

Sur la voie des engagements du Sommet

Niveau d'éducation des populations rurales et sécurité alimentaire

La faim, la malnutrition et l'insécurité alimentaire érodent les capacités cognitives et diminuent la fréquentation scolaire. À l'inverse, l'illettrisme et l'absence d'études empêchent de gagner sa vie et contribuent directement à aggraver la faim et la pauvreté.

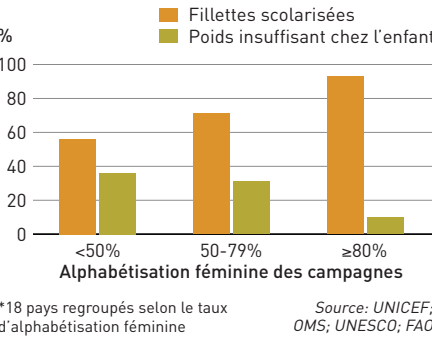
Dans les pays en développement, les taux de scolarisation et d'alphabétisation sont beaucoup plus faibles en zone rurale, surtout parmi les femmes et les jeunes filles. Une étude entreprise en zone rurale au Pakistan montre qu'une amélioration relativement faible de la nutrition accroîtrait les chances de scolarisation de 4 pour cent pour les garçons et de 19 pour cent pour les filles. L'absence d'études réduit la productivité et la capacité

de gagner sa vie et accroît la vulnérabilité à la sous-alimentation et à la pauvreté extrême. Des recherches montrent qu'un agriculteur ayant fréquenté pendant quatre années l'école élémentaire est en moyenne de 8,7 pour cent plus productif qu'un agriculteur n'ayant pas fait d'études.

Accroître et améliorer l'éducation, surtout parmi les habitants des zones rurales et les femmes, peut être un des moyens les plus efficaces de réduire la faim et la malnutrition. L'accroissement du niveau d'alphabétisation chez les femmes rurales s'accompagne d'un accroissement du taux d'inscription des petites filles à l'école primaire et d'une baisse du taux de malnutrition (voir graphique).

L'éducation est aussi le meilleur rempart contre le VIH/SIDA. Une étude menée récemment en Ouganda montre que les personnes

Dénutrition infantile et taux net de scolarisation des fillettes des campagnes\*



qui ont achevé leurs études primaires ont deux fois moins de risque de contracter le SIDA – et ceux qui ont terminé leurs études secondaires n'ont que 15 pour cent de risque – par rapport à ceux qui n'ont pas fait d'études, ou presque.

Recommandations pour l'avenir – redoubler d'efforts pour réduire la sous-alimentation

Malgré le peu de progrès réalisés jusqu'à présent, l'objectif du Sommet mondial de l'alimentation est à notre portée. Nous savons pertinemment qu'il est possible de réaliser rapidement des progrès en appliquant une stratégie d'action sur deux fronts qui s'attaquent à la fois aux causes et aux conséquences de la pauvreté extrême et de la faim (voir diagramme). Le premier front comprend des interventions visant à améliorer les disponibi-

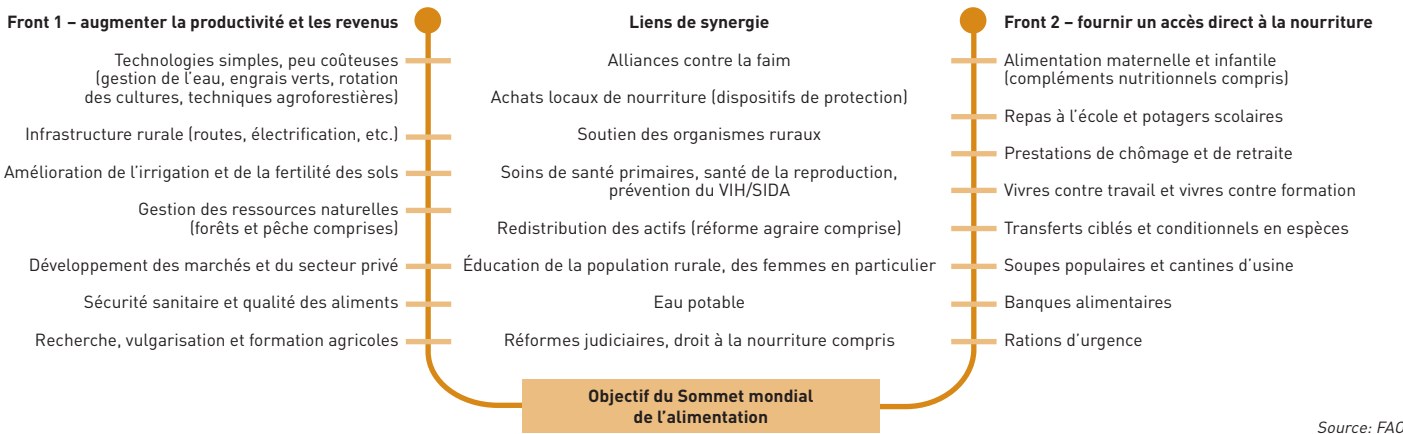
lités alimentaires et les revenus des pauvres en renforçant leurs activités productives. Le deuxième front comprend des programmes ciblés visant à donner aux familles qui en ont le plus besoin un accès direct et immédiat à la nourriture.

