

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
SÉRIE DE MONOGRAPHIES
N° 53

**APPRÉCIATION DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL
DES POPULATIONS**

APPRÉCIATION
DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL
DES POPULATIONS

(principalement par voie d'enquête dans les pays
en développement)

DERRICK B. JELLIFFE, M.D., F.R.C.P.,
F.A.P.H.A., F.R.S.H., F.A.A.P.

*Director, Caribbean Nutrition Institute, Jamaïque; Visiting Professor of Tropical Medicine,
Tulane University School of Medicine, New Orleans, EUA; formerly Professor of Paediatrics
and Child Health, Makerere Medical School, Kampala, Ouganda*

En consultation avec vingt-cinq experts
de divers pays



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

GENÈVE

1969

© Organisation mondiale de la Santé 1969

Les publications de l'Organisation mondiale de la Santé bénéficient de la protection prévue par les dispositions du Protocole N° 2 de la Convention universelle pour la Protection du Droit d'Auteur. Les institutions gouvernementales et les sociétés savantes ou professionnelles peuvent, toutefois, reproduire des données, des extraits ou des illustrations provenant de ces publications, sans en demander l'autorisation à l'Organisation mondiale de la Santé.

Pour toute reproduction ou traduction intégrale, une autorisation doit être demandée à la Division des Services d'Édition et de Documentation, Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse. L'Organisation mondiale de la Santé sera toujours très heureuse de recevoir des demandes à cet effet.

Les avis exprimés dans cet ouvrage n'engagent que leurs auteurs.

Les désignations utilisées dans ce volume et la présentation des données qui y figurent n'impliquent, de la part du Directeur général de l'Organisation, aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays ou territoire, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé de préférence à d'autres. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

IMPRIMÉ EN SUISSE



TABLE DES MATIÈRES

	Pages
1. INTRODUCTION	7
2. LE BILAN NUTRITIONNEL DIRECT DES GROUPES HUMAINS	10
Signes cliniques	10
L'anthropométrie nutritionnelle	53
Epreuves biochimiques	83
Techniques biophysiques	101
3. LE BILAN NUTRITIONNEL INDIRECT DES GROUPES HUMAINS	104
4. APPRÉCIATION DES FACTEURS ÉCOLOGIQUES	114
5. ENQUÊTES SUR LA NUTRITION	142
Modalités principales	142
Préparatifs	149
Travail sur place	167
Analyse, interprétation et action	178
6. PROBLÈMES SPÉCIAUX DE CERTAINS GROUPES	190
Jeunes enfants	190
Enfants d'âge scolaire	224
Femmes enceintes et mères allaitantes	226
Adultes	231
REMERCIEMENTS	237
LISTE DES PERSONNALITÉS QUI ONT COLLABORÉ A LA MISE AU POINT DU TEXTE	238
ANNEXE 1. Normes anthropométriques générales de référence	239
ANNEXE 2. Epreuves biochimiques complémentaires	261
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	265
INDEX	281

1 Introduction

Sur une bonne partie du globe, la malnutrition, tout particulièrement celle des jeunes enfants, constitue l'un des grands problèmes de santé publique.

Dans certains pays, des tentatives énergiques sont déjà en cours pour améliorer la situation. Ces efforts doivent être intensifiés et dirigés avec une rigueur et une logique plus grandes, afin que les méthodes préventives les mieux adaptées puissent être appliquées là où le besoin en est le plus urgent.

On n'y parviendra, et les résultats ne pourront être mesurés, que si l'on dispose au départ de renseignements suffisants. Là comme dans d'autres domaines de la santé publique, on ne saurait donc se passer de données numériques: leur évolution dans le temps permettra d'apprécier les progrès accomplis et d'analyser les situations nouvelles, prévues ou non.

Etablir le bilan nutritionnel d'une population, c'est dresser la carte de la malnutrition considérée comme un problème de santé publique, en apprécier l'importance, découvrir et analyser les facteurs écologiques qui en sont directement ou indirectement responsables et, dans la mesure du possible, proposer des remèdes appropriés, de préférence susceptibles d'être appliqués avec la participation permanente de la population intéressée.

En outre, il est important de réunir des données de fait sur la malnutrition et les facteurs souvent complexes qui y contribuent, car il faut que l'opinion et, en particulier, les administrateurs et les hommes politiques prennent conscience de l'étendue du problème pour que les mesures à prendre bénéficient du soutien financier dont elles ont besoin.

En bref, le bilan nutritionnel d'une population doit donc viser à faire apparaître la réalité des faits pour guider l'action en faveur de la nutrition et de la santé.

