éducation, de l'agriculture et de la technique alimentaire. Il est à la portée de chacun de mieux s'informer sur la façon de se nourrir, et ainsi de protéger sa santé le mieux possible et aider les membres de sa famille à en faire autant.

Je souhaite que la Journée mondiale de la santé 1974 stimule l'action contre les maladies de carence mais aussi contre les maladies de l'abondance et qu'elle fasse mieux comprendre qu'un monde mieux nourri serait un monde en meilleure santé.

Dr H. Mahler, directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé

Faim et malnutrition dans le monde

Dr J. M. Bengoa, chef du Service de la Nutrition, OMS, Genève

La faim et la malnutrition sont étroitement liées aux conditions naturelles, aux caractéristiques culturelles, à la disponibilité des aliments et aux conditions économiques et sociales. Les échanges de denrées qui se sont produits entre les continents depuis quatre siècles ont modifié les habitudes alimentaires de certaines populations. D'une manière générale, ces échanges entraînent plus d'avantages que d'inconvénients, mais les uns coexistent toujours avec les autres. Tel est le cas de l'Amérique du Sud, qui tout au long de son histoire a contribué à satisfaire la faim des populations d'autres pays en leur fournissant des aliments essentiels comme le maïs, les pommes de terre et le manioc, alors que le blé et le lait, qui ont une plus grande valeur nutritive, n'y sont accessibles qu'à quelques privilégiés.

Une situation géographique défavorable peut être une cause de malnutrition, puisque ce sont le climat, les précipitations atmosphériques et les qualités du sol qui déterminent les denrées qui peuvent être cultivées. Les pays les plus avancés sont – à quelques exceptions près – aussi ceux qui jouissent du climat le plus tempéré, du sol le plus fertile et des précipitations les plus régulières. Beaucoup de régions tropicales sont des déserts ou des semi-déserts dans lesquels des inondations catastrophiques succèdent à des périodes de sécheresse prolongées. Ce n'est pas par hasard ou faute de développement économique, mais faute de pâturages fertiles que les pays les moins évolués, qui possèdent les trois quarts du bétail mondial, ne fournissent que le cinquième de la production laitière et le tiers de la production de viande du monde et que la consommation de protéines animales est cinq fois plus élevée dans les zones tempérées que sous les tropiques.

Dans les régions défavorisées par la nature, il n'y a pas que les enfants qui soient mal nourris et que les adultes qui paraissent épuisés et vieillis avant l'âge; même les chiens ont l'air misérable. Le bétail erre de-ci de-là, sur un sol dur, poussiéreux et craquelé par la chaleur, en quête d'eau et de pâturage. Tout ce qui vit porte la marque de la faim. Et ce sont précisément ces régions qui souffrent des pires inondations, cyclones et autres catastrophes naturelles.

On compte une quarantaine de catastrophes naturelles dans le monde chaque année. Les dégâts qu'elles produisent peuvent être à leur tour la cause de nouvelles calamités, dont les effets sont ressentis pendant des années. Ces catastrophes ne sont pas toujours imprévisibles et il est parfois possible de les prévenir. C'est faire preuve d'un fatalisme inexcusable que de les considérer comme inévitables et de ne pas agir à temps quand on songe aux conséquences tragiques qu'elles ont dans certains pays.

Si remarquables que soient les progrès techniques accomplis en agriculture, ils ne sont d'aucune utilité aux peuples qui n'ont pas les moyens de les appliquer. On ne résoudra pas les problèmes nutritionnels simplement en augmentant la production mondiale des denrées ou en se limitant à des mesures de santé publique. Il ne suffit pas d'améliorer l'état nutritionnel de la population ou de prévenir les décès: ce qu'il faut, c'est mettre en place, avec la coopération des divers organismes sociaux, des programmes énergiques d'action globale visant à élever le niveau de vie des pays en voie de développement.

Nous assistons aujourd'hui à une diminution prononcée, voire impressionnante dans certains pays, de la mortalité des enfants au-dessous de l'âge de cinq ans, que l'on attribuerait à première vue à l'amélioration rapide de la nutrition. On constate, en examinant la chose de plus près, que cela n'est pas le cas et que cette diminution est due plus à des mesures de santé publique qu'à une amélioration réelle des conditions de vie et de l'état de nutrition. Dans les pays actuellement en développement, la situation est très différente de ce qu'elle était il y a 30 ou 50 ans dans les pays avancés, où la chute

de la mortalité était attribuable en premier lieu à l'élévation du niveau de vie.
On estime qu'il y a aujourd'hui, en Amérique latine, un million d'enfants souffrant de malnutrition grave et 10 millions souffrant de malnutrition modérée; en Afrique, les chiffres correspondants sont 3 et 16 millions: en Asie, 6 et 64 millions. Il existe donc dans le monde quelque 10 millions d'enfants dont l'état est désespéré et dont on ne croit pas que, même en intervenant immédiatement, on sauverait plus des deux tiers et 90 millions dont la santé précaire risque d'être aggravée à tout instant par la moindre infection.