Pour atteindre l'objectif du Sommet mondial de l'alimentation, nous devons à présent traduire cette double approche en programmes sur grande échelle qui puissent être adoptés par les pays où la faim est généralisée et les ressources extrêmement limitées. Cela signifie que dans le cadre de cette double approche nous devons privi-

légier, dans les 10 prochaines années, les mesures qui auront l'effet le plus immédiat sur la sécurité alimentaire de millions de personnes vulnérables.

Là où les ressources font défaut, nous devons privilégier des approches peu coûteuses qui donnent aux petits agriculteurs les moyens d'accroître la production de façon à augmenter la consommation alimentaire de leur famille et de leur communauté. Nous devons parallèlement accroître rapidement les dispositifs de protection sociale ciblés.

Accélérer la stratégie sur deux fronts pour éradiquer la faim



Source: FAO

Pour plus de renseignements, prière de s'adresser au:

**Secrétariat SICIIV**  
Département économique et social  
Organisation des Nations Unies  
pour l'alimentation et l'agriculture  
Téléphone: (+39) 06 5705 6782  
Courriel: [fivims-secreteriat@fao.org](mailto:fivims-secreteriat@fao.org)

**Nick Parsons**  
Chef du Service actualités et multimédia,  
Division de l'information  
Organisation des Nations Unies  
pour l'alimentation et l'agriculture  
Téléphone: (+39) 06 5705 3276  
Courriel: [nick.parsons@fao.org](mailto:nick.parsons@fao.org)



L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde

2004

Vers la concrétisation de l'objectif du Sommet mondial de l'alimentation

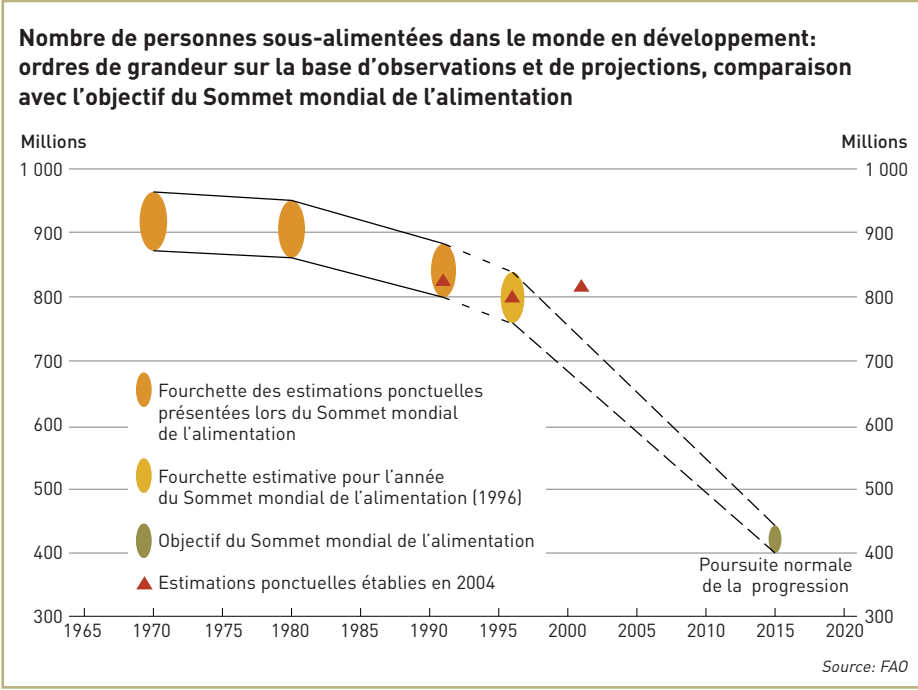
À l'approche de l'examen à mi-parcours des progrès réalisés dans la voie de l'objectif du Sommet mondial de l'alimentation (SMA), le rapport de la FAO sur l'état de l'insécurité alimentaire dans le monde met en lumière trois faits irréfutables et trois conclusions irrécusables.

