



**A**ssociation  
**R**égionale  
pour l'**E**tude  
de l'**H**istoire  
de la **S**écurité **S**ociale

**Siège** : 2 r du doyen Jacques Parisot  
54500 Vandoeuvre-lès-Nancy  
**Contact** : 11 r d'Auxonne 54000 Nancy  
06.73.56.45.08 [cnahes.grandest@gmail.com](mailto:cnahes.grandest@gmail.com)

**cnahes**

**conservatoire national**  
des archives, de l'histoire  
de l'éducation spécialisée  
et de l'action sociale

**Délégation GRAND EST**  
Alsace Champagne-Ardenne Lorraine  
**11 r d'Auxonne 54000 Nancy**  
**06.73.56.45.08**  
[cnahes.grandest@gmail.com](mailto:cnahes.grandest@gmail.com)

## PAUVRETÉS ET MALNUTRITIONS

**Jacques BERGERET**

pour

**Alain MAILFERT**

Professeur émérite Université de Lorraine

Partenariat CNAHES-Citoyenneté Active Lorraine

et contribution au programme CD.54 « Alimentation durable 2020 »

### Colloque AREHSS-CNAHES

« Les pauvretés d'hier, d'aujourd'hui... et demain ? »

Nancy -12 janvier 2022

Salle des délibérations du Conseil Départemental de Meurthe-et-Moselle

### 1 - Un point d'histoire : la prise de conscience des enjeux en Santé Publique.

Comme Étienne Thévenin l'a montré dans des travaux récents<sup>1</sup>, les enjeux de Santé Publique au 19<sup>ème</sup> siècle en France concernaient avant tout l'**hygiène**, des citoyens mais aussi celle des personnels médicaux. Par exemple l'habitude des sages- femmes ou médecins accoucheurs de se laver les mains avant toute intervention s'est répandue au milieu du siècle concerné ; ceci a semble-t-il notablement diminué la mortalité des mères par complications infectieuses après les accouchements !

Au 20<sup>ème</sup> siècle et particulièrement dans la seconde moitié du siècle, un autre enjeu important de Santé Publique a émergé pour les citoyens : **la pratique raisonnée des activités physiques**. Lié initialement à la substitution des activités agricoles et rurales par des activités industrielles et urbaines moins « saines » pour la population<sup>2</sup>, ce glissement a été accompagné par le développement et le succès mondial des sports. L'intérêt populaire pour les Jeux Olympiques depuis 1896, année de leur restauration, ou pour le Tour de France cycliste, sont parmi les vecteurs de cet engouement.

<sup>1</sup> Etienne Thévenin ouvrage « *Survivre ou vivre ?* » Ed. Kaïros, mars 2017

<sup>2</sup> Ce jugement doit être pondéré par la prise en compte des conditions de vie réelles de la population, en particulier de la nature des accidents du travail.

Les modèles donnés par la bonne santé de tous ces athlètes étaient même confortés, depuis la première moitié du siècle, par les enjeux associés aux guerres mondiales et aux effroyables humains afférents en termes de morts, blessés et handicaps, tant dans les populations civiles que militaires : une population en bonne santé physique est apparue comme un atout dans une ambiance généralisée de conflits internationaux. Le contenu affirmé des entraînements physiques au cours du service militaire obligatoire français est l'exemple de la prise en compte de cet enjeu par les pouvoirs publics.

Le début du 21<sup>ème</sup> siècle tend à mettre en avant un autre enjeu mondial, dont l'importance va, selon nous, devenir primordiale : c'est **la nutrition « de pleine santé »**, c'est-à-dire le choix très réfléchi d'aliments pour leurs qualités nutritionnelles réelles, et non plus seulement pour leurs contenus énergétiques ou leurs qualités organoleptiques. L'alimentation dite « biologique » est un signe de cette évolution, soulignée par l'intitulé du rapport annuel de l'Organisation des Nations Unies, sur l'état des problématiques mondiales concernant l'alimentation. De 1999 à 2015, le principal rapport annuel de l'ONU dans ce champ s'intitulait : « **L'État de l'Insécurité Alimentaire dans le Monde** ». La FAO, agence de l'ONU chargée de l'Alimentation et de l'Agriculture, seule signataire de ce rapport, identifiait la faim par la valeur limite du contenu énergétique minimal de l'alimentation journalière des individus

En 2015, les Nations Unies ont mis en place une structuration de leur action par « Objectifs de Développement Durable » (ODD) au nombre de 17. L'intitulé du premier ODD : « **Éliminer l'extrême pauvreté et la faim** » associe de manière significative faim et pauvreté comme cibles fondamentales pour l'action publique. L'intitulé du second ODD : « **Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition** » introduit la nutrition comme champ de préoccupations, et exprime la parenté qui associe ces différents concepts.

