

## Faim et malnutrition au Sahel remobilisation nécessaire

**Yves Martin-Prével et Francis Delpeuch, nutritionnistes de l'IRD, experts auprès de l'OMS et de la FAO, appellent à tirer les enseignements techniques et politiques de la famine qui a frappé le Niger en 2005. Leurs réflexions, adossées aux décennies d'expérience de l'institut, composent une feuille de route pour enrayer la récurrence de ces tragédies africaines.**

**E**n investissant les médias au début de l'été 2005, la famine au Niger a fait ressurgir de funestes images qu'on croyait appartenir au passé. Au-delà des clichés d'enfants mourant de faim, cette crise alimentaire et nutritionnelle a rendu visibles les conséquences d'un ensemble de défaillances imputables à la communauté internationale. Les causes expliquant cette catastrophe sont nombreuses, et les expertises pour les mettre en évidence aussi. Mais une question fondamentale reste posée : saura-t-on tirer les leçons de ce drame humanitaire, pour ne plus le voir se reproduire dans 5, 10 ou 20 ans ?

À l'issue des famines qui avaient frappé le Sahel dans les années 1970-1980, ont été mis en place dans la plupart des pays de la région des systèmes d'alerte précoce (SAP), reposant principalement sur l'estimation des productions agricoles et, via la surveillance des prix, sur l'appréciation de l'accès aux aliments. Mais au Niger, l'annonce par le SAP plusieurs mois à l'avance d'un déficit de production agricole n'a pas entraîné de réponse adaptée et suffisamment rapide. Il a fallu attendre le passage à l'arène médiatique internationale<sup>1</sup> pour que des mesures de grande ampleur soient décidées.

### Nouvelles vulnérabilités alimentaires

Au manque de réactivité de la communauté internationale, qui n'a répondu ni au premier appel lancé par le Niger en novembre 2004, ni même à l'« appel éclair » des Nations unies du 19 mai 2005, s'ajoutent au moins trois éléments dans la genèse de la crise. De nouvelles formes de vulnérabilité alimentaire, invisibles des SAP, sont apparues depuis les ajustements structurels des années 1990. Elles tiennent à une profonde modification des économies familiales sahariennes, liée à l'ou-

verture parfois brutale des marchés nationaux vers l'extérieur, à l'augmentation de la part des céréales importées (blé, riz), aux opérations de spéculation sur les stocks céréaliers et au développement des cultures de rente (coton, arachide...) qui précarisent les conditions de vie des producteurs. Parallèlement à cette évolution économique, la situation nutritionnelle au



**Étal de boutique à Iférouane (Niger, massif de l'Aïr). On voit ici que, dans les bourgades ou petites villes, les marchandises alimentaires existent. Le problème est plus souvent l'accès financier que l'accès physique.**

Sahel s'est dégradée. La prévalence de malnutrition, aiguë comme chronique, est devenue élevée, voire très élevée, en permanence. Or, cette situation nutritionnelle est très insuffisamment prise en compte par les SAP. Ainsi au Niger, l'alerte a fini par être donnée en raison de l'affluence d'enfants sévèrement malnutris dans un centre de Médecins Sans Frontières à Maradi. Une enquête effectuée par l'ONG Hellen Keller International (HKI) et le PAM dans la même région, en janvier 2005, avait révélé un taux de malnutrition aiguë important dans la population générale. Or, ces deux types d'information ne sont pas recueillis en routine. Enfin, la compréhension des phénomènes de malnutrition, et de ses liens avec la vulnérabilité alimentaire des

ménages, ne fait pas l'objet d'un cadre conceptuel partagé. Trop souvent prévaut l'idée simpliste d'une stricte adéquation entre production céréalière et état nutritionnel. Un schéma des causes de malnutrition existe pourtant, mais s'il est trivial pour les nutritionnistes, il reste peu connu en dehors de la discipline, notamment chez les décideurs. Au Niger, les taux de malnutrition parmi les plus forts ont été observés dans les zones de Maradi et Zinder, pourtant considérées comme les greniers du pays et non classées comme zones à risque par le SAP. Les relations entre production agricole et état de santé, si elles sont indéniables, nécessitent donc clairement d'être revisitées.

À ces grands traits sur la genèse de la crise au Niger, il convient d'ajouter quelques faits marquants, et en premier lieu de souligner que la communauté internationale s'est désinvestie de la malnutrition globale<sup>2</sup> depuis deux décennies. Le caractère multifactoriel du phénomène et les résultats modestes des programmes d'intervention ont contribué à orienter les actions vers la lutte contre

les principales carences en micronutriments (fer, iodé, vitamine A) qui offrent des résultats davantage visibles et rapides. Pourtant, et paradoxalement, c'est au cours de ces mêmes décennies qu'il a été clairement établi que la malnutrition globale est en cause dans 50 % des décès d'enfants de moins de 5 ans, qu'elle est à l'origine de pertes considérables en capital humain et économique, et qu'elle est impliquée dans l'apparition des maladies chroniques liées à l'alimentation à l'âge adulte. La Banque mondiale ne s'y est pas trompée qui, en 2006, énonce clairement que les objectifs du millénaire pour le développement ne sauraient être atteints sans un effort spécial pour combattre la malnutrition, et ce particulièrement en Afrique subsaharienne<sup>3</sup>.