Premièrement – à ce jour, les efforts déployés pour lutter contre la faim chronique dans les pays en développement sont loin d'atteindre le niveau nécessaire pour diminuer de moitié le nombre des personnes sous-alimentées d'ici 2015 au plus tard (voir graphique). Si la proportion de personnes souffrant de sous-alimentation chronique a continué à baisser faiblement entre 1995-1997 et 2000-2002, en revanche leur nombre effectif a augmenté de 18 millions. **Nous devons mieux faire.**

Deuxièmement – en dépit des faibles progrès réalisés à l'échelle mondiale, de nombreux pays dans toutes les régions du

monde en développement ont prouvé qu'il était possible de réussir. Une trentaine de pays, regroupant au total plus de 2,2 milliards d'habitants, ont réduit la prévalence de la sous-alimentation de 25 pour cent depuis 1990-1992 et ont beaucoup progressé dans la voie de l'objectif qui consiste à réduire de moitié le nombre de personnes sous-alimentées d'ici 2015. **Nous pouvons mieux faire.**

Troisièmement – le coût d'une absence d'intervention décisive et immédiate pour réduire la faim à des niveaux comparables dans le monde entier est stupéfiant. Chaque année durant laquelle la faim se maintient aux niveaux actuels coûte la vie à plus de 5 millions d'enfants et coûte aux pays en développement des centaines de milliards de dollars de perte de productivité et de revenu. Le coût des interventions qui permettraient de réduire fortement la faim est minime en comparaison. **Nous ne pouvons nous permettre de ne pas mieux faire.**



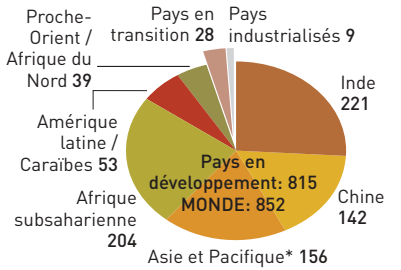
Décompte de la population sous-alimentée

La FAO estime qu'en 2000-2002, 852 millions de personnes dans le monde étaient sous-alimentées, dont 815 millions dans les pays en développement, 28 millions dans les pays en transition et 9 millions dans les pays industrialisés.

Le nombre de personnes sous-alimentées dans les pays en développement n'a baissé que de 9 millions durant les 10 années qui ont suivi la période de référence du Sommet mondial de l'alimentation (1990-1992). Durant la seconde partie de cette décennie, le nombre de personnes souffrant de sous-alimentation chronique dans les pays en développement a augmenté de près de 4 millions par an, annulant les deux tiers de la réduction de 27 millions obtenue au cours des cinq premières années.

Toutefois, toutes les données ne sont pas décourageantes. Après avoir augmenté à un rythme proche de 7 millions par an, le nombre de personnes sous-alimentées dans les pays en développement autres que la Chine et l'Inde est resté à peu près stable durant la seconde moitié de la décennie. En Afrique subsaharienne, le taux d'accroissement du nombre de personnes sous-alimentées est tombé de 5 millions par an à 1 million par an et la proportion de personnes sous-alimentées est tombée de 36 pour cent, niveau auquel elle stagnait depuis la période 1990-1992, à 33 pour cent.

Nombre de personnes sous-alimentées, 2000-2002 (millions)



\* Chine et Inde exclues

Source: FAO

# La sous-alimentation dans le monde

## Le coût humain de la faim: la mort et la maladie ravagent des millions de vies humaines

Sur 10 millions de décès enregistrés chaque année parmi les enfants de moins de cinq ans, plus des trois quarts sont dus à des pathologies néonatales et à quelques maladies infectieuses guérissables, comme la diarrhée, la pneumonie, le paludisme et la rougeole. Plus de la moitié de ces décès sont imputables à la vulnérabilité accrue des enfants sous-alimentés et trop maigres. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que plus de 3,7 millions de décès en 2000 seraient attribuables à une insuffisance pondérale. Les carences en oligo-éléments essentiels – fer, vitamine A et zinc – ont provoqué chacune de 750 000 à 850 000 décès supplémentaires.

