

M2 51843
Z E
Y E
C . 11

**INSTITUT DE RECHERCHES
SCIENTIFIQUES DU CAMEROUN**

ETUDE

SUR L'ETAT SANITAIRE ET NUTRITIONNEL
DES ECOLIERS DE L'ADAMAOUA

par

Le Docteur P. BASCOULERGUE
Médecin-Chef de la Section
de Nutrition de l'I.R.C.A.M.

1962

I. R. CAM.
B. P. 193
YAOUNDE

F11939

I. R. CAM.

I.R.C.A.M.

Institut de la Recherche
Scientifique du Cameroun

ETUDE SUR L'ETAT SANITAIRE ET NUTRITIONNEL
DES ECOLIERS DE L'ADAMAOUA

par

Le Docteur P. BASCOULERGUE
Médecin Lieutenant-Colonel
des Troupes de Marine
Médecin-Chef de la Section
de Nutrition de l'I.R.C.A.M.

N/33 -



27 MARS 1963

I - INTRODUCTION -

-0-

La Section de Nutrition de l'I.R.C.A.M. doit effectuer en 1963 une enquête sur l'alimentation et l'état de nutrition des populations de l'Adamaoua. Avant de réaliser ce travail, il a paru judicieux d'effectuer une étude sur l'état sanitaire et nutritionnel des écoliers de l'Adamaoua afin d'orienter les recherches ultérieures.

L'enquête a été réalisée en novembre 1962 dans neuf écoles du Département de l'Adamaoua par le Médecin-Chef de la Section de Nutrition assisté d'un secrétaire et d'un infirmier microscopiste appartenant au Service des Grandes Endémies.

Pour chaque enfant, nous avons effectué un examen clinique complet avec établissement d'une fiche clinique par enfant. Chez tous les enfants nous avons recherché les hématuries macroscopiques afin de déceler les bilharzioses vésicales. Chez un enfant sur trois nous avons dosé l'hémoglobine à l'hémoglobimètre de Talquist et chez un enfant sur quatre, l'infirmier microscopiste a procédé à un examen de selles afin de dépister les parasitoses intestinales et entre autres la bilharziose et l'ankylostomiase.

(2)

De la sorte, nous avons examiné 1161 écoliers la plupart de race Foulbé ou Baya comprenant 997 garçons et 164 filles. Les âges de ces écoliers se répartissent de la façon suivante :

- moins de 9 ans : 518

E C O L E S	Bon état général %	Etat général médiocre %	Pli cutané mm	Décoloration du visage %	Séchesse de la peau %	Séborrhée périnéale %	Chéilites rases %	Aires : ves saignantes %	Genci-	Méla-	Carie-	Goi-	Hernie-	Hépa-	Foie-	Splé-	Taux hémoglobine %	Bil-	Asca-	Anky-	Nom-	Nom-	Nom-
MEIGANGA	88	11	6,9	0,2	6	9	3	1	2	1,5	5	0,8	4	17	3	28	83	17	10	15	96	98	462
LOKOTI	95	4	6,6	0	6	4	1,6	0,5	10	0	8	0	4	11	1	28	87	0	2	15	44	65	180

II - P A T H O L O G I E G E N E R A L E

-0-

Les examens cliniques et paracliniques nous permettent de préciser l'importance des principales affections rencontrées et de définir ainsi plus étroitement la part qui revient à la malnutrition dans la pathologie locale.

PALUDISME -

Le paludisme conserve et conservera sans doute encore longtemps la première place dans la pathologie de ces régions.

On peut lui attribuer à coup sûr la plupart des splénomégalies rencontrées. Le taux de 26 % sur 1161 enfants examinés indique à lui seul l'importance de cette affection. D'autant plus que beaucoup d'écoliers étaient de grands adolescents pour ne pas dire des adultes chez qui la splénomégalie palustre avait régressé depuis longtemps. Si l'on étudie uniquement les enfants au-

(4)

Chez l'enfant d'âge scolaire, les manifestations se bornent le plus souvent à la splénomégalie qui régresse d'ailleurs régulièrement pour disparaître chez l'adulte.

BILHARZIOSE INTESTINALE -

Dans quatre écoles et notamment à MEIGANGA, nous avons été frappé par l'importance de la bilharziose intestinale. Dans cette école, sur 96 examens de selles, nous avons trouvé 17 enfants présentant des oeufs de bilharzies dans les selles

Il est à noter que tous les enfants bilharziens avaient plus de 10 ans.

Il est certain que le taux réel d'infestation est bien supérieur à ce chiffre, mais ne pourrait être déterminé que par des examens répétés.

