Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 88 (1979)
Heft: 3

Artikel: La journée mondiale de la santé
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-683421

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: 09.07.2025

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

La Journée mondiale de la santé

La Journée mondiale de la santé est célébrée chaque année le 7 avril pour commémorer l'entrée en vigueur de la constitution de l'OMS il y a trente et un ans. Chaque année, on choisit un thème qui illustrera cette journée et centrera l'attention sur un aspect spécifique de la santé publique. Cette année, Année internationale de l'enfant, le thème choisi est le bien-être de l'enfant et son slogan: «Santé de l'enfant, avenir du monde».

Les soins donnés à l'enfant sont maintenant envisagés dans une perspective plus vaste. Depuis la conférence internationale sur les soins de santé primaires, qui s'est tenue à Alma-Ata en septembre dernier, on envisage une nouvelle stratégie de la santé où tous pourraient y avoir accès et pas seulement une minorité de privilégiés. Pour réaliser cette politique de la santé, l'information de tous et en particulier des enfants est indispensable.

En ce qui concerne l'avenir de la santé dans le monde, le problème de la nutrition est essentielle. Le Dr Moises Behar, chef du service de la nutrition à l'OMS s'exprime à ce sujet:

Nutrition et santé infantile

Depuis quelques années, les journaux et la télévision présentent souvent le dramatique portrait d'enfants du tiers monde émaciés et mourant de faim. Ils se font les témoins d'une situation intolérable à notre époque de technologie sophistiquée et de progrès des sciences médicales, où le principal problème alimentaire des jeunes enfants des sociétés nanties est l'obésité. Or, on ne doit pas oublier que ces images, si tragiques soient-elles, ne sont que la partie émergée de l'iceberg; elles sont le point culminant d'un problème d'une bien plus grande ampleur et trop mal connu, celui de la faim occulte dont souffre la majorité des enfants du tiers monde.

Par exemple, on a constaté depuis longtemps que les nouveau-nés étaient beaucoup plus petits dans les pays en développement que dans les pays industrialisés. On attribuait cette différence à des caractères ethniques. Or, on a désormais la preuve que ce phénomène est imputable à la malnu-

C'est sur les enfants que pèse la misère du monde. Pour des millions de jeunes enfants, l'enfance n'est pas l'époque des jeux et de l'insouciance. Dès leur plus jeune âge, ils sont condamnés aux travaux pénibles pour aider leur famille à survivre.

Photo D. Mangurian UNICEF

trition qui exerce ses effets dès la période très critique de la vie intra-utérine. Dans certaines parties du monde en développement, jusqu'à la moitié des bébés pèsent moins de 2500 grammes à la naissance. Dans les pays industrialisés, seuls les prématurés ne font pas le poids, mais cette cause n'est pas la principale dans les pays en développement.

La plupart des bébés y naissent à terme, mais de mère de petite taille souffrant de malnutrition chronique. Ils débutent dans la vie avec un lourd handicap. Beaucoup mourront dès la première semaine ou les premiers mois, et les survivants seront retardés dans leur développement physique et mental.

Importance de l'allaitement

Dans la plupart des régions en développement, les enfants sont encore nourris au sein. Cette pratique est capitale pour la santé et contribue pour beaucoup à la survie des bébés dans les conditions de misère dans lesquelles ils sont nés. Pendant leurs trois ou quatre premiers mois, le lait maternel leur apporte la meilleure alimentation possible et, en plus, une protection contre les maladies infectieuses courantes, dont surtout les mortelles maladies diarrhéiques auxquelles ils sont extrêmement sensibles. Généralement, malgré l'état nutritionnel le plus souvent déficient des mères, la plupart se portent bien pendant cette période. Malheureusement, l'habitude d'allaiter se perd rapidement, surtout dans les zones urbaines pauvres mais aussi parmi la population rurale. C'est la rançon de l'évolution des structures sociales et de l'influence de la culture et des valeurs du monde industriel. Les conséquences en sont désastreuses.