Les personnes malnourries qui survivent souffrent souvent durant toute leur vie de problèmes physiques et mentaux. Une mesure utilisée pour quantifier l'incidence de la malnutrition sur l'état de santé et sur la mortalité est l'EVCI – espérance de vie corrigée de l'incapacité – c'est-à-dire la somme des années perdues du fait des décès prématurés et des invalidités, corrigée par leur gravité.

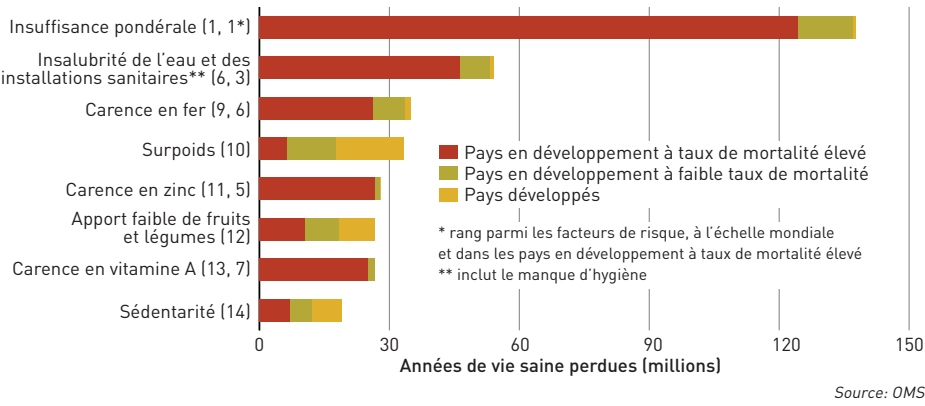
## Le coût économique de la faim: des pertes colossales de productivité, de revenus et de consommation

Le coût de la faim pour la société revêt différentes formes. La première est sans doute le coût direct des mesures visant à remédier aux dégâts qu'elle provoque. Il s'agit des coûts de la prise en charge médicale des grossesses et des accouchements à risque chez les mères anémiques en insuffisance pondérale et des maladies graves et fréquentes des enfants dont le corps et le système immunitaire ont été affaiblis par la faim. Une estimation très approximative chiffre à environ 30 milliards de dollars EU par an ces coûts directs – soit plus de cinq fois le montant consacré jusqu'à présent au Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

Ces coûts directs sont minimes comparés aux coûts indirects que représente la perte de productivité et de revenu causée par les décès prématurés, les invalidités et le préjudice sur le plan de l'éducation et du travail.

L'Académie pour le développement de l'éducation (AED) a mis au point une méthode et un logiciel permettant de quantifier à la fois les coûts des diverses formes de malnutrition et les avantages des mesures visant

### Années de vie saine perdues, par facteur de risque lié à la nutrition, 2000



Le dernier rapport de l'OMS sur la Charge mondiale de morbidité place l'insuffisance pondérale au premier rang des facteurs de risque les plus significatifs en ce qui concerne l'EVCI dans le monde entier et les décès et l'EVCI dans les pays en développement à forte mortalité – groupe qui inclut près de 70 pays, soit une population totale de plus de 2,3 milliards d'habitants.

Au total, la sous-alimentation maternelle et infantile coûterait plus de 220 millions d'EVCI dans les pays en développement. Lorsque l'on prend en considération les autres facteurs de risque liés à la nutrition, ce

chiffre s'élève à près de 340 millions d'EVCI, soit la moitié du chiffre total dans les pays en développement.

