

UNION FRANÇAISE

ET

POLITIQUE

Le bilan de la consommation alimentaire

L'Union Française est vaste et multiforme : les habitudes alimentaires varient à l'infini, selon la situation géographique, le climat, la richesse du sol, la coutume, etc. En schématisant et par conséquent en déformant, il est toutefois possible de dégager les lignes générales de la consommation alimentaire dans ces pays.

Un type alimentaire est déjà largement déterminé lorsqu'on connaît le ou les aliments de base. On peut convenir d'appeler ainsi tout aliment qui apporte à lui seul 15 % ou plus des calories du régime. En réalité, en France et dans une grande partie des pays occidentaux, la notion d'aliment de base s'estompe peu à peu, car la variété du régime tend à augmenter. En revanche, nous rencontrons Outre-Mer des régimes beaucoup plus monotones, où un aliment (ou un groupe d'aliments) l'emporte de très loin sur tous les autres : il fournit entre 30 et 90 % des calories. C'est dire l'importance de connaître ces aliments de base car selon leur valeur diététique on peut déjà soupçonner le danger de malnutrition qui guette une population. Si le complément du régime est riche et varié, cette population peut y échapper, si au contraire il est pauvre et monotone et que l'aliment de base soit lui-même par nature déséquilibré, il est pratiquement certain que le médecin trouvera des individus en piteux état.

Il est assez facile de déterminer à première vue les aliments de base dans les régimes traditionnels d'Outre-Mer : dans presque tous les territoires en effet, la cuisine comporte la préparation d'une sauce assez complexe apparentée à nos ragoûts, où entrent des feuilles, des condiments, de la viande ou du poisson quand il y en a, et de l'huile de provenance variée selon les régions. Présenté à part, l'aliment de base se consomme avec cette sauce.

A cet égard, on peut déjà opposer deux catégories de populations : celles qui se nourrissent avant tout de céréales et celles qui consomment principalement des tubercules. Bien que ces deux types d'aliments aient en définitive le même effet global, à savoir d'apporter la masse des calories du régime, on ne peut néanmoins pas les considérer comme équivalents au point de vue diététique. En effet, les tubercules sont à peu près exclusivement des aliments

En revanche, il est beaucoup plus difficile de tracer une limite précise à la production et à la consommation de maïs au sein de l'Union Française. Un peu partout on le rencontre comme céréale d'appoint, tant dans les pays de savane que ceux de forêts et dans quelques régions comme l'Ouest du Cameroun il tend à devenir l'élément majeur.

Les tubercules forment le fond du régime d'une grande partie des peuples d'Outre-Mer : c'est le cas de tous ceux qui vivent dans la zone forestière d'Afrique, des autochtones de la Guyane et de la Nouvelle-Calédonie. Le principal de ces tubercules est le manioc, mais il en existe de nombreux autres de valeur nutritive à peu près semblable : patates douces, ignames, taros, etc. La culture du manioc déborde assez largement sur les zones de savane. En revanche, un aliment vient en forêt faire figure d'aliment de base : c'est la banane plantain, qui se consomme cuite. Ce n'est évidemment pas un tubercule, mais comme eux, c'est un aliment qui ne vient nullement relever la valeur de ce régime de base, très pauvre en éléments protecteurs et fortement déséquilibré.

Quel complément faudrait-il apporter à ces aliments pour que le régime soit équilibré ? Tout d'abord un complément de calories sous forme de *matières grasses*. Nous ne pouvons entrer, dans le cadre de cette brève revue, dans le détail de ce problème : toutefois il faut signaler qu'en dehors des aires forestières où le palmier à huile pousse naturellement, il arrive fréquemment que le régime soit trop pauvre en matières grasses. C'est particulièrement le cas de Madagascar. Le plus important pour l'équilibre de la ration est que la couverture des besoins en protéine soit assurée. Ces protéines peuvent provenir partie d'aliments végétaux, partie d'aliments d'origine animale. On conçoit qu'une partie du besoin protéique (que les physiologistes évaluent à un gramme par kilo de poids corporel) est déjà assurée chez les peuples mangeurs de céréales. En revanche la quasi-totalité reste à trouver lorsque l'aliment de base est un tubercule. Les légumineuses viennent ici servir d'appoint. L'arachide est en particulier une denrée salvatrice dans une grande partie de l'Afrique