La forme la plus répandue de malnutrition est la malnutrition dite protéino-calorique qui est en fait la dénutrition parce qu'elle est provoquée par le manque de nourriture. Il est tragique de penser que le monde produit aujourd'hui bien assez d'aliments et qu'aucun enfant ne souffrirait de la faim si seulement ces aliments pouvaient être équitablement distribués dans tous les pays et à chacun selon ses besoins.

La valeur nutritive d'un aliment dépend de sa composition chimique. Il est surprenant de constater que le monde ne consomme que 200 à 300 variétés de végétaux – la nourriture de base de certains peuples n'en comporte souvent que deux ou trois – alors qu'il existe quelque 3000 variétés comestibles, dont certaines pourraient avoir une valeur nutritive encore insoupçonnée.

La malnutrition entraîne nombre de manifestations pathologiques. La xérophtalmie, due au manque de vitamine A, cause l'opacité de la cornée et aboutit à la cécité. On estime qu'elle rend aveugles plusieurs centaines de milliers d'enfants chaque année. Elle est particulièrement répandue dans l'Asie du Sud-Est et n'est pas rare en Afrique et en Amérique du Sud.
Les anémies nutritionnelles, répandues dans le monde entier, sont plus sérieuses

Dans les régions déshéritées, où le sol est appauvri par la sécheresse ou par d'autres facteurs, la malnutrition est fréquente et affecte tous les êtres vivants.
Cet enfant et son chien manifestent des signes évidents de malnutrition montrant que la collectivité où ils vivent ne mange pas à sa faim.

Mini-vocabulaire

Anémie
Diminution des globules du sang ou de leur hémoglobine. La plus courante est l'anémie ferriprive qui est causée par une insuffisance de fer.

Béribéri
Maladie due principalement à une carence en vitamine B, à la suite d'une alimentation presque exclusive aux céréales raffinées. Dans le passé, elle était fréquente parmi les populations qui se nourrissaient de riz.

Goitre
Augmentation du volume de la glande thyroïde provoquée par une carence d'iode alimentaire. Dans les régions où le goitre est endémique, la maladie s'accompagne fréquemment de crétinisme.

Classification Gomez
Distingue trois degrés de malnutrition (1er, 2e, et 3e) selon que le poids du sujet est compris entre 90 et 75 pour cent, 75 et 60 pour cent ou est inférieur à 60 pour cent du poids théorique moyen du groupe d'âge considéré.

Malnutrition protéino-calorique (MPC)
Une forme complexe de malnutrition du jeune âge. Les manifestations extrêmes sont le kwaskiorkor et le marasme nutritionnel.

Kwaskiorkor
Maladie de la première enfance, due principalement à un sevrage défectueux et à une carence en protéines, associée ordinairement à une infection. Le tableau clinique varie en fonction des habitudes alimentaires locales, mais l'œdème est le caractère principal de la maladie.

Marasme nutritionnel
Atteint surtout les nourrissons et est caractérisé par un poids corporel très bas, la fonte des muscles et un retard de croissance.

Pellagre
Maladie due à une carence en vitamine PP qui se manifeste par des troubles gastro-intestinaux et nerveux et des dermatoses.

(Ces définitions ont été volontairement simplifiées et ne correspondent pas à la terminologie de l'OMS.)

qu'on ne le croit. L'anémie par manque de fer se rencontre chez 5 à 15 pour cent des hommes et 10 à 35 pour cent des femmes en Amérique du Sud. Elle est très fréquente même aux Etats-Unis. Elle se trouve chez 6 à 17 pour cent des hommes et 15 à 50 pour cent des femmes en Afrique (à l'exception des Bantous d'Afrique du Sud), chez 10 pour cent des hommes et 20 pour cent des femmes en Asie (où elle affecte jusqu'à 40 pour cent des femmes enceintes). En Europe, on la trouve chez 10 à 25 pour cent des femmes.