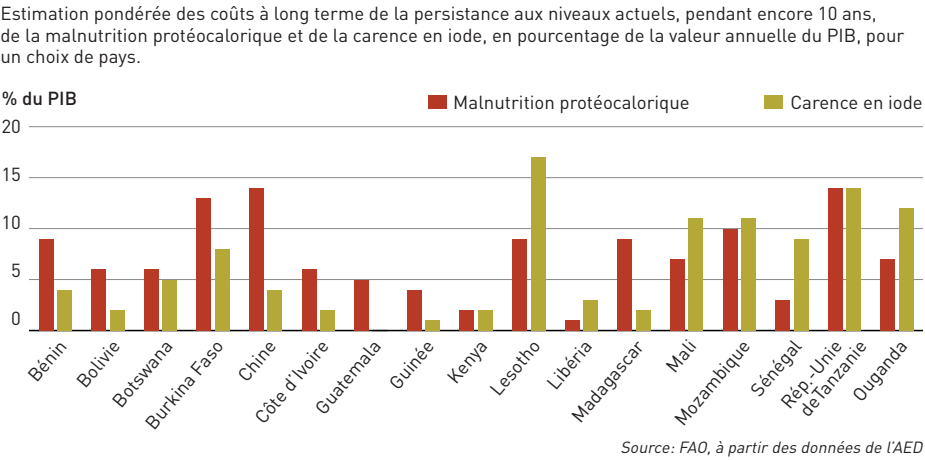
Ce chiffre total représente en pertes de vies humaines et de main-d'œuvre l'équivalent d'une catastrophe qui tuerait ou handicaperait toute la population d'un pays plus grand que les États-Unis d'Amérique. Il traduit également les immenses souffrances que ce fléau persistant inflige à des millions de ménages et le poids économique écrasant qu'il représente pour les pays du monde entier.

à les réduire ou les éliminer. Les calculs de la FAO basés sur les données fournies par l'AED montrent que la valeur actualisée de ce que coûterait le fait de laisser les niveaux actuels de carence en iode et de malnutrition protéinoénergétique persister pendant 10 ans encore s'élève à 15 pour cent du PIB durant une année (voir graphique).

Des pertes d'une telle ampleur ne peuvent que ralentir sensiblement les efforts de développement nationaux. Les estimations de l'AED montrent qu'elles limitent aussi

les effets des programmes de réduction ou d'élimination de la faim ou de la malnutrition. Dans les pays pour lesquels des données étaient disponibles, les avantages estimatifs des interventions visant à réduire la malnutrition protéinoénergétique l'emportent sur les coûts par un facteur de 7,7 contre 1, en moyenne. En ce qui concerne les mesures de lutte contre les carences en fer et en iode, les avantages l'emportent sur les coûts d'un facteur de 9,8 et 22,7, respectivement.

### Coûts de la malnutrition protéocalorique et de la carence en iode



# Cas particulier

## Mondialisation, urbanisation et modification des systèmes alimentaires

Les profonds changements démographiques et économiques transforment rapidement les systèmes alimentaires ainsi que la portée et la nature des problèmes nutritionnels dans tous les pays en développement. La population devient de plus en plus urbaine; le revenu et l'apport calorique moyens augmentent; les prix des produits de base et des aliments baissent. L'intégration croissante de l'environnement commercial mondial et l'amélioration des transports favorisent une concentration accrue du secteur et une convergence des régimes alimentaires.

D'après les nutritionnistes, deux tendances distinctes résultent de ces changements: une convergence et une adaptation des régimes alimentaires. La convergence des régimes alimentaires se caractérise par la consommation croissante d'un éventail réduit de céréales de base (blé et riz), par une consommation accrue de viande, de produits laitiers, d'huile

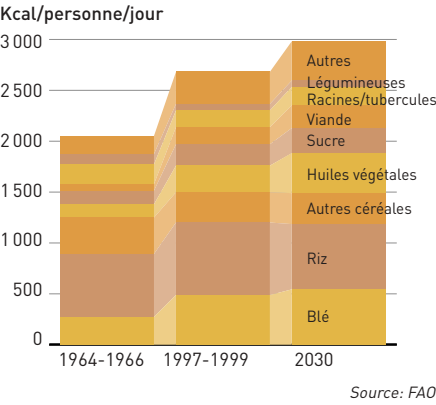
## Répercussions sur les petits agriculteurs dans les pays en développement

Depuis quelques décennies, une poignée de sociétés transnationales à intégration verticale ont acquis le contrôle d'une part croissante du commerce, de la transformation et de la vente mondiale de produits alimentaires. Les 30 premières chaînes de supermarchés assurent aujourd'hui près d'un tiers des ventes de produits alimentaires dans le monde entier.