ici quelques chiffres : une remarquable enquête a été effectuée au Cameroun, entre 1940 et 1941, par Mme DUGAST, qui a suivi six familles Banen pendant un an (thèse du D^r FÉRAL). La consommation en protéines ne couvre que le tiers des besoins. Il est d'usage de distinguer les protéines selon leur origine : en pratique un régime a toute chance d'être satisfaisant à ce point de vue si la moitié des protéines est d'origine animale. Or dans l'enquête rapportée, de 5 à 14 % seulement des besoins en protéines animales sont couverts. Le mot « besoin » ne doit pas être pris ici au sens strict, car l'expression « besoins en protéines animales » n'a pas grand sens d'un point de vue physiologique. Elle est néanmoins commode, malgré son caractère approximatif et c'est pourquoi nous l'utilisons. Une enquête plus récente de M. PÉRISSE au Togo indique que 64 % seulement des besoins en protéine sont assurés et 44 % des besoins en protéines animales. Le village étudié était proche de la côte et l'augmentation de ses chiffres par rapport aux précédents est due pour la majeure part à l'utilisation du poisson.

Nous laisserons volontairement sous silence les problèmes posés par l'approvisionnement de l'organisme en *vitamines et en minéraux*. Qu'il suffise de dire que certains pays courent des risques graves d'avitaminose : le béri-béri fait parfois en Indochine de véritables hécatombes, les pays de forêt en Afrique manquent de vitamines B et spécialement de riboflavine. Contrairement à ce que l'on pourrait croire, la ration n'est pas toujours riche en vitamine C, spécialement dans les villes où les fruits sont rares et coûteux. Enfin, presque partout le régime est pauvre en calcium, et les enfants deviennent facilement rachitiques quand les habitudes européennes de se vêtir s'implantent et qu'ils ne sont plus

Il existe donc un problème de la faim dans les territoires d'Outre-Mer : sa première répercussion est sur la santé de ces populations.

Le bilan de la santé

Evaluer l'état sanitaire d'une population est chose difficile, faire la part précise de ce qui revient à la nutrition dans les signes constatés l'est encore plus, et probablement chimérique, étant donné que les multiples influences auxquelles l'organisme est soumis se conditionnent réciproquement.

Il existe néanmoins des cas démonstratifs où la sous-alimentation et la malnutrition sont criantes, qui ont attiré l'attention sur l'état de malnutrition mineur qui atteint les populations d'Outre-Mer dans leur ensemble.

Qu'observe donc le médecin ? A la vérité des phénomènes très variables selon les lieux. Dans certaines régions, la sous-alimentation est légère et le clinicien ne récolte qu'un minimum de signes : en particulier une certaine maigreur à peu près générale. Faut-il en conclure que tout est normal, à part ce symptôme ? Ce serait sans doute inexact. Il faudrait d'abord être assuré que l'indolence physique et psychique bien connue de nombre de ces populations est naturelle. Or, il y a tout lieu de croire qu'un des facteurs majeurs de cette nonchalance est nutritionnel. Un moteur ne fonctionne qu'autant qu'il dispose de carburant. Spontanément l'homme mal nourri limite son activité. Il faudrait encore être assuré que la fréquence étonnante des lésions du foie que l'on observe en Afrique n'est pas liée à une malnutrition plus ou moins apparente ; et, malgré les quelques réserves que l'on peut apporter à cette affirmation, il semble bien en être ainsi. Il est nécessaire de poursuivre de nombreuses recherches pour préciser ces points.

La première victime de la malnutrition est l'enfant dont les besoins sont proportionnellement plus élevés en quantité et qualité que ceux des adultes. De nombreuses enquêtes ont été effectuées à ce sujet. Beau bébé tant qu'il est au sein, le petit africain devient trop souvent un enfant malingre au ventre énorme. Sa croissance s'est brusquement ralentie lors de son sevrage et il présente souvent des signes de malnutrition. Le Dr ANDRÉ, pédiatre et nutritionniste, qui a examiné des groupes très divers d'enfants en A.E.F. constate qu'au Tchad où l'aliment de base est le mil, 15 % des enfants sont déficients. En région de forêts, Gabon et Moyen Congo où l'aliment de base est un tubercule ou du plantain, mais où la sauce est particulièrement riche en huile de palme qui semble avoir des propriétés nutritives spéciales, le taux des enfants déficients est de 10 %. Dans une région intermédiaire, l'Oubangui-Chari où le régime est le même, mais plus pauvre, plus monotone, et sans huile de palme, il y a 20 à 30 % d'enfants déficients.