Cliniquement un enfant bilharzien présentait un

Nous signalerons enfin que nous avons observé un ictère, une maladie mitrale décompensée et que sept enfants présentaient un trachome évolutif. Nous n'avons noté aucun signe clinique de lèpre, de syphilis ou de tuberculose. L'index de tuberculisation naturelle étudié en 1958 dans les écoles était de 23 % ce qui n'a rien d'alarmant.

En conclusion de cette rapide revue, on peut dire que le paludisme, la bilharziose intestinale et l'ankylostomiase dominent de loin la pathologie locale.

PATHOLOGIE NUTRITIONNELLE

Après cette étude d'ensemble des principales affections, il nous sera plus facile de faire la part qui revient à la malnutrition.

Tout d'abord si l'on apprécie l'état général des écoliers, on voit que dans plusieurs écoles celui-ci laisse à désirer. En interrogeant les enfants, nous avons constaté que la majorité de ceux qui présentaient un état général médiocre habitaient loin de l'école et que la plupart quittaient la maison paternelle très tôt le matin pour y rentrer tard le soir et cela sans rien manger pendant la journée. Dans...

Nous n'avons pas noté de signes de carence protidique. Les décolorations du visage rencontrées doivent être rattachées à l'ankylostomiase. D'ailleurs, les écoliers bien que faisant partie des groupes vulnérables sont beaucoup moins sensibles à la carence protéique que l'enfant en bas âge et c'est chez ce dernier qu'il conviendra d'étudier ce problème lorsqu'on effectuera l'enquête clinique parmi la population.

Nous n'avons pas non plus rencontré de signes de la série rachitique. Par contre, nous avons observé un certain nombre de chéilites avec lésions linguales très suggestives de la carence en riboflavine et ceci surtout chez les Bayas.

Les enfants Foulbé, comme leur parents, sont des buveurs de lait, ce qui les met à l'abri de cette carence. Par contre, les Bayas, bien que voisins des Foulbés, ne semblent pas consommer de lait, c'est du moins ce que nous ont affirmé les enfants interrogés. L'enquête alimentaire permettra de préciser cette question.

En cette saison, où les légumes verts abondent, nous n'avons pas noté de signes de carence en axérophtol, entre autres pas de tache de bitot ni d'héméralopie. Les séborrhées périnasales rencontrées chez les adolescents, nous semblent beaucoup plus liées à des perturbations hormonales qu'à des carences alimentaires.

./...

Nous avons également rencontré très peu de gingivoragies. Ici, par contre, il semble bien qu'en saison sèche, la

Il est évident que la majorité des anémies dépendent directement de l'ankylostomiase, de la bilharziose intestinale, du paludisme ou de la drépanocytose. Il est difficile de dire la part qui revient à la malnutrition.

Nous pensons cependant que les parasitoses seules ne suffisent pas à expliquer complètement ces anémies. Le cas de l'école de Mambal nous montre d'ailleurs que des enfants ankylostomés peuvent avoir un taux d'hémoglobine normal s'ils sont dans de bonnes conditions alimentaires. L'individu parasité doit en quelque sorte être suralimenté afin de couvrir non seulement ses besoins, mais également ceux du parasite. En Afrique, l'alimentation est le plus souvent qualitativement insuffisante à plus forte raison chez les sujets parasités. C'est pourquoi, contrairement à ce

que l'on a parfois écrit, l'Africain est très sensible aux parasitoses et entre autre à l'ankylostomiase. Il suffit d'ailleurs pour s'en convaincre, de fréquenter un Service de Médecine dans un hôpital. En définitive, on peut dire que l'anémie est la résultante de l'association parasitoses malnutrition.

C O N C L U S I O N

L'enquête réalisée chez 1161 écoliers de l'Adamaoua met en évidence l'importance du paludisme de la bilharziose intestinale et de l'ankylostomiase dans la pathologie locale.

Elle met également en évidence des déficiences sévères de l'état général chez les enfants habitant loin de l'école et ayant de ce fait une alimentation insuffisante.

On note également quelques ariboflavinoses, des caries dentaires et des goitres.

Il sera utile de refaire une étude analogue en saison sèche afin de préciser l'importance de l'avitaminose C qui semble jouer un rôle important.

Enfin, les anémies constatées sont liées aux parasitoses, mais aggravées par la malnutrition.

Mis à part ces quelques points, l'état nutritionnel des écoliers de l'Adamaoua peut-être considéré comme satisfaisant.

Yaoundé, le 30 novembre 1962.