En Amérique du Sud et en Asie de l'Est, la part des supermarchés dans la vente au détail de produits alimentaires s'est élevée de moins de 20 pour cent à plus de 50 pour cent au cours des 10 dernières années (voir graphique). Comme dans les pays industrialisés, dans les pays en développement les chaînes de supermarchés évoluent vers un système de contrats avec un nombre limité de fournisseurs répondant à leurs besoins.

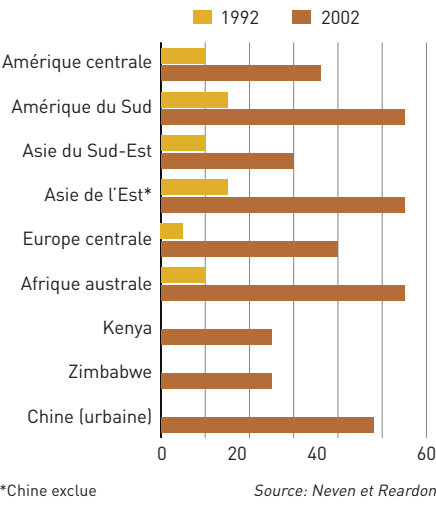
Les petits exploitants ont généralement beaucoup de mal à être du nombre des fournisseurs choisis par les chaînes de supermarchés. Pour répondre aux normes de qualité et de fiabilité il leur faut faire d'importants investissements (systèmes d'irrigation, serres, camions, entrepôts frigorifiques et techniques d'emballage). Les petits agriculteurs qui sont parvenus à devenir des fournisseurs des supermarchés ont généralement surmonté ces obstacles en formant des coopératives

## Modification des régimes alimentaires dans les pays en développement, 1964-1966-2030



alimentaire, de sel et de sucre et par une réduction de la consommation de fibres (voir graphique). L'adaptation du régime alimentaire traduit l'urbanisation du mode de vie qui pousse les gens à consommer davantage de repas hors de chez eux et à acheter plus d'aliments transformés.

## Part des supermarchés dans la vente de détail



ou en s'associant à des programmes d'aide aux petits cultivateurs.

Les supermarchés élargissent leur clientèle passant de l'élite urbaine aisée aux classes moyennes et aux travailleurs des périphéries et des villes. Une chaîne de supermarchés d'Amérique centrale a établi que 17 pour cent seulement de la population échappaient à leur emprise. Il s'agit de la population la plus pauvre en milieu rural. Les petits agriculteurs qui ne parviennent pas à s'insérer dans ce marché mondialisé risquent de se retrouver marginalisés à jamais et exclus du système alimentaire aussi bien en tant que producteurs que comme consommateurs.

## Le profil changeant de la faim et de la malnutrition

L'urbanisation et la mondialisation des systèmes alimentaires modifient la carte et le profil nutritionnel de la faim et de la malnutrition dans les pays en développement.

Bien que la proportion des personnes sous-alimentées reste inférieure dans les villes, le nombre de citoyens pauvres et sous-alimentés augmente rapidement avec la croissance totale de la population urbaine. D'après une étude récente, la part des enfants des zones urbaines parmi les enfants d'âge préscolaire souffrant d'insuffisance pondérale a augmenté entre 1985 et 1996 dans 11 des 14 pays en développement qui ont fait l'objet de cette étude.

De nombreux pays en développement se trouvent confrontés à un double problème: une sous-alimentation généralisée, d'une part, et une croissance rapide du diabète, des maladies cardiovasculaires et des autres maladies non contagieuses liées au régime alimentaire, de l'autre (voir graphique).

De plus en plus, il semblerait démontré qu'un faible poids à la naissance et un retard de croissance pendant l'enfance augmentent, à l'âge adulte, les risques de diabète, troubles cardiaques et autres maladies habituellement associées à l'excès de nourriture et au manque d'exercice physique. On a suggéré que cela pourrait être le résultat d'une «programmation fœtale», par laquelle le corps s'adapte au manque de nourriture, privilégiant la survie à court terme au détriment de la santé à long terme.

On estime que 84 millions d'adultes dans les pays en développement souffrent actuellement de diabète. En 2025, leur nombre devrait s'élever à 228 millions. Les chiffres de l'obésité, des troubles cardiaques et des autres maladies liées au régime alimentaire progressent aussi rapidement. Des études prouvent que ce risque est plus élevé et s'accroît plus rapidement dans les classes les plus pauvres.

## Maladies chroniques et sous-alimentation infantile, Chine et Sri Lanka