Parallèlement, l'ONU a développé les travaux collaboratifs de cinq de ses agences : FAO (agriculture et alimentation), ORSTOM (Organisation Mondiale pour la Santé), UNICEF (Fonds International de secours à l'Enfance), PAM (programme alimentaire mondial, aides d'urgence) et FIDA (Fonds International pour le développement agricole).

Depuis 2017, le rapport annuel de l'ONU sur ces sujets, rédigé en collaboration par ces cinq organismes, ce qui accroît sa valeur de référence, a pour titre révélateur : « **L'État de la Sécurité Alimentaire et de la Nutrition dans le Monde** »

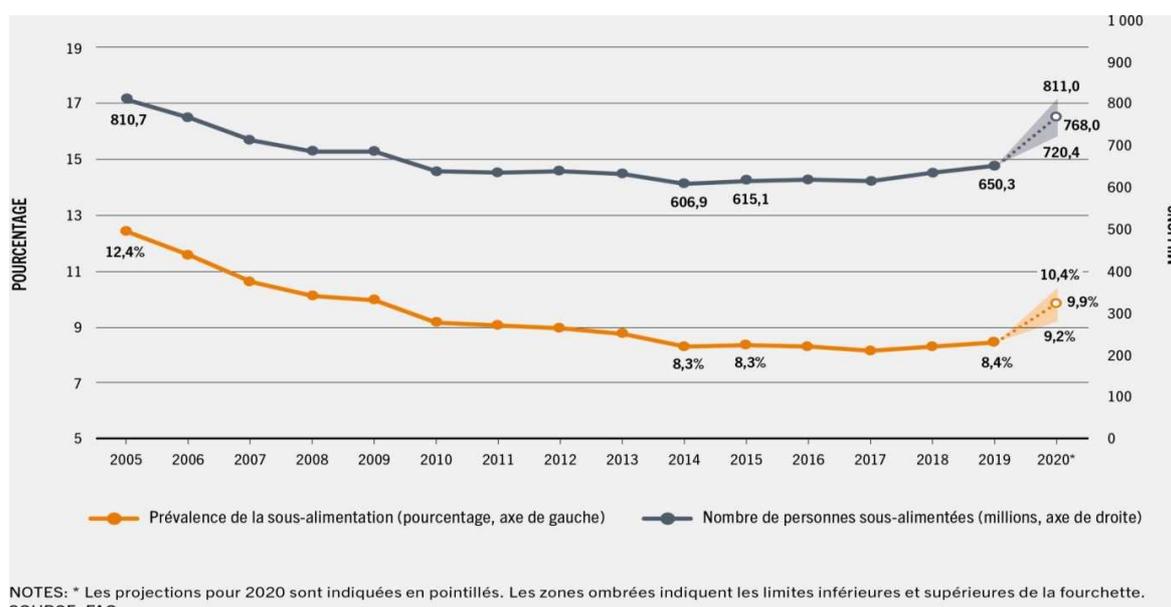
Nous proposons de nous appuyer essentiellement sur les analyses et recommandations annuelles figurant dans ces rapports de l'ONU pour 2020 et 2021. On y constate les effets dévastateurs de la pandémie de « COVID 19 », qui en désorganisant les systèmes agroalimentaires a grandement dégradé en quantité et en qualité les conditions nutritionnelles de populations entières. Comme on pouvait s'y attendre, cette dégradation s'est effectuée de manière inégale, les populations les plus vulnérables avant la pandémie ont aussi payé le prix fort dans cette catastrophe.