Or si l'argent a afflué au Niger après la médiation de la crise, bien peu de bailleurs de fonds sont endins à investir dans des actions pour en prévenir la survenue.

### Repenser l'alerte

Parmi les conséquences que l'on peut tirer de ces analyses, plusieurs constats s'imposent pour l'avenir, si tant est que l'on

cherche des solutions pérennes.

L'opposition stérile entre urgentistes et dévelopeurs doit cesser, car la situation nutritionnelle au Sahel est devenue une « urgence chronique ». Un continuum doit prévaloir entre traitement des cas aigus sévères dans les centres de nutrition thérapeutiques, traitement ambulatoire des malnutris moins sévères et modérés, et prévention par des actions touchant les différents piliers causaux de la malnutrition, et privilégiant une approche communautaire. Pour une efficacité maximale, la fenêtre d'intervention préférentielle va de 6 mois avant le début de la grossesse jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant. Il convient aussi de réfléchir à l'usage préventif à large échelle des nouvelles solutions thérapeutiques qui ont révolutionné le traitement des cas de malnutrition sévères<sup>4</sup>. Il va sans dire que des financements importants et soutenus sont nécessaires ; il faut convaincre les bailleurs de fonds qu'il s'agit non seulement de véritables investissements, mais aussi d'une question fondamentale de droits humains. Les systèmes d'information, de surveillance et d'alerte doivent être repensés. Il faut qu'ils intègrent plus justement les aspects nutritionnels et alimentaires, qu'ils renseignent sur les causes autant que sur les situations elles-mêmes, qu'ils soient basés sur une information fiable et de recueil routinier, dans le cadre d'un schéma conceptuel partagé. Et ceci ne sera possible que par un effort important et prolongé de la communauté internationale, notamment en matière de collaboration active. L'exemple du Niger, à ce titre, est significatif. De l'absence quasi totale d'information nutritionnelle avant la crise de 2005, on est passé en moins de 2 ans à une pléthore de systèmes d'information, malheureusement pas toujours coordonnés ni cohérents. La trop faible collaboration des diverses institutions internationales, entre elles et avec les structures gouvernementales, et l'absence de

**Femme haoussa (Niger, aux environs de Tahoua).**

réflexion conceptuelle préalable sont ici clairement en cause.

Enfin, une volonté politique sans faille, se traduisant par des engagements clairs des États, notamment sur le plan budgétaire, est le préalable obligé à toute action durable en matière de nutrition, qu'il s'agisse de systèmes d'information ou de programmes d'intervention.

Les constats faits ici sont partagés, *a minima*, par nombre d'acteurs concernés, tels les personnels techniques des organisations des Nations unies, des ONG, de l'Union européenne ou des coopérations multi ou bilatérales. Toutefois, aucune initiative ne pourra véritablement changer la donne tant que les conditions évoquées de concertation, de refondation conceptuelle et d'engagement politique ne seront pas remplies.

1. Reportage de la BBC du 19 juillet 2005.

2. On préfère ce terme à celui de « malnutrition protéino-énergétique » consacré dans les années 1960, car on sait depuis que ce ne sont pas les seules protéines et l'énergie qui sont en cause.

3. *The World Bank. Repositioning nutrition as central to development. A strategy for large-scale action.* Washington, D.C., The World Bank, 2006, 239 pages.

4. Voir *sciences au sud* n° 5, p. 11.

### Contacts

Yves.Martin-Prevel@ird.fr  
Francis.Delpeuch@ird.fr

Les travaux de l'UR106, *Nutrition, alimentation, sociétés*, à laquelle appartiennent les auteurs, ont la nutrition publique pour cadre scientifique. Ils portent aussi bien sur les états de nutrition, leurs déterminants et leurs conséquences, que sur les politiques et programmes d'intervention en réponse aux problèmes alimentaires et nutritionnels.

### Analyse et suivi

Le Comité permanent Inter-États de Lutte contre la Sécheresse dans le Sahel (CILSS), le ministère français des Affaires étrangères et l'IRD se sont associés pour lancer une initiative nommée « NUSAPS » (*Nutrition, Sécurité Alimentaire et Politiques Publiques au Sahel*). Elle vise à améliorer les analyses et le suivi des situations alimentaires et nutritionnelles ; à harmoniser les mécanismes d'alerte, de définition et ciblage des interventions, et de planification des politiques ; à doter les pays concernés de protocoles de recueil et d'analyse des données nutritionnelles pour renseigner les politiques publiques de lutte contre la pauvreté.