Le crétinisme endémique, état d'arriération mentale dû au manque d'iode dans le régime, affecte 1 à 5 pour cent de la population dans certaines régions du monde.

La pellagre, causée par le manque de niacine (vitamine PP), se rencontre sporadiquement en divers points du globe; elle est encore répandue dans certaines parties de l'Asie occidentale et de l'Afrique du Sud.

Le rachitisme de l'enfance, dû au manque de vitamine D, se rencontre encore dans certains pays subtropicaux, en particulier en Afrique du Nord.

Le béribéri, par manque de vitamine B^1, et le scorbut, par manque de vitamine C, sont devenus rares.

Les effets de la malnutrition sont multiformes et les statistiques les concernant ne donnent qu'une image schématique de manifestations cliniques complexes, du fait de la présence fréquente chez le même sujet de plus d'une des maladies de carence énumérées ci-dessus – par exemple, l'anémie par manque de fer et une avitaminose compliquant la carence protéino-calorique – et de l'aggravation que risque toujours d'entraîner un état infectieux surajouté.

Illustrons ce que nous disons en citant un cas typique de simple survivance. Il s'agit d'un enfant de deux ans, né d'une famille pauvre dans un pays d'Amérique du Sud. Cet enfant a subi depuis sa naissance six infections des voies respiratoires supérieures, quatre accès de bronchite, la rougeole compliquée de bronchopneumonie et un épisode de stomatite. Il est donc tombé malade près d'une trentaine de fois en 24 mois et a souffert d'une infection ou l'autre pendant le tiers de son existence. Son alimentation étant insuffisante, chaque accès de maladie a entraîné une baisse de poids dont il ne s'est jamais complétement guéri. A l'âge de deux ans, son développement physique est à peine supérieur à celui d'un enfant d'un an.

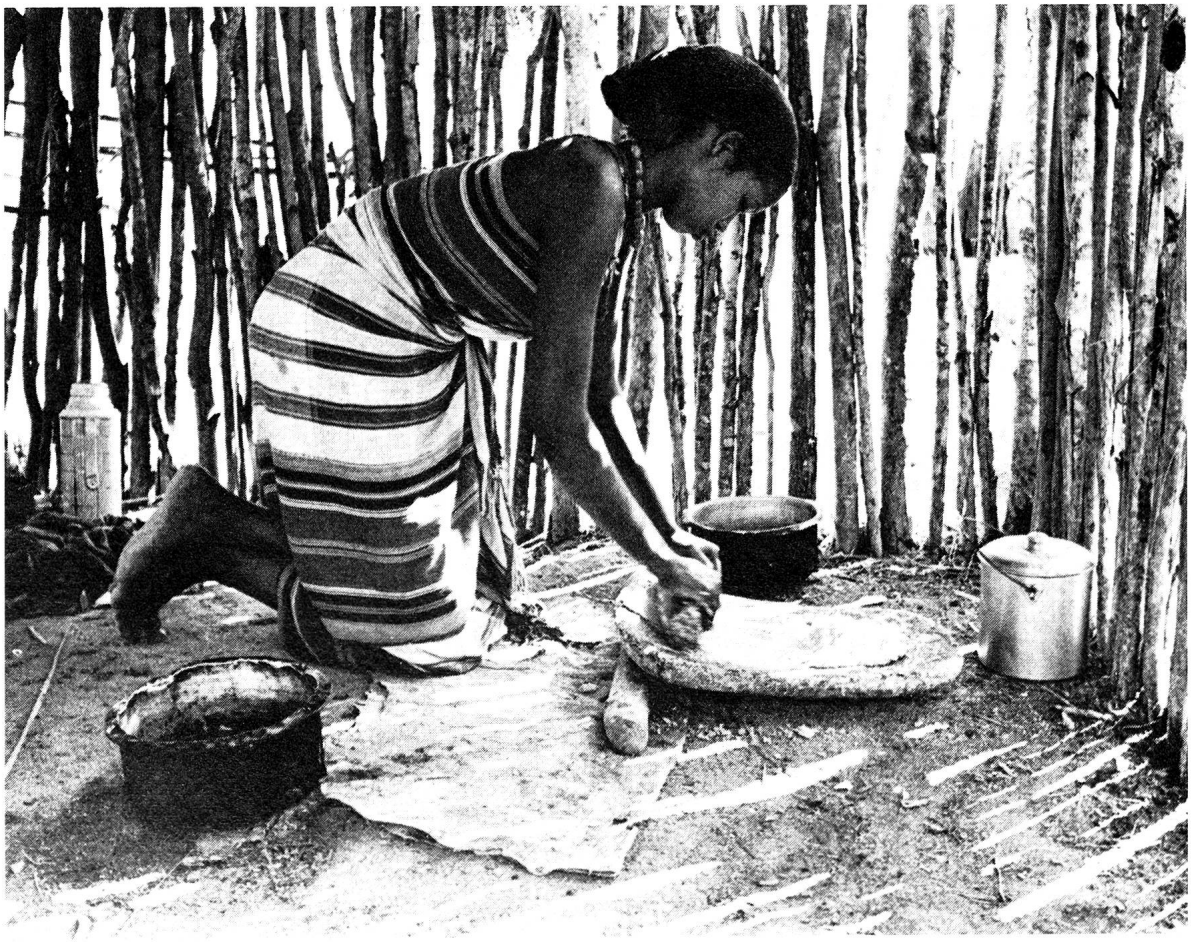
Il y a trente ans, un enfant présentant cette histoire clinique serait mort. Aujourd'hui, il survit, grâce à un minimum de soins médicaux au moins durant les épisodes aigus de ses maladies. Ses semblables sont de plus en plus nombreux dans beaucoup de pays: enfants physiquement sous-développés, sans âge, renfermés, indifférents à tout, comme perdus.
On ne peut s'attendre à ce qu'un enfant de six ans, qui n'en paraît que trois à cause de son sous-développement physique, se comporte et soit capable de s'intruire comme un enfant normal de six ans. On ne peut non plus l'assimiler à un enfant normal de trois ans. C'est une créature différente qui possède sa propre biologie et son propre comportement, et dont on a peine à préciser le développement mental.