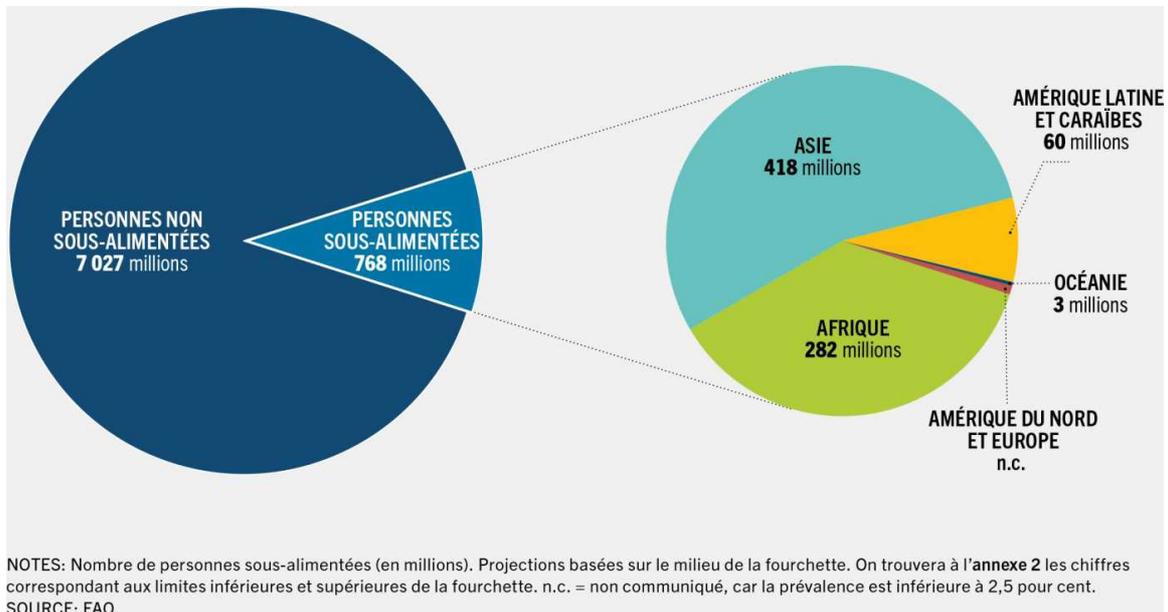
## 2 – La sous-alimentation dans le monde, son évolution

La FAO a depuis 1999 établi un indicateur de sous-alimentation en rapportant globalement le contenu énergétique de l'alimentation disponible pour chaque pays aux besoins estimés selon le spectre des âges et activités correspondants. Cet indicateur permet d'identifier la sous-alimentation par pays ou grande région, sous forme d'une « fourchette » statistique.

On constate ainsi qu'en 2020, avec une population mondiale de 7,8 milliards d'individus, la sous-alimentation en frappait environ 10 %, chiffre qui n'était que 8,4 % un an plus tôt (prévalence pratiquement constante pendant les six ans précédents). Ceci correspond à environ 800 millions de personnes, en croissance de presque 150 millions en un an ! Cette croissance est due principalement aux effets du COVID sur l'organisation des systèmes alimentaires, mais aussi (depuis cinq ans, dès avant le COVID) à la croissance des conflits, et d'autre part aux « extrêmes climatiques » (sécheresses, tornades, inondations) dus au réchauffement général de la planète et à leur effet sur la production agricole.



Les chiffres de la sous-alimentation « régionalisés » par grands ensembles géographiques montrent de grandes disparités :



L'Asie (4,5 milliards d'habitants dont 418 millions sous-alimentés, soit 9 %) et l'Afrique (1,2 milliards d'habitants dont 282 millions sous-alimentés, soit 24 %) fournissent les plus gros contingents de personnes sous-alimentées, mais la prévalence en Afrique est presque trois fois supérieure à celle de l'Asie.

L'ensemble Amérique du Nord et Europe (1,1 milliard d'habitants, mais sous-alimentation statistiquement non significative selon les chiffres ONU) semble actuellement avoir résolu le problème de la sous-alimentation, au moins en comparaison des autres grands ensembles. Mais nous allons voir que la malnutrition prend d'autres formes !