Dans certains cas, cette déficience est telle qu'on peut l'appeler maladie : hypothépsie, athrépsie. Il est aussi une affection au nom étrange, le kwashiorkor, qui semble répandue à la surface du globe entier mais particulièrement sous les tropiques. Les médecins l'ont reconnu presque partout dans l'Union Française. C'est une forme aiguë particulière de la malnutrition infantile qui est très meurtrière.

Le résultat global de cette situation est le taux particulièrement élevé de la mortalité infantile. Si l'on se réfère à des statistiques qui nous viennent du Congo Belge, où la situation n'est pas fondamentalement différente de celle des territoires français d'Afrique, ce taux serait de 13,2 % en brousse (Kwango), et de 25 % environ à Léopoldville. Ces chiffres portent sur des enfants de zéro à un an et pour des zones particulièrement surveillées au point de vue médical. On

considère généralement que dans ces pays 30 à 50 % des enfants périssent avant 10 ans et nous avons pu vérifier par nous-mêmes le bien fondé de ces chiffres effrayants, dont les causes sont multiples, mais l'une des premières est sans aucun doute la malnutrition.

D'autres dangers guettent les populations d'Outre-Mer. Signalons comme exemples caractéristiques, le béri-béri (avitaminose B) survenant particulièrement chez les consommateurs de riz, maladie grave dont la mortalité est de

d'immenses ressources. Certains dérivés du poisson suscitent de grands espoirs, en particulier les farines de poisson, à la fois nutritives, bien acceptées par la population, peu onéreuses, facilement transportables et de bonne conservation.

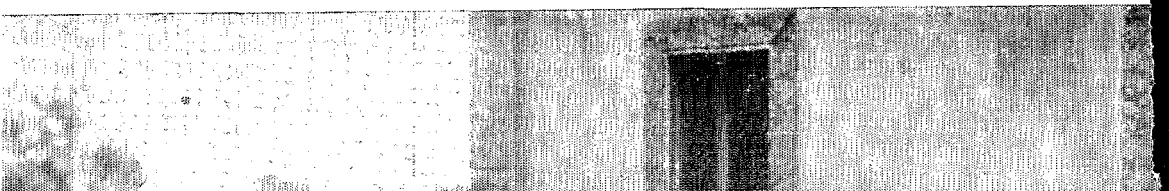
Mais ce sont surtout les sources de protéines végétales qu'il faut développer. Il est troublant de constater que le Sénégal est un pays de carence protéique alors qu'il produit plus de 600.000 tonnes d'arachides dont nous n'utilisons que l'huile, le tourteau étant destiné à l'alimentation animale. L'utilisation par l'homme de ce tourteau est à l'étude : ce serait une solution rationnelle à ce grave problème. De toute façon, l'arachide doit être encouragée au maximum, non pour l'exportation, mais pour la consommation locale, car ses vertus nutritives sont remarquables. Des espoirs naissent aussi de l'utilisation de tourteau de graine de coton dans l'alimentation humaine.

Dans d'autres régions, c'est surtout un problème de *conservation des récoltes* qui devra être étudié. Certains peuples consommateurs de mil, perdent près du tiers de leur récolte, détruit par les rongeurs et les insectes. Si cette question était résolue, et elle devrait pouvoir l'être dans l'état actuel de la technique, il n'y aurait plus de problème de soudure.

Ces quelques exemples montrent qu'il est possible et nécessaire d'instaurer une politique alimentaire à long terme. Ce n'est qu'à ce prix que le développement de l'Union Française se fera d'une façon harmonieuse : il n'y a pas de réel progrès, si mirifiques soient les apparences, dans un pays où l'on ne mange pas à sa faim.

**Un groupe d'orphelins à table à la Pouponnière
de la Mission catholique de Yaoundé (Cameroun)**

(Photo communiquée par
la Revue de l'Economiste)



Wetz

LE PROBLÈME ALIMENTAIRE DE L'UNION FRANÇAISE

R. MASSEYEFF

Extrait des
INFORMATIONS SOCIALES N° 8
Septembre 1955

O. R. S. T. O. M. Fonds Documentaire

N° : 11925

Cote : 5

O. R. S. T. O. M.

Collection de Référence

n° 11925