Les auteurs qui ont étudié ces cas ont créé récemment tout un nouveau vocabulaire. Ils affirment que la malnutrition pendant les premières années de la vie déforme la «symétrie normale de la taille et du corps», produit la «perversion ou un retard du développement», crée «un enfant disproportionné» ou est responsable d'un «manque de croissance équilibrée».
L'enfant qui a souffert de malnutrition dans les premières années trouve par la suite de la difficulté non seulement à suivre l'école, mais aussi à s'adapter à son milieu. On constate naturellement tous les stades intermédiaires entre l'enfant qui n'a fait que survivre à une période de sous-alimentation et celui qui en a été complétement guéri.

Nous n'avons parlé jusqu'ici que du grand nombre d'enfants souffrant de malnutrition manifeste. Il ne faut pas oublier tous ceux, plus nombreux encore, qui frisent la malnutrition sans en présenter des signes très nets. Ce sont des enfants élevés en général dans de mauvaises conditions d'hygiène, dont un régime alimentaire mal équilibré fait des inassouvis, perpétuellement sur leur faim, physiquement sous-développés et peu doués pour l'étude; ils sont à la fois victimes et témoins du syndrome de carence sociale si bien décrit par Ramos Galvan.

Les enquêtes portant sur la nutrition dans les pays en voie de développement traitent ces enfants d'«apparemment sains» parce qu'ils ne présentent pas de signes cliniques évidents de carence alimentaire; ils risquent cependant à tout instant de tomber dans un état de malnutrition manifeste. On ne saurait dire ce que l'avenir leur réserve et ce que sera leur rôle dans la société. Ils ne réaliseront peut-être jamais, physiquement ou intellectuellement, ce que Brock appelle le potentiel génétique de l'individu.

On pourrait aussi parler, par contraste, d'une tout autre forme de malnutrition, celle qui menace dans les sociétés opulentes les gens qui mangent trop, pour mettre en évidence l'inégalité de la condition humaine. Mais cela est une autre histoire...

Dans un centre de protection maternelle et infantile en Algérie, les mères apprennent les avantages que représente une bonne nutrition pour leurs enfants.
Dans de très nombreux pays, la Croix-Rouge participe activement à des programmes alimentaires et aujourd'hui, plus de la moitié des Sociétés nationales sont actives dans le domaine de l'alimentation, indépendamment de celles qui consacrent aujourd'hui comme hier leurs efforts à des actions d'urgence à court terme; ainsi les Sociétés nationales de la région sahélienne d'Afrique frappée par la sécheresse.

Nomade somalienne pilant du maïs sur une meule de pierre, selon un procédé utilisé dans sa tribu de génération en génération. *Photos OMS*