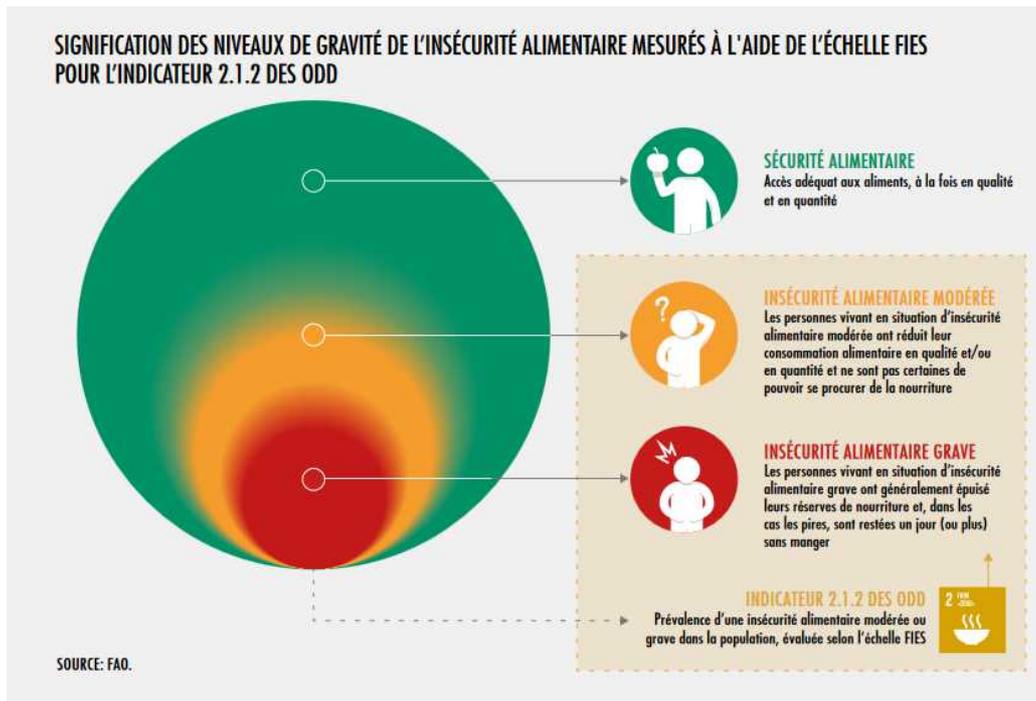
### 3 - L'insécurité alimentaire « ressentie » et sa gravité

L'ONU a mis en place un système d'enquêtes individuelles portant sur des échantillons représentatifs de consommateurs dans chaque pays concerné.

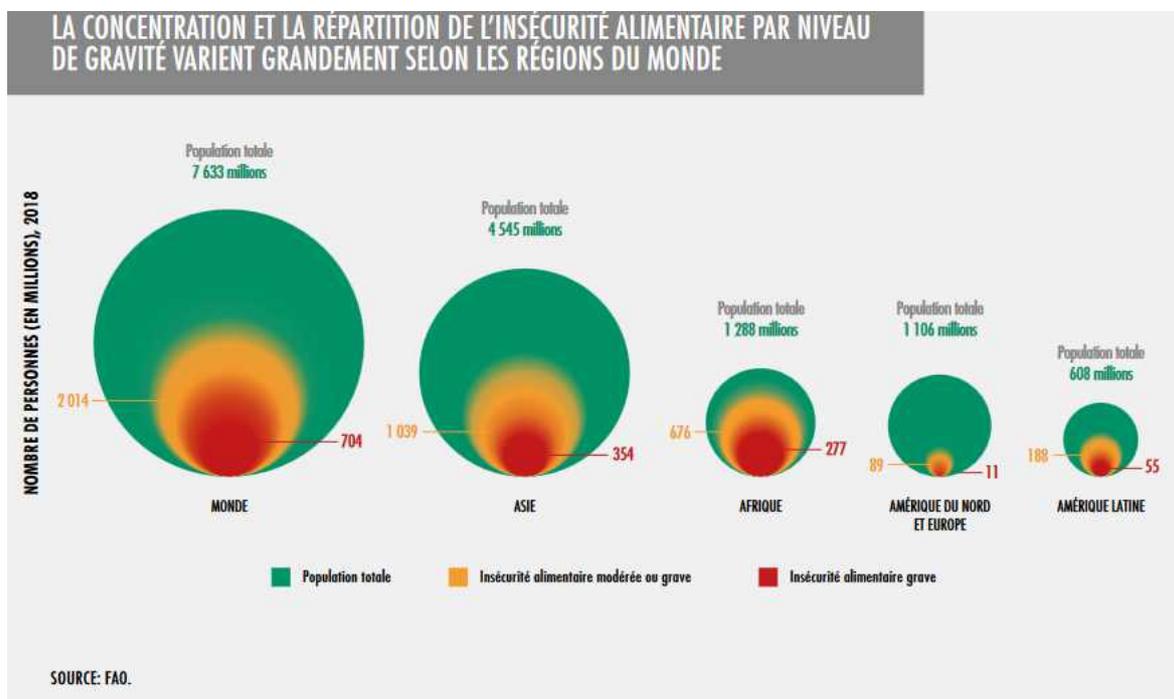
Les réponses aux huit questions de chaque questionnaire individuel ont permis de connaître statistiquement la position des consommateurs par rapport à la sécurité de leur alimentation.