En toute circonstance, l'allaitement est la meilleure façon de nourrir les bébés dans les premiers mois de leur vie. Les sociétés industrielles ont pu se permettre, ces dernières décennies, de remplacer le lait maternel par des préparations artificielles pour nourrissons. Cette substitution reste relativement sûre dans une famille disposant des moyens, de l'éducation et du confort nécessaires et vivant dans un milieu hygiénique.

Dans le cadre d'un enseignement dynamique, les enfants peuvent apprendre les moyens d'améliorer leur situation et celle de leur famille. Les leçons d'hygiène que les enfants reçoivent à l'école ou à la maison se retiennent pour la vie. Dans les collectivités où les anciens n'ont pas été scolarisés, c'est par les enfants que le message de l'éducateur atteint les masses. Photo OMS

Malgré tout on sait maintenant que, même dans ces conditions, les bébés nourris artificiellement courent dans leur jeune âge et par la suite, des risques qu'aurait pu leur épargner l'allaitement maternel. Or, dans une population non préparée sur le plan économique et culturel, ne disposant pas au foyer du confort et des ressources nécessaires, et souffrant d'un manque d'hygiène, l'alimentation au biberon à base de lait travaillé est des plus dangereuses pour les nourrissons qu'elle expose à une grave malnutrition et à des infections mortelles dès leur plus jeune âge.

La période critique du sevrage

Vers l'âge de 4 à 6 mois, le lait maternel ne suffit plus aux besoins alimentaires du bébé et il faut le compléter par d'autres aliments. Cette période de sevrage est critique dans la

vie de l'enfant. Pour des raisons économiques, culturelles et autres, on le prive souvent de l'enrichissement alimentaire qu'il réclame. En conséquence, sa croissance ralentit, il devient apathique, réagit moins aux stimuli sociaux et psychiques et devient plus sensible aux maladies infectieuses, autant de manifestations de la malnutrition chronique. Même si la quantité de lait maternel ne suffit plus à satisfaire tous les besoins de l'enfant après cette période, l'allaitement demeure précieux et doit être poursuivi parallèlement au sevrage. Un enfant complètement sevré avant d'être prêt à partager les repas de la famille risque d'en subir les désastreuses conséquences.

La période du sevrage – qui peut aller de 4 à 6 mois jusqu'à 2 ou 3 ans – tombe à un moment de la vie de l'enfant où l'immunité aux infections courantes, héritée de sa mère et étayée par les propriétés anti-infectieuses du lait maternel, diminue et finit par disparaître.

La meilleure alimentation du nourrisson, c'est le lait maternel. Les enfants nourris au sein sont protégés des allergies, des infections et de la malnutrition. Sur le plan affectif, ils bénéficient également du contact et de la chaleur que leur procure le corps de leur mère. Photo S. Mohr

Cet enfant, qui absorbe des nourritures nouvelles et acquiert une plus grande mobilité, est plus exposé à un milieu généralement très contaminé. C'est ainsi que des infections viennent compliquer une malnutrition chronique. Celle-ci prend de telles proportions chez certains enfants qu'ils en meurent s'ils ne sont pas convenablement traités à temps. Beaucoup d'autres, chez qui la malnutrition n'est pas décelée, mourront facilement de rougeole, diarrhée, infections respiratoires et autres maladies courantes du jeune âge qui seraient sans gravité pour des enfants bien nourris. Les survivants seront retardés dans leur croissance physique et mentale et deviendront les parents malingres, souffrant de malnutrition chronique et insuffisamment éduqués d'une autre génération vouée au même sort. Voilà comment la malnutrition contribue à perpétuer la pauvreté et la misère.

