

Effets de la carence

La carence en zinc contribue aux troubles de la croissance chez les enfants malnutris, qu'elle rend plus sensibles aux infections. On pense aussi qu'elle est associée à des complications obstétricales.

Personnes affectées

On ne possède pas de données sur la prévalence de la carence en zinc, car il n'existe pas de méthode fiable pour déterminer à l'échelle d'une population le statut sur le plan du zinc. Il est cependant probable que cette carence constitue un problème de santé publique dans les régions où sévit une malnutrition généralisée; et elle est maintenant reconnue comme telle dans de nombreux pays.

Action du zinc

Le zinc favorise une croissance et un développement normaux. Il entre dans la structure moléculaire d'au moins 80 enzymes connues, qui contribuent avec les hématies à transporter le gaz carbonique des tissus aux poumons. Il aide également à entretenir l'efficacité du système immunitaire. La carence en zinc, quand elle est importante, entraîne des troubles de la croissance, des diarrhées, des lésions cutanées, la perte d'appétit, la chute des cheveux, et elle retarde également chez les garçons le développement sexuel. Il est aujourd'hui démontré que le zinc a un effet thérapeutique dans la diarrhée.

Sources

Le lait maternel contient de petites quantités de zinc qui sont facilement absorbées. On trouve aussi du zinc dans les céréales complètes, les légumes, la viande, le poulet et le poisson. Les légumes et les fruits en renferment peu mais, consommés avec des céréales, ils peuvent augmenter la biodisponibilité du zinc de celles-ci.

L'allaitement maternel : favorable aussi à la santé de la mère

En dehors du statut nutritionnel des adolescents et des femmes, il existe une autre relation importante entre la nutrition et la mortalité maternelle. Un certain nombre d'études ont montré une forte corrélation entre une mise au sein rapide du nouveau-né et une diminution du risque d'hémorragie post-partum.

Commencer l'allaitement tout de suite après la naissance, ainsi que le font la plupart des femmes dans les hôpitaux «amis des bébés», stimule les contractions de l'utérus et réduit les pertes de sang. C'est pourquoi l'élargissement continu de l'initiative des «hôpitaux amis des bébés» devrait aussi contribuer à alléger la mortalité maternelle.

Ces dernières années, la recherche a montré que les avantages de l'allaitement maternel pour la santé des femmes ne se bornaient pas à ce bénéfice immédiat post-partum. Selon une étude menée récemment aux Etats-Unis, le risque de cancer du sein à la période préménopausique s'abaissait chez les femmes qui avaient allaité leur enfant, et il était d'autant plus réduit que l'allaitement avait été plus long⁸. Ces résultats montrent que les mesures de protection, de promotion et de soutien de l'allaitement au sein apportent aux femmes des avantages qui vont au-delà des propriétés remarquables, déjà bien comprises, du lait maternel pour protéger les enfants de la maladie et de la mort.

Prévention des maladies chroniques

Les maladies chroniques dégénératives sont essentiellement considérées comme des maladies de la richesse. Dans les pays industrialisés, des améliorations du niveau de vie et des soins de santé ont entraîné un allongement de l'espérance de vie, permettant à la population de vivre assez longtemps pour déve-

lopper ce type d'affections. Les maladies chroniques sont également associées avec le mode de vie sédentaire et l'alimentation surabondante qui caractérisent de nombreux pays industrialisés.

Néanmoins, certains pensent que ces maladies chroniques pourraient aussi être dans une large mesure des maladies de la pauvreté – surtout de la pauvreté au début de la vie et pendant le développement fœtal. Cette hypothèse est particulièrement intéressante quand on sait que les cardiopathies ischémiques seront vraisemblablement la principale cause de mortalité et d'invalidité dans le monde en l'an 2020⁹.

Le professeur David Barker et ses collègues du Service d'épidémiologie environnementale du Conseil de la recherche médicale à Southampton (Royaume-Uni) ont les premiers, il y a plus de dix ans, avancé l'hypothèse «des origines fœtales de la maladie de l'adulte», notant un lien entre l'insuffisance de poids à la naissance et l'incidence des maladies cardio-vasculaires chez des hommes et des femmes d'âge mûr nés au Royaume-Uni¹⁰.

Depuis lors, une trentaine d'études menées en diverses parties du monde ont montré que les bébés nés trop petits, mais non prématurés, sont plus exposés par la suite à l'hypertension que ceux qui sont nés avec un poids normal¹¹, indépendamment de leur classe sociale et des facteurs de risque à l'âge adulte que sont le tabagisme, la consommation d'alcool et la surcharge alimentaire.

L'insuffisance pondérale néonatale, comme la maigreur à la naissance, a aussi été mise en relation avec l'intolérance au glucose pendant l'enfance¹² et le diabète non insulino-dépendant plus tard dans la vie¹³.

Pour le professeur Barker et ses collègues, des déséquilibres de la nutrition chez la mère à des périodes critiques du développement de l'enfant *in utero* peuvent déclencher une redistribution des ressources