Trois niveaux ont été identifiés :

- complète sécurité alimentaire,
- insécurité moyenne,
- insécurité grave.



Les résultats « avant COVID » donnaient au plan mondial environ 2 milliards d'êtres humains en insécurité alimentaire grave ou moyenne, dont 700 millions en insécurité grave. Les évaluations récentes sont maintenant de trois milliards en insécurité grave ou moyenne, dont 850 millions en insécurité grave.

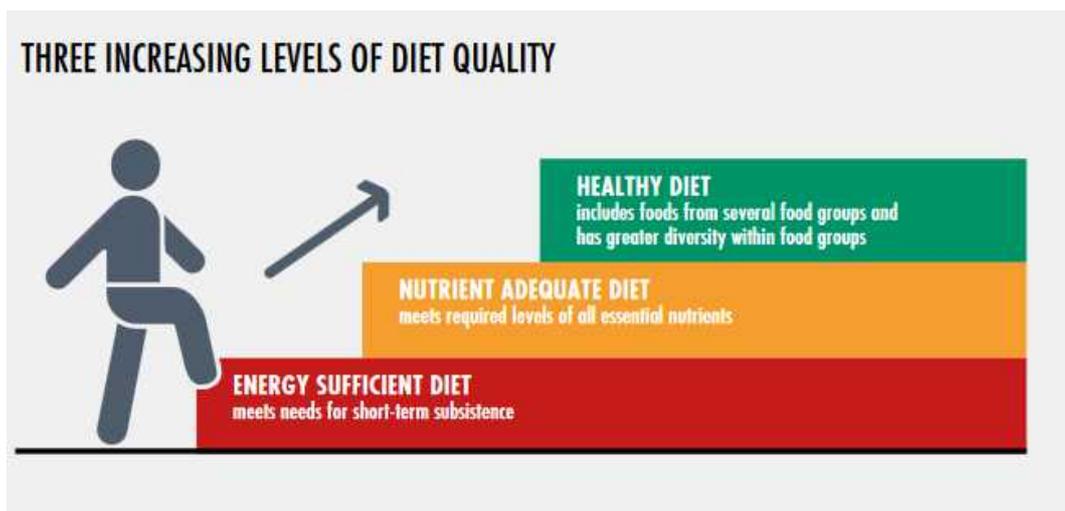


La répartition par grands ensembles géographiques de l'insécurité alimentaire ressentie confirme les grandes disparités obtenues pour la sous-alimentation « globale » de l'indicateur FAO : les deux extrêmes sont, avec pratiquement le même nombre d'habitants (1 100 millions), l'Afrique et l'ensemble (Amérique du Nord et Europe), avec respectivement 277 millions et 11 millions de cas d'insécurité alimentaire grave pouvant conduire à des famines.

Pour ce qui concerne les populations visées par le colloque de Nancy « pauvretés », il est clair qu'elles sont dans le temps présent essentiellement abritées de l'insécurité alimentaire grave par leur rattachement à des pays « développés ». Ce qui ne signifie pas qu'il faille s'en désintéresser !

#### 4 - Les contenus nutritionnels de l'alimentation

Les analyses régionalisées de l'ONU tiennent compte des habitudes et des besoins alimentaires de chaque région, et permettent ainsi dans tous les cas de définir trois niveaux de qualité possibles de l'alimentation locale. Le rapport ONU 2020 présentait une partition en trois niveaux :



- Le premier niveau « **suffisance énergétique** » peut être obtenu par les seules « céréales de base » (blé, maïs, riz) ; l'individu est considéré comme une machine (mécanique ou même intellectuelle) qui doit absorber journalièrement une énergie (mesurée en Joules ou en Calories par jour) pour pouvoir restituer en partie cette énergie, par exemple sous forme d'un travail mécanique. Tous les effets secondaires ou à long terme de la nutrition sont négligés. Il s'agit donc d'un niveau permettant une survie, voire une vie de qualité diminuée pendant une durée moindre.
- Le second niveau « **nutriments adéquats** » impose d'absorber en plus un certain nombre de vitamines et de minéraux essentiels (fer, zinc, iode, etc.), nutriments que ne fournissent pas des aliments purement énergétiques comme les céréales de base, surtout quand elles sont transformées par exemple pour en extraire des « farines blanches ». On trouve les nutriments de ce second niveau par exemple dans des légumes verts ou des fruits, d'où la recommandation FAO/OMS « au moins 400g/personne/jour » ou des injonctions publiques très imprécises « au moins cinq légumes par jour et par personne ». Ces nutriments adéquats permettent à l'organisme humain d'exercer « de manière adéquate » des fonctions physiques ou intellectuelles, mais sans rechercher d'autres aspects bénéfiques pour la santé que pourrait apporter une nutrition plus optimale.

