

2 fois par semaine :

OEufs	N° 5	N° 5	N° 3
Farineux	400 gr.	400 gr.	} diminution de 1/2.
Légumes	850 gr.	800 gr.	
Saindoux	85 gr.	80 gr.	

2 fois par semaine :

OEufs	N° 5	N° 5	N° 3
Farineux	400 gr.	400 gr.	} diminution de 1/3
Légumes	850 gr.	800 gr.	
Lard	56 gr.	60 gr.	

Il est entendu que les enfants, qui prenaient ces repas, recevaient en même temps la ration de leur âge, indiquée plus haut.

Les difficultés inhérentes à la bonne marche de ces cantines pour enfants très jeunes, le prix élevé des repas et la rareté des vivres obligèrent la commission à réduire les menus en 1918, et l'empêchèrent de généraliser l'institution. Mais tous ceux qui eurent l'occasion d'étudier ces œuvres peuvent affirmer leur réelle efficacité et déduire de leur constatation que les enfants de 1 1/2 à 3 ans ont essentiellement souffert, au cours de la guerre, de la trop grande uniformité du régime et de l'insuffisance probable des corps spéciaux (vitamines, etc.) sur l'importance desquelles l'attention a été fortement attirée au cours des dernières années.

3. *Alimentation spéciale des enfants débiles.* — Nous venons de définir la ration de guerre de « l'homme moyen » de 3 à x ans et de l'enfant de 0 à 3 ans.

La famille belge, ainsi nourrie, s'affaiblit lentement, nous le démontrerons plus loin. L'enfant, plus vite peut-être que l'adulte, manifesta des symptômes d'insuffisance organique.

Dès le début de la guerre, un groupe d'enfants se différencia nettement, auxquels ne pouvait pas convenir le monotone régime général, imposé par les œuvres d'alimentation. Déjà, en temps de paix, des enfants spéciaux, — véritables débiles congénitaux —, existent, qui ne trouvent pas chez eux ce qui est indispensable à leur dévelop-

pement, et qui s'étiolent et dégèrent parce que le milieu ne leur donne pas, qualitativement et quantitativement, les éléments qui leur sont nécessaires. C'est essentiellement pour eux que les premières œuvres de soupe scolaire furent créées déjà longtemps avant la guerre.

Le nombre des débiles réclamant des soins spéciaux s'exagéra immédiatement après la déclaration de guerre. L'urgence d'une intervention particulière fut reconnue, et le Comité National décida de créer pour ces enfants des cantines qui leur donneraient, sous surveillance médicale et pendant un certain nombre de mois, des repas substantiels destinés à compléter le régime familial insuffisant ou fautif.

Mais une débilité nouvelle surgit bientôt provoquée par des causes nouvelles, dues à la guerre elle-même.

Jusqu'à la fin de 1915, la santé générale résista aux difficultés multiples de la vie ; mais après l'épidémie bénigne, mais très généralisée, de grippe de fin 1915, le fléchissement de la santé débuta. Le corps médical du pays entier signala bientôt l'extension de la tuberculose et la virulence exceptionnelle de l'affection. Dans les écoles le nombre des ganglionnaires augmenta tout d'un coup, et dans les classes l'activité des élèves faiblit beaucoup.

Les médecins des cantines pour enfants débiles virent brusquement se présenter à leurs bureaux un nombre croissant d'affaiblis, atteints d'une débilité acquise sous l'influence de l'alimentation insuffisante de l'unité belge. L'affection n'était caractérisée par aucun signe pathognomonique spécial, mais bien par un ensemble clinique au sujet duquel il ne peut être question d'entrer dans des détails ici.

Dès mai 1916, la section de l'enfance du Comité National envisagea le problème de la débilité tel qu'il se présentait alors et il fut reconnu :

a) Qu'il serait désirable que les magasins communaux pussent mettre à la disposition du public une plus grande quantité de pain, de haricots et de graisse ;

b) Qu'il serait utile d'accentuer l'œuvre de protection

des comités de l'enfance, et de leur donner comme mission de soutenir spécialement les enfants de 3 à 14, et même 17 ans, débilités par le régime de guerre.

Le raisonnement de la section fut le suivant : l'enfant résiste moins bien aux privations que l'adulte ; il est donc logique de créer un service d'assistance pour les jeunes que la pauvreté du régime général affaiblit. Dès lors, les cantines pour enfants débiles prirent une importance considérable. La signification des repas donnés aux affaiblis fut énorme : grâce à cette alimentation, délivrée par le médecin aux enfants qui en avaient particulièrement besoin, la population générale put supporter un régime extrêmement réduit, et l'enfance sortit *plus ou moins intacte* de la dure épreuve imposée à tous.