Tous les spécialistes savent depuis longtemps combien il est nécessaire de s'entendre sur une normalisation de la terminologie, des méthodes et des techniques: définition des signes cliniques, normes anthropométriques de référence, présentation et interprétation des résultats, etc.; seule cette uniformité peut permettre des comparaisons valables dans l'espace et dans le temps.

Ce besoin a été reconnu par le Comité OMS d'experts sur l'appréciation médicale de l'état de nutrition (1963), qui a émis la recommandation suivante:

Il est nécessaire et urgent d'établir un guide standard donnant des instructions détaillées pour la planification et la conduite des enquêtes de nutrition ainsi que pour la présentation des résultats, et contenant des renseignements destinés à faciliter l'interprétation correcte des données recueillies. Le Comité recommande instamment que l'OMS entreprenne la préparation d'un manuel répondant à ces besoins.

Tenant compte de cette recommandation, le présent ouvrage a pour objet d'exposer des méthodes qui pourront servir à dresser le bilan de l'état nutritionnel d'une population, plus particulièrement par voie d'enquête. Il fait une large place aux méthodes cliniques, anthropométriques, biochimiques et diététiques qui sont les mieux adaptées aux circonstances difficiles que l'on rencontre souvent dans les régions du monde en voie de développement.

La présente monographie est principalement destinée au personnel qui travaille sur place; elle s'adresse en particulier au médecin, au nutritionniste et à l'infirmière de la santé publique qui ont à résoudre les problèmes pratiques de l'établissement d'un bilan nutritionnel dans un pays tropical sous-développé.

La malnutrition a été récemment définie comme un état pathologique résultant de la carence ou de l'excès, relatif ou absolu, d'un ou de plusieurs nutriments essentiels, que cet état se manifeste cliniquement ou ne soit décelable que par des analyses biochimiques, anthropométriques ou physiologiques. Il faut distinguer quatre formes.

a) *Sous-alimentation* — état pathologique résultant de la consommation d'une quantité insuffisante de nourriture pendant une période prolongée.

b) *Carence spécifique* — état pathologique résultant de la privation totale ou partielle d'un nutriment déterminé.

c) *Suralimentation* — état pathologique résultant de la consommation d'une quantité excessive de nourriture et, par suite, d'un excès de calories, pendant une période prolongée.

d) *Déséquilibre nutritionnel* — état pathologique résultant d'une disproportion entre les nutriments essentiels, avec ou sans carence absolue de l'un d'entre eux (Scrimshaw, Taylor and Gordon).

Dans le cadre de cette monographie, nous envisagerons surtout les phénomènes de malnutrition qui constituent d'importantes causes de morbidité et de mortalité dans les pays en voie de développement — c'est-à-dire la sous-alimentation, les carences spécifiques et le déséquilibre. Il ne sera fait que de brèves allusions aux problèmes de la suralimentation, bien qu'ils soient, on le sait, d'une grande actualité dans les populations plus favorisées sur le plan alimentaire.

Les méthodes proposées paraîtront souvent un peu sommaires. C'est que nous avons cherché à traduire les découvertes du laboratoire en recettes simples et pratiques, quitte à sacrifier parfois la précision. Ces procédés ne conviennent pas toujours au diagnostic individuel; conçus pour le travail

sur le terrain, ils ont pour but de fournir, à un niveau global et dans les grandes lignes, une documentation permettant de poser un diagnostic nutritionnel pour des groupes entiers.

Simplicité et facilité d'application, telles sont donc les considérations maîtresses. Il s'agit toujours d'obtenir un maximum d'information utile en employant un minimum de personnel, un équipement peu coûteux et des techniques simples, d'interprétation facile.

Il va de soi que les procédés de laboratoire compliqués, les examens cliniques détaillés et prolongés, les techniques anthropométriques à base mathématique, excellents dans les grands centres hospitaliers, sont d'une application restreinte. Pourtant, c'est à eux qu'on doit pour l'essentiel les connaissances fondamentales qui sont mises à profit dans les tests simples utilisés sur le terrain. C'est grâce à eux qu'on a pu, par exemple, reconnaître les signes cliniques principaux d'une forme particulière de malnutrition et, par suite, qu'on peut proposer ces signes comme indicateurs dans des enquêtes de dépistage.

L'auteur espère que cette publication sera utile à tous les travailleurs de la santé publique qui s'intéressent à la nutrition, mais il a délibérément mis l'accent sur les problèmes nutritionnels touchant les « groupes vulnérables » dans les régions en voie de développement, en particulier les jeunes enfants. Il ne pouvait en être autrement, car la malnutrition protéino-calorique de la petite enfance est aujourd'hui pour le nutritionniste un sujet de préoccupation qui relègue tous les autres au second plan.