- Le troisième niveau « **nutrition de pleine santé** » s’obtient à partir d’une alimentation très diversifiée dont on sait maintenant qu’outre la suffisance énergétique et les nutriments adéquats du second niveau, elle peut contribuer à lutter contre des pathologies non transmissibles (certains cancers par exemple) ou contre un vieillissement trop rapide. La diversification permet à l’organisme individuel de « choisir » lui-même des nutriments peu courants et à faible dose parmi la palette diverse d’aliments qui sont ingérés.

Mais deux remarques s’imposent, particulièrement importantes pour les populations économiquement défavorisées (pauvreté économique) :

D’abord, le coût des différents « régimes » s’élève en général avec la qualité. Ainsi, le niveau « nutriments adéquats » coûte environ le double du niveau « suffisance énergétique » et moitié moins que le niveau « nutrition de pleine santé » ! Dans ces conditions, on trouve que le problème de la malnutrition pour les pays développés n’est plus principalement celui du manque de nourriture, mais celui de l’économie des filières de la nutrition de pleine santé, avec des prix qui sont tirés vers le haut par les classes aisées du système libéral.

Par ailleurs, les habitudes culturelles d’une part, et les injonctions publicitaires d’autre part, peuvent conduire des segments entiers, même de classes favorisées, à choisir des nourritures n’assurant pas, et de loin, un état de bonne santé. La malnutrition correspondante est principalement celle de la surconsommation généralisée de sucres, de graisses animales saturées, de sel ou de renforçateurs de goût. Les conséquences sanitaires pour la population sont le développement important de diabète de type 2, ou de surcharge pondérale, voire d’obésité. Les taux de ces pathologies dans certains pays riches (Amérique du Nord, voir plus loin) atteignent 60% chez les adultes, et la lutte contre ces excès devient une priorité !

## **5 – Les Malnutritions par déséquilibre de la consommation**

Les travaux de l’ONU sont particulièrement clairs pour ce qui concerne la prévalence de l’excès pondéral chez les enfants d’âge scolaire et les adultes, avec une dégradation généralisée pour tous les ensembles territoriaux, et pour toutes les tranches d’âge supérieures à cinq ans. Les résultats présentés ci-dessous sont catastrophiques et ils demandent des actions politiques énergiques, à tous les niveaux, qui s’appuieraient sur une analyse critique sans concession. Les systèmes agroalimentaires, la primauté du profit sur les impératifs de santé, la libéralisation des campagnes publicitaires, peuvent être mis en accusation de manière évidente.

## **6 – Conclusion : des pistes d’action**

Ces dernières décennies, les systèmes alimentaires ont permis de produire une grande variété d’aliments, nécessaires pour nourrir une population mondiale en expansion rapide et de plus en plus urbanisée. Toutefois, nombre de ces systèmes n’ont pu fournir des aliments sûrs et nutritifs en quantité suffisante pour nourrir correctement l’ensemble de la population mondiale. En effet, avant même le déclenchement de la pandémie de COVID-19, près de trois milliards de personnes n’avaient pas les moyens financiers de se procurer une « alimentation saine » selon les critères de l’Organisation des Nations Unies.

En outre, une part de plus en plus grande de la population consomme désormais régulièrement des aliments et des boissons fortement transformés et à densité énergétique élevée, riches en graisses, en sucres et en sel.

**Dans le cadre du Colloque « Pauvretés d’hier, d’aujourd’hui, et demain ? », nous proposons de rechercher des pistes pour améliorer la qualité de la nutrition pour les populations défavorisées. Il s’agit là d’un problème de Santé Publique...**

A titre d’exemples non limitatifs et soumis à débats :

- identifier les politiques réelles d’amélioration de la nutrition pour les « populations captives » (cantines scolaires ou universitaires par exemple), restauration collective subventionnées d’entreprises...
- développer des formations à la nutrition dans les trois cycles de formation, primaire, secondaire, supérieure.
- développer par voie législative un contrôle des contenus publicitaires des produits pouvant être proposés aux enfants (y compris les boissons).