Dans 435 localités, des cantines furent organisées dans lesquelles 112,040 enfants purent bénéficier d'un repas quotidien substantiel. Le 28 février 1918, 11,343,822 repas avaient déjà été distribués. L'organisation de ces repas fut souvent très difficile, car les vivres étaient rares et chers, et leur arrivée aux locaux était souvent d'une difficulté extrême. Aussi, ne pourra-t-on jamais louer assez les femmes belges qui organisèrent ces cantines dans tout le pays.

Il fut évidemment impossible d'imposer une même allure à tous ces établissements : les difficultés locales étaient trop variées. Mais des conseils généraux étaient périodiquement donnés par le comité central.

En mai 1917, la commission d'alimentation communiqua aux œuvres les renseignements et les conseils suivants, qui furent dès lors observés, dans la mesure du possible, par toutes les œuvres du pays :

Renseignements relatifs aux repas à servir dans les cantines pour enfants débiles.

Enfants de 3 à 14 ans. — Les nécessités physiologiques varient évidemment avec l'âge.

Il n'est donc pas possible de définir scientifiquement la ration de l'enfant débile de 3 à 14 ans. On ne peut que

prendre l'ensemble des débiles de 3 à 14 ans et étudier pratiquement la nutrition du sujet moyen.

Le poids du sujet moyen est de 21.8 - 22 kilogrammes.

La recette énergétique est approximativement de 65 à 70 c. nettes par kilogramme, soit donc 1,480 calories.

Les proportions d'albumine, de graisse et d'hydrates de carbone dans le régime doivent être de :

Albumine : 55 grammes, graisse : 32-33 grammes, Hydrates de carbone : 220 grammes.

En examinant théoriquement la question, telle qu'elle a été résolue à Bruxelles dans les cantines pour enfants débiles, — et on sait que les résultats donnés par ces cantines sont très bons, — on peut estimer que la ration des débiles doit être augmentée de 40 p. c. de la valeur de la ration moyenne normale de développement.

La ration supplémentaire sera donc de :

<i>Albumine.</i>	<i>Graisse.</i>	<i>Hydrates de carbone.</i>	<i>Calories.</i>
22	15	105	603

Cette ration supplémentaire est obtenue en donnant, par jour et par enfant, les aliments suivants, dans les proportions indiquées dans le tableau ci-dessous :

Chiffres moyens à adopter.

		<i>Remarques.</i>
Lait	0.170 l.	
Pain	25 gr.	
Viande	19 »	1. Suppression du lait entraîne
Lard	15 »	l'augmentation par jour de 10 gr.
Graisse	1.5 »	de viande et 10 gr. pois ou haricots
OEuf	1/7	secs.
<i>Légumes frais</i>	} 50 gr.	2. Suppression de pommes de terre nécessite l'addition de 5 gr. de pois et 8 gr. de sucre ou 15 ou 20 gr. de nouilles
Carottes		
Choux-raves		
Choux verts		
Choux rouges		
Choux blancs		
Endives		3. Nouilles = Macaroni = Vermicelle.
Poireaux		

Pommes de terre	60 gr.	4. Pois = Haricots.
Macaroni	} 35 gr.	5. Légumes verts.
Nouilles		} 41 gr.
Pâtes ou vermicelle		
Haricots	} 41 gr.	
Pois		
Nutritive	17.5 gr.	
Riz	8.5 gr.	
Flocons de maïs	} 16 gr.	
Farine de maïs		} 20 gr.
Céréaline		
Sucre	20 gr.	

Enfants de 14 à 16 ans. — Poids moyen : 41 kilogr.
Valeur énergétique : 42 calories par kilo = 1730 calories.

Un régime supplémentaire de 47 p. c. du régime fondamental donne d'excellents résultats à Bruxelles. Ce régime est défini par les chiffres suivants :

Albumine.	Graisse.	Hydrates de carbone.	Calories.
29.7	18	130.8	82.5

Ce régime correspond aux quantités d'aliments suivantes distribuées chaque jour à l'enfant.

		Remarques.
Lait	0.170 l.	
Pain	50 gr.	
Viande	29 »	1. Suppression du lait =
Lard	20 »	Augmentation de :
Graisse	1.5 »	10 gr. de viande + 10 gr. pois
Ouf	1/7	ou haricots.
Légumes frais	50 »	
Pommes de terre	70 »	2. Suppression de pommes de terre =
Macaroni	} 41 gr.	6 gr. de pois + 9 gr. de sucre
Nouilles		ou
Pâtes ou vermicelle		17 à 22 gr. de nouilles.

Haricots	} 17 gr.
Pois	
Nutritive	17.5 gr.
Riz	6.5 »
Flocons de maïs	} 16.75 gr.
Farine de maïs	
Céréaline	
Sucre	20 gr.

4. Alimentation des enfants tuberculeux et pré-tuberculeux. — Dès qu'il fut décidé que les enfants débiles, jusqu'à l'âge de 16-18 ans, seraient suralimentés dans les cantines, le problème de la tuberculose se posa avec toute son importance, notamment au point de vue de la contagion.

Un service de diagnostic fut donc organisé dans tous les grands centres.

Les enfants tuberculeux, mais non contagieux, furent laissés dans les cantines ordinaires du quartier, tout en restant sous la surveillance de la consultation spéciale. Ceux qui étaient porteurs de lésions ouvertes furent éloignés des repas en commun; ils avaient le droit de faire prendre journallement leur manger à la cantine la plus proche de leur habitation.

5. Le repas scolaire. — Le fléchissement général de la santé se manifesta cependant malgré tout ces efforts, et une mesure énergique fut prise en 1916, destinée à procurer à tous les enfants un complément de nourriture.

Le repas scolaire fut organisé, auquel furent admis gratuitement tous les enfants fréquentant une école gratuite (enfants de 3 à 14 ans et même plus) ou un internat à minerval faible.

Au début, les repas scolaires étaient assez variés. Ultérieurement, ils furent généralement représentés par une couque correspondant à 70 grammes de pain et 5 grammes de saindoux (1) et une tasse de cacao au lait

(1) Composition de la couque scolaire :

100 kgr. farine blanche; 22 1/2 litres de lait écrémé; 5 kgr. de saindoux; 22.5 litres d'eau. — Poids total de la masse : 150 kgr., perte de 15 kil. pendant le cuisson. — 135 kil. donnent 1928 couques de 70 g. valeur nette par couque : Albumine : 5.7; graisse : 28; hydr. d. carb. : 38.1; énergie potentielle : 206.7 cal.

(quatre fois par semaine) ou une tasse de torréaline au lait (les trois autres jours).

En novembre 1918, 1,174,163 enfants y participaient journallement dans 2,067 localités. L'efficacité de ce repas fut à ce point reconnue que, dans les écoles payantes, les enfants des classes moyennes, très éprouvées par la guerre, furent autorisés bientôt à le recevoir moyennant paiement.

IV. — LA SANTÉ DE LA POPULATION BELGE AU COURS DES ANNÉES DE GUERRE.

Nous avons dit ce que fut l'alimentation de l'homme moyen en Belgique au cours des années de guerre. Elle était insuffisante; les documents scientifiques présentés le démontrent.

Examinons maintenant ce que fut la santé de nos populations et ce qu'elle est encore aujourd'hui, en réunissant tous les documents accumulés au cours de la guerre et au cours de ces dernières périodes.

A. Enquête du professeur D^r Lucas.

Un document important est le rapport adressé à M. Hoover par le professeur D^r Lucas, envoyé en Belgique en 1916, pour étudier la situation de la santé publique.

Le D^r Lucas admet qu'au moment de sa visite la classe riche et la classe agricole ne souffrent pas de la guerre et que leur santé est intacte. « Ces deux classes comprennent probablement 35 % environ de toute la population du territoire occupé » dit-il. La classe ouvrière et la petite bourgeoisie, comprenant environ 5 millions d'habitants, présentent, au contraire, une vitalité et une résistance diminuées.

Le D^r Lucas envisage successivement quelques problèmes importants.

Tuberculose. — Il y a sousnutrition dit le professeur américain. La consommation moyenne de graisse est de 20 à 30 gr. par jour. La viande est rare et chère; elle n'intervient plus dans le régime de l'homme moyen, qui ne dispose

donc plus que de protéines végétales. La disette de lait est grande et le lait est pauvre — L'alimentation sera tout à fait insuffisante au cours de l'hiver 1916-1917.

La tuberculose a augmenté énormément: les visites aux cliniques antituberculeuses ont augmenté de plus de 100 p. c. Les cas de tuberculose soignés sont plus graves qu'antérieurement.

Le D^r Lucas résume les faits constatés dans les hôpitaux de Bruxelles, Anvers, Namur, Verviers, Liège. Il donne les chiffres de la mortalité par tuberculose à Anvers, à Bruxelles, à Liège, montre les progrès effrayants de l'affection et insiste sur le fait que c'est depuis 1916 que la situation a empiré d'une manière spéciale.

Dans les écoles de Bruxelles, Anvers, Gand, Liège, Mons et Charleroi, les cas d'adénite tuberculeuse ont augmenté de cinq à dix fois.

Population adulte. — La vitalité des adultes est en décroissance: l'énergie et la productivité de l'homme ont fortement fléchi. On peut estimer que 80 p. c. de la population a perdu en poids et que la perte moyenne est de 2 à 3 kilos.

Le poids des enfants nés dans les maternités est inférieur au poids moyen des enfants nés avant la guerre. A Anvers, les enfants de guerre pèsent en moyenne de 2,000 à 2,500 grammes et mesurent 47 centimètres (D^r Dauwe). Même observation à Bruxelles. — Les mères-nourrices, même avec le repas supplémentaire qui leur est accordé, ne peuvent en général allaiter que pendant sept mois. Le D^r Lucas considère aussi que l'affaiblissement des femmes explique partiellement la diminution très prononcée des naissances.

Enfants. — Le D^r Lucas signale à côté de l'augmentation de la tuberculose, la grande extension du rachitisme. Aux enfants assistés de Bruxelles pendant la période 1909-1913, 4,75 p. c. des enfants fréquentant la clinique étaient rachitiques, en 1914 8 p. c.; en 1915, 11,4 p. c. et en 1916, 21,3 p. c. étaient atteints.

Il montre avec plaisir que la mortalité infantile (enfants de moins d'un an) a diminué depuis le début de la guerre

dans beaucoup de localités et que les maladies aiguës des enfants sont rares; il attribue ces heureux résultats à la surveillance étroite exercée sur tous les nourrissons et aux œuvres médicales d'alimentation régulièrement conduites.

Il espère que la protection pourra s'étendre efficace aux adolescents, parmi lesquels la tuberculose se généralise rapidement.

Le D^r Lucas termine son rapport en disant que la population est sous-alimentée, mais qu'elle est capable de revenir rapidement aux conditions normales, si le régime alimentaire peut être amélioré.

Il demande que plus de nourriture soit accordée aux adultes des classes ouvrière et bourgeoise et aux enfants.

Il dit que la situation des adolescents est critique, et insiste pour que des mesures soient prises en vue de parer au danger énorme de la tuberculose.

Depuis le jour où le rapport du docteur Lucas parut, la situation ne s'améliora pas. Malgré les efforts qui furent faits, la sous-alimentation persista et s'accrut, et l'on assista dès lors à la généralisation progressive des symptômes morbides relevés par le clinicien américain.

Ainsi s'installa la situation grave qui pouvait être constatée facilement après l'armistice. Pourquoi le professeur Starling ne vint-il pas en Belgique, avant de passer en Allemagne et avant d'apprécier la santé du belge, comme il le fait dans son rapport? Il aurait pu voir que le belge, déjà entamé physiquement en 1916, était sérieusement entrepris en 1918, tout en ayant conservé son énergie et sa résistance morales, et cela malgré les souffrances que l'occupant lui avait fait endurer.

B. — Enquête sur la santé des enfants.

1. *Natalité.* — La natalité fléchit beaucoup pendant la guerre, les hommes manquaient et les mariages étaient rares. Il en fut ainsi dans tout le pays. A Bruxelles, la natalité diminua de plus de 50 p. c.

2. *Mortalité des enfants de 0 à 1 an.* — La mortalité

des enfants de 0 à 1 an diminua notablement partout A Bruxelles, de 143,8 p. m. (1913) ou 151,2 p. m. (1914), elle tomba à 111,2 p. m. (en 1916), à 124,8 p. m. (en 1917), à 122,7 p. m. (en 1918).

Ce phénomène heureux mérite d'être étudié, discuté et médité

Les naissances, au cours de la guerre, ne prédominaient pas dans la classe aisée ou éclairée, elles étaient plutôt fréquentes dans les classes indigentes et ignorantes.

Les nouveaux-nés, issus de parents malheureux et mal nourris, étaient plus délicats qu'avant la guerre. Leur poids était inférieur à la normale; à la maternité d'Anvers les poids relevés oscillaient entre 2,000 et 2,500 et la taille constatée était de 47 centim.; à Marcinelle, comme l'indique le tableau dressé par le docteur Langelez (1), le poids des enfants de 1 mois, de 1 an, de 2 ans, observés à la consultation, étaient en défaut par rapport aux poids normaux.

Leur résistance et leur vitalité étaient diminuées: le tableau de la mortalité de la ville de Bruxelles montre, en effet, que les décès par débilité congénitale, ictère, sclérome et vices de conformation, augmentèrent au cours de la guerre sous l'influence de la misère des parents et probablement de l'exagération de la tuberculose et de la syphilis.

Malgré cette faiblesse générale des nouveaux-nés, la mortalité des enfants de 0 à 1 an diminua, alors même que le développement des poids restait inférieur à la normale. Le fait est dû à la disparition presque totale de l'entérite: cette grave affection diminua notablement partout.

Ce résultat est certes remarquable. Superficiellement interprété, il pourrait faire admettre que la nutrition et la vitalité étaient normales dans le pays

Envisagé d'une manière plus positive, il prouve que l'enfant de guerre moyen venait au monde avec un capital

(1) A. LANGELEZ. *L'œuvre de l'alimentation de l'enfance de Marcinelle. 1914-1918.* Souris frs. Charleroi, 1919.