

SITE WEB

www.who.int1211 GENÈVE 27 SUISSE - TÉLÉPHONE: (41) 22.791.21.11 - FAX: (41) 22.791.31.11 - E-MAIL: inf@who.intNote pour la presse 13
7 mai 2003

LES PARTICIPANTS A UNE CONSULTATION D'EXPERTS OMS/CDC CONVIENNENT DES MEILLEURS INDICATEURS A UTILISER POUR EVALUER LA CARENCE EN FER, UNE CAUSE IMPORTANTE D'ANEMIE

Genève - Les participants à une consultation d'experts de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et des Centers for Disease Control and Prevention des Etats-Unis d'Amérique (CDC) sont parvenus à un consensus sur les meilleurs indicateurs à utiliser pour évaluer la carence en fer. Il s'agit là d'une étape importante en vue d'améliorer l'action de lutte contre l'anémie. Selon les estimations de l'OMS, quelque deux milliards de personnes souffrent d'anémie à travers le monde et, dans la moitié des cas, ce trouble est dû principalement à une carence en fer. Cela explique que l'anémie soit aujourd'hui l'une des carences nutritionnelles les plus fréquentes, a déclaré l'OMS lorsqu'elle a fait connaître les résultats de la consultation, organisée à Genève en avril.

Une carence en fer, avec ou sans anémie, peut avoir de graves effets sur des gens de tous âges dans les pays développés comme dans les pays en développement: les femmes anémiées et leur enfant sont exposés à un risque de décès plus important pendant ou peu après l'accouchement; la carence martiale retarde ou perturbe le développement physique et mental des enfants; enfin, elle peut amoindrir la capacité physique et la productivité des travailleurs manuels.

Malgré les multiples efforts déployés depuis vingt ans pour prévenir et soigner l'anémie et la carence en fer, ces deux problèmes sont encore très répandus. S'il n'a pas été possible de réduire la prévalence de l'anémie, c'est entre autres raisons parce que la plupart des programmes s'attaquaient à la carence martiale en tant que cause primaire, de sorte que le rôle d'autres facteurs, par exemple maladies infectieuses ou carences en autres micronutriments, a été sous-estimé dans la lutte contre l'anémie. De plus, la carence en fer sans anémie n'a pas été envisagée comme telle en tant que problème de santé à la fois important et fréquent.

"Si l'on arrive à distinguer la carence en fer de l'anémie et l'anémie due à une carence en fer de l'anémie due à d'autres causes, il sera plus facile de soigner et de prévenir tous ces troubles" a déclaré le Dr Bruno de Benoist, Directeur par interim, Nutrition pour la santé et le développement, à l'OMS. " On pourra dans un premier temps choisir les interventions appropriées et, ensuite, une fois les programmes en place, veiller à ce que les indicateurs pertinents soient disponibles pour en suivre l'impact."

Parce que l'accord ne s'était jamais fait au niveau international sur les moyens d'établir le bilan ferrique de la population, c'est souvent à partir de la prévalence de l'anémie, par la mesure de la concentration en hémoglobine, que l'on déterminait la prévalence de la carence en fer.

Note pour la presse

Page 2

Les participants à la consultation ont cherché à savoir quels étaient les meilleurs indicateurs du bilan ferrique et ce, pour deux raisons: premièrement, établir le bilan ferrique de la population afin de connaître réellement l'ampleur du problème et, deuxièmement, mesurer les changements du bilan ferrique au cours des programmes, pour connaître exactement l'effet des interventions. Les experts ont examiné l'intérêt et l'utilisation du dosage de l'hémoglobine et d'autres indicateurs du bilan ferrique, ainsi que les problèmes qui se posent lorsque l'on procède à ces dosages dans différentes situations.

D'après leurs recommandations, l'hémoglobine et la ferritine, une protéine étroitement liée aux réserves en fer de l'être humain en bonne santé, sont les indicateurs les plus utiles de l'impact des programmes de lutte contre la carence martiale. Le principal problème avec la ferritine, c'est qu'elle est influencée par une inflammation d'origine infectieuse ou due à une maladie chronique, de sorte qu'elle est moins utile pour évaluer la prévalence de la carence martiale que pour déceler les changements dus à un programme. C'est pourquoi les participants ont recommandé que, pour repérer la carence martiale, l'on procède au dosage du récepteur de transfert, en plus de celui de l'hémoglobine et de la ferritine, là où les infections sont fréquentes.

L'an prochain, l'OMS coordonnera les activités d'un groupe de travail chargé d'évaluer l'utilité de ces indicateurs sur le terrain et de déterminer dans quelle mesure les infections viennent en perturber l'emploi. Elle convoquera une nouvelle réunion dans trois ans pour faire le point de la situation. Ces travaux devraient améliorer l'efficacité des programmes visant à prévenir et combattre l'anémie dans le monde.

Pour plus de renseignements, s'adresser au Dr Bruno de Benoist, Nutrition pour la santé et le développement (NHD), tél: +41 22 791 3412, email: debenoistb@who.int.

Tous les communiqués de presse, aide-mémoire et articles de fond de l'OMS, ainsi que d'autres informations sur le sujet sont accessibles sur la page d'accueil de l'OMS: <http://www.who.int/>