Les handicaps des dons alimentaires

Les efforts pour remédier à cette situation tragique se sont souvent révélés inefficaces, soit qu'on ne leur ait pas accordé la priorité voulue, soit que les mesures prises n'aient été que des palliatifs ou, dans bien des cas, des erreurs de jugement. Un bon exemple nous est fourni par les programmes d'alimentation complémentaire faisant appel à des dons de nourriture. Pour des raisons de logistique, le plus souvent en rapport avec la facilité de distribution, ce sont les enfants de plus de trois ans et les écoliers qui bénéficient de ces aliments. Ils en tireront peut-être profit, mais on manque ainsi les tranches de population exposées au plus gros risque, car il est désormais reconnu que le besoin d'alimentation complémentaire est plus impérieux chez les enfants plus jeunes, ainsi que chez les femmes enceintes ou les mères qui donnent le sein. Dans certains programmes, celles-ci font partie des destinataires d'aliments de complément, mais on a pu remarquer qu'au lieu de les consommer elles-mêmes, elles les partageaient avec toute la famille. Ce

geste peut paraître naturel, mais la valeur du supplément est presque totalement perdue.

L'éducation nutritionnelle fait partie de l'arsenal des mesures opposées à la malnutrition. Or, fréquemment, même si la méthodologie est bonne, les messages partent de principes inapplicables dans les conditions où vit la population. Par exemple, on recommande des aliments qui ne sont pas seulement inaccessibles pour des raisons économiques, culturelles ou autres, mais ne sont pas indispensables. Il n'est pas étonnant que la plupart de ces efforts aient abouti à des échecs en ce qui concerne l'amélioration des habitudes alimentaires, et n'aient parfois même fait que les dégrader.

Il est vrai que le problème de la malnutrition est complexe et comporte beaucoup plus d'éléments sociaux que strictement médicaux. A long terme, seul un développement socio-économique rationnel y portera remède en éliminant les causes fondamentales de malnutrition: la pauvreté, l'ignorance et les conditions médiocres du milieu dans lesquelles vivent actuellement de larges secteurs de la population des pays en voie de développement. Il importe de souligner que la malnutrition chronique, telle qu'on la rencontre couramment dans la plupart des pays ne peut être combattue uniquement en produisant plus de nourriture ou en augmentant les ressources nationales, mais qu'il faut en arriver à une répartition plus équitable et rationnelle et utiliser ces ressources avant tout pour améliorer les conditions de vie de toute la population. C'est un point à ne pas oublier au moment d'entreprendre des efforts de développement socio-économique.

La période du sevrage est critique dans la vie de l'enfant. Les enfants victimes de malnutrition meurent facilement de rougeole, de diarrhée, d'infections respiratoires qui seraient sans gravité pour des enfants bien nourris. Les survivants seront retardés dans leur croissance et deviendront plus tard les parents malingres d'une autre génération vouée au même sort. Photo A. Wenger

Action immédiate possible

Quoi qu'il en soit, les bébés ne peuvent pas attendre les plans à long terme. C'est maintenant qu'ils sont touchés. Les conséquences de ce qu'ils endurent contribuent à perpétuer un niveau de vie inadmissible. On sait par ailleurs que le manque d'argent n'est pas toujours le principal obstacle à l'amélioration de l'alimentation des jeunes enfants. Un mieux très net pourrait être apporté par une meilleure mise en valeur d'aliments localement disponibles et acceptables couramment consommés par la famille, mais qui ne sont pas donnés aux enfants au moment voulu, en quantités suffisantes ou dans les proportions adéquates. Des efforts pour encourager la prolongation de l'allaitement et lutter contre les facteurs responsables de son déclin, et pour améliorer les pratiques de sevrage dans le contexte local et le respect des valeurs traditionnelles, pourraient largement contribuer à enrichir le régime des jeunes enfants, même dans les circonstances qui prévalent actuellement dans la plupart des pays en développement. Mais l'amélioration du régime doit s'accompagner d'un minimum d'hygiène et de soins à la mère et à l'enfant. On n'y parviendra que grâce au concept des soins de santé primaires qui fait appel à l'active participation de la collectivité elle-même. ■