

# L'EXPLOSION DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES, NOUVELLE CRISE EN VUE

**E**liminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable, la formulation du deuxième objectif de développement durable (ODD) questionne directement la durabilité des systèmes alimentaires actuels. Un sujet particulièrement brûlant en Afrique de l'Ouest, où les MNT, ces maladies non transmissibles liées à l'alimentation et aux modes de vie, explosent. Que faire quand les habitudes alimentaires menacent directement la santé des populations ?

« Désormais ce sont différentes formes de malnutrition qui cohabitent », explique Sophie Renault, chargée de mission nutrition au Gret<sup>1</sup> : « À Ouagadougou, Niamey ou Bamako, la sous-nutrition persiste<sup>2</sup>, avec des carences en vitamines et minéraux, mais les populations souffrent également de surpoids, d'obésité et d'autres facteurs de risque comme l'hypertension artérielle, l'hyperglycémie. Elles sont par conséquent particulièrement exposées aux maladies non transmissibles comme le diabète de type 2 et les maladies cardiovasculaires. »

Un double fardeau nutritionnel qui touche particulièrement les femmes et les enfants, signe des changements rapides qui se produisent au niveau des systèmes alimentaires des pays, relève l'ouvrage *Se nourrir en ville au Sahel*<sup>3</sup>.

Les chiffres sont édifiants : à Bamako et Niamey, une femme sur deux est en surpoids<sup>4</sup> ou obèse, et « à Bamako, 47 % des enfants de neuf à onze mois consomment régulièrement des sodas et 33 % mangent des chips une à plusieurs fois par semaine. C'est très prégnant et extrêmement inquiétant », avertit Sophie Renault. « Il faut garder en tête qu'il y a un grand nombre de facteurs qui influencent les pratiques alimentaires. La connaissance des risques associés à un déséