



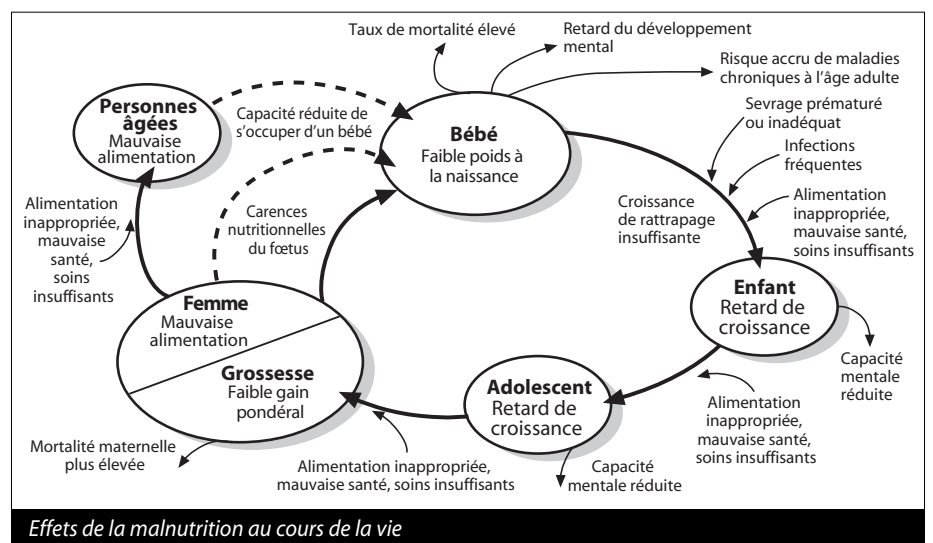
# Le spectre de la malnutrition

## PRINCIPAUX FAITS

- Dans le monde en développement, une personne sur cinq est sous-alimentée de façon chronique, soit un total de 777 millions d'individus.
- Pour atteindre l'objectif du Sommet mondial de l'alimentation, qui est de réduire de moitié le nombre de ceux qui souffrent de la faim d'ici 2015 au plus tard, il faut diminuer le nombre de personnes sous-alimentées de 22 millions par an, alors que ce chiffre n'est actuellement que de 6 millions par an.
- Chaque année 12 millions d'enfants meurent, dont 55 pour cent en raison de la malnutrition.
- Plus de 2 milliards de personnes souffrent de carences en micronutriments:
  - Anémie: 2 milliards de personnes dont 52 pour cent sont des femmes enceintes et 39 pour cent des enfants de moins de cinq ans.
  - Carence en iode: 740 millions de personnes.
  - Avitaminose A: 100-140 millions d'enfants.
  - Retard de croissance: 177 millions d'enfants.
  - Faible poids à la naissance: près de 17 pour cent des enfants, et jusqu'à 50 pour cent dans certains pays les moins avancés.
- La perte globale en productivité sociale due aux carences accumulées en micronutriments se montait, rien qu'en 1990, à 46 millions d'années de vie productive.

*Près de 30 pour cent de la population mondiale souffre de malnutrition sous une forme ou une autre. Ceux qui ne reçoivent pas suffisamment d'aliments énergétiques ou de nutriments essentiels ne peuvent mener une vie saine et active. Le résultat est dévastateur et se traduit par la maladie, la mort ainsi qu'une perte incalculable en potentiel humain et en développement social. Parallèlement, des centaines de millions de personnes souffrent de maladies causées par une alimentation trop abondante ou déséquilibrée. Plus de la moitié des maladies dans le monde peut être attribuée à la faim, à un apport énergétique déséquilibré ou à des carences en vitamines ou en sels minéraux. Les pays en développement rejoignent rapidement le peloton des pays confrontés à de sérieux problèmes de santé dus tant à une suralimentation qu'à une sous-alimentation.*

## ASPECTS DE LA MALNUTRITION



Source: SCN Publications

La faim, qui frappe une personne sur cinq dans le monde en développement, constitue un obstacle sérieux à l'avancement de l'individu et de la société. Sans une intervention appropriée, la sous-alimentation et ses corollaires, la mort et les maladies, se répètent à chaque génération.

L'individu qui a le ventre creux souffre en silence et est souvent invisible: pour l'observateur inattentif, aucun signe extérieur ne permet de deviner la gravité de sa souffrance.

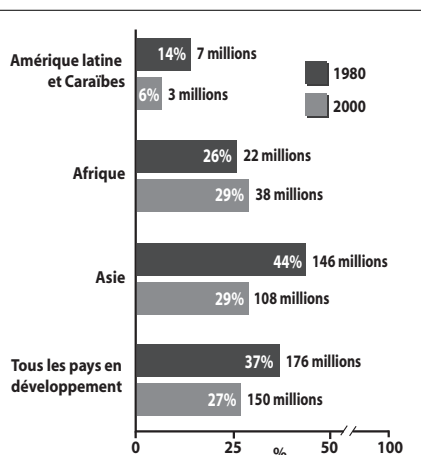
La faim chronique accroît la prédisposition aux maladies et laisse les individus sans force et léthargiques, réduisant leur capacité de travail. Cette situation se reflète au niveau de l'économie et contribue au cycle dévastateur de la famine et de la pauvreté dans les ménages. Pour les enfants, les carences en vitamines et en sels minéraux peuvent entraîner un retard de croissance ou la cécité et mettent en péril leur développement intellectuel. L'anémie ferriprive est la cause de 20 pour cent des cas de mortalité maternelle en Afrique et en Asie.

La malnutrition n'est cependant pas limitée aux pauvres, de même que la suralimentation n'est pas un «luxue» des nantis. La mauvaise alimentation existe à tous les niveaux économiques de la société et entraîne des problè-

mes de santé tant pour ceux qui ne mangent pas suffisamment (sous-alimentation) ou qui mangent trop (suralimentation) que pour ceux dont le régime est déséquilibré et manque des nutriments essentiels pour une vie saine (carences en oligo-éléments).

L'absorption d'aliments très énergétiques, de mauvaises habitudes alimentaires et un métabolisme déficient entraînent des problèmes totalement différents. L'obésité et les maladies chroniques comme les maladies cardiaques, le diabète et l'hypertension, deviennent rapidement une charge économique et sociale pour les pays en développement. Des études récentes montrent que ces maladies peuvent être liées à une sous-alimentation pendant la grossesse et la petite enfance.

Bien que leurs conséquences sur la santé peuvent varier, tant l'insuffisance pondérale que le surpoids sont la cause d'un pourcentage élevé de maladies et de handicaps, de la réduction de la durée de vie et d'une productivité restreinte. Il s'ensuit que les pays en développement, dont les ressources sont déjà utilisées au maximum, doivent maintenant toujours davantage traiter de questions sérieuses de santé aux deux extrémités du spectre nutritionnel.



Nombre et pourcentage d'enfants dont le poids est insuffisant (pays en développement).

## LES FEMMES ET LES ENFANTS: LES PLUS VULNÉRABLES

Les femmes constituent un chaînon crucial, d'un point de vue biologique et social, dans le bien-être des ménages et des communautés, mais elles souffrent souvent plus que les hommes de la malnutrition. Bien que les femmes, étant plus petites, ont besoin d'un régime moins riche en aliments énergétiques, elles nécessitent par contre la même quantité, ou même plus, de nombreux nutriments et doivent donc consommer davantage d'aliments qui en contiennent de grandes quantités.

Les femmes nécessitent 300 kcal en plus par jour quand elles sont enceintes et 500 kcal par jour pendant l'allaitement. En cas de malnutrition, elles courent de plus grands risques de complications et de mortalité pendant leur grossesse et leur accouchement. Les facteurs liés à la grossesse sont la principale cause de mortalité pour les jeunes femmes de 15 à 19 ans. Pour ces adolescentes, dont le corps n'a pas encore terminé sa croissance et qui souffrent souvent de carences nutritionnelles, le risque de décès est supérieur de 20 à 200

pour cent à celui que courent les femmes âgées de 20 à 24 ans.

La malnutrition menace également leurs bébés. Plus de 12 millions d'enfants de moins de cinq ans meurent chaque année et le décès de la moitié d'entre eux peut être attribué à la malnutrition, due bien souvent à la mauvaise alimentation de la mère pendant sa grossesse. Les chiffres montrent que les taux de mortalité infantile d'enfants de très jeunes mères est plus élevé – parfois le double – que celui des enfants dont les mères sont plus âgées.

Les enfants formant l'un des segments les plus vulnérables de la population, leur état de santé est souvent révélateur de l'état de santé de l'ensemble de la communauté. C'est eux qui sont généralement les premières victimes des carences en micronutriments. Chaque année, près de 500 000 enfants deviennent partiellement ou complètement aveugles en raison d'une carence en vitamine A. Celle-ci les rend également plus vulnérables aux maladies, est responsable de retards de croissan-

ce et de développement, et contribue à l'accroissement du taux de décès dus à la rougeole, la diarrhée et les maladies respiratoires.

La carence en iode est la principale cause de retard mental évitable des enfants. Elle accroît également le nombre des avortements et le taux de mortalité et de mortalité maternelle. Il y a, de par le monde, plus de 16 millions de personnes qui souffrent de crétinisme et près de 49,5 millions de personnes souffrant de dommages cérébraux dus à une carence en iode.

La bonne nouvelle est que les carences en micronutriments peuvent être facilement évitées et corrigées grâce à une alimentation correcte, des aliments enrichis et des compléments. Soixante-dix pour cent du sel utilisé dans le monde est maintenant iodé, ce qui a permis de réduire de plus de moitié depuis 1990 le nombre de nouveau-nés souffrant de crétinisme – moins de 55 000. Un complément en vitamine A a sauvé la vie d'au moins 300 000 jeunes enfants dans les pays en développement rien qu'en 1997.

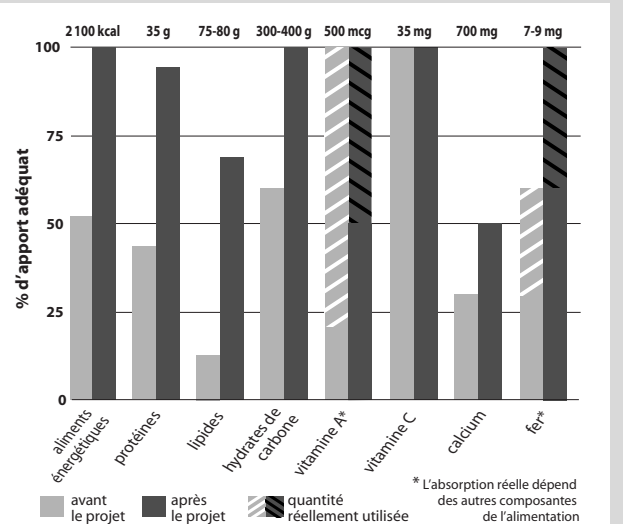
### HISTOIRE D'UN SUCCÈS: L'AMÉLIORATION DE LA NUTRITION EN ZAMBIE

Une étude récente sur l'alimentation dans la vallée du Luapula en Zambie mit en évidence des famines saisonnières graves et un manque d'aliments nécessaires à une croissance saine. Près de 60 pour cent des enfants de moins de cinq ans souffraient d'un retard de leur croissance.

L'un de ces enfants était Mumba Mwansa. Il avait alors sept ans et si son alimentation pendant la saison sèche s'améliorait, il ne vivait pendant la saison des pluies que de racines, de mangues et d'un mélange de légumineuses et de farine d'arachide. Un enfant de son âge a besoin de 1 800 calories par jour, mais son régime alimentaire lui en apportait bien souvent moins de 1 200.

Un an plus tard, un projet de coopération entre la FAO et le Gouvernement zambien a changé radicalement ses conditions de vie. Les parents de Mumba ont reçu des variétés améliorées de semences et se sont joints à un groupe d'entraide, ce qui leur a permis d'acheter des variétés ayant un meilleur rendement et d'apprendre des techniques agricoles plus performantes.

Depuis, la production alimentaire se répartit plus régulièrement au cours de l'année et permet à la famille de vendre un petit excédent. Mumba, qui a maintenant huit ans, bénéficie d'une meilleure alimentation, même si elle manque encore de lipides et de certains micronutriments.



Ce graphique compare l'alimentation de Mumba avant et après le projet.

Source: FAO

## OBÉSITÉ: UN PROBLÈME CROISSANT

Des conditions comme l'obésité, qui dans les cultures traditionnelles sont associées à l'idée de richesse, ne font que s'accroître dans les pays en développement. Pour la première fois dans l'histoire, le nombre de personnes obèses dans le monde égale le nombre de personnes souffrant d'une insuffisance pondérale. L'obésité touche 41 pour cent de la population en Colombie et 36 pour cent au Brésil. En Chine, le nombre d'adultes obèses a augmenté de 50 pour cent entre 1989 et 1992.

En Namibie et au Zimbabwe, 21 et 23 pour cent respectivement des femmes sont obèses.

Bien que considérée souvent comme un symbole de santé et d'abondance, l'obésité est généralement un signe de mauvaise alimentation. Lorsque les populations passent d'un environnement rural à un milieu urbain, leur régime alimentaire change et ils deviennent sédentaires. Une alimentation formée de légumineuses, de céréales et de racines est remplacée par une autre plus riche en lipides et en sucres, ce qui entraîne l'obésité et, avec elle, accroît les risques de maladies cardiovasculaires, d'hypertension, d'accidents cérébrovasculaires, de diabète et de certains cancers.

Le résultat est tragiquement ironique: les pays qui luttent pour nourrir leur population sont confrontés maintenant au coût des traitements de l'obésité et des maladies chroniques graves qui lui sont liées. Les pays en développement doivent éduquer les individus à adopter une alimentation correcte – ce qui ne veut pas dire accroître simplement l'apport alimentaire – afin de prévenir ce qui pourrait devenir dans les 15 ou 20 prochaines années une charge économique et sociale écrasante.

### CONTACTS

Pour des renseignements plus détaillés, se mettre en rapport avec:

**Division de l'alimentation et de la nutrition**  
Téléphone: +39 06 570 53552  
Télécopie: +39 06 570 54593  
nutrition@fao.org

**Renseignements pour les médias**  
Téléphone: +39 06 570 53625  
Télécopie: +39 06 570 53729  
media-relations@fao.org

**Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture**  
Viale delle Terme di Caracalla  
00100 Rome, Italie  
[www.fao.org](http://www.fao.org)