

Nouveaux moyens de mesurer la malnutrition

Nombre des nouvelles connaissances décrites ci-dessus contribueront à l'efficacité des actions visant à réduire la malnutrition et les états apparentés. Cependant, même quand les actions sont efficaces, il est souvent malaisé d'en évaluer l'impact. Etablir une mesure de départ pour la malnutrition peut également poser des problèmes – et rendre difficile de placer la question sur les ordres du jour politiques et programmatiques.

Il est donc nécessaire de disposer de techniques d'évaluation et d'analyse d'un coût modique, qui donnent des résultats rapides et soient faciles à utiliser et à comprendre. Voici quelques-uns des nouveaux outils prometteurs :

Mesure simplifiée de la vitamine A

Il s'est avéré particulièrement laborieux de mener à l'échelle de la population des enquêtes sur le statut nutritionnel en vitamine A.

Autrefois, quand on pensait que la carence en vitamine A entraînait essentiellement des lésions oculaires et la cécité, ces enquêtes comportaient l'examen des yeux des enfants pour y détecter des signes précoces de lésions.

Maintenant que l'on sait que cette carence a des conséquences létales à un niveau subclinique – c'est-à-dire à un niveau où n'apparaissent pas encore de lésions oculaires – on a besoin de méthodes de détection plus sensibles.

La plupart des enquêtes nationales ou régionales sur la vitamine A qui ont été menées ces dernières années ont utilisé comme principal indicateur le rétinol sanguin. L'interprétation de cet indicateur est difficile; de plus le recueil et l'analyse des échantillons de sang veineux requis pour ces enquêtes sont des opérations délicates et coûteuses.

Une nouvelle technique qui promet d'être plus facile, moins onéreuse et moins agressive est l'«adaptométrie à l'obscurité». Cette méthode, qui a été testée avec des résultats positifs dans plusieurs sites sur le terrain²¹, utilise le fait qu'aux tout premiers stades de la carence en vitamine A, la pupille de l'œil perd de son aptitude à se contracter à l'illumination. En envoyant un jet de lumière – une simple lampe suffit – sur une pupille, l'autre œil étant fermé, on peut estimer le degré de perte du réflexe pupillaire. Cette méthode simple et non agressive devrait devenir largement employée sous peu.

Des «bandelettes» pour la carence en iode

On peut évaluer l'ampleur des troubles dus à la carence en iode dans une population par la palpation des goîtres, mais cette méthode, qui demande une formation poussée du personnel, perd de son utilité à mesure que les goîtres commencent à disparaître avec l'accès élargi au sel iodé.

Puisque l'iodurie est un bon indicateur de la consommation d'iode, l'analyse des échantillons d'urine est un moyen fiable de détecter les troubles dus à la carence en iode. De nombreux pays ont entrepris des enquêtes sur l'iode urinaire, ce qui exige de recueillir des échantillons, de les conserver soigneusement et de les envoyer pour analyse à un laboratoire central.

Une nouvelle technique pourrait éliminer certaines de ces démarches et une bonne partie du coût. On met actuellement au point une bandelette imprégnée de réactif qui simplifiera la procédure; en effet, il ne sera plus nécessaire d'expédier les échantillons au laboratoire, un simple trempage de la bandelette dans l'urine donnant directement le taux d'iodurie. On espère que cet outil sera bientôt disponible pour les enquêtes sur le terrain.

Effets de la carence

La carence en iode, prise individuellement, est la principale cause de lésions cérébrales et d'arriération mentale, qui pourraient être prévenues et dont la plus grande partie remonte à avant la naissance. Cette carence accroît notablement aussi chez les femmes enceintes le risque de fausse-couche ou d'enfant mort-né.

Personnes affectées

La campagne menée avec succès dans le monde entier pour l'iodation du sel de table amène une diminution du risque lié à cette carence, qui en 1992 encore menaçait 1,6 milliard de personnes. L'OMS estime néanmoins qu'il y a dans le monde 43 millions d'individus souffrant à des degrés divers de lésions cérébrales que l'on aurait pu empêcher, dont 11 millions atteints de crétinisme profond. Le goitre quant à lui affecte quelque 760 millions de personnes.

Action de l'iode

Un développement physique et mental normal exige que la thyroïde reçoive de l'iode. La carence en ce micronutriments est le plus souvent et visiblement associée au goitre (une enflure du cou, due au développement de la glande qui travaille à extraire l'iode du sang), mais elle peut aussi, chose plus grave, affecter l'acuité mentale. Elle peut également être à l'origine de handicaps sérieux comme le crétinisme, la surdimutité, la diplopie spasmodique (paralysie spasmodique des membres inférieurs) et le nanisme. A un degré moins poussé, elle peut entraîner chez l'adulte comme chez l'enfant une perte de 10 à 15 points du quotient intellectuel (QI), une mauvaise coordination physique ou de la léthargie.

Sources

La meilleure est le sel iodé. On trouve aussi de l'iode dans le poisson de mer et dans certaines algues – mais pas dans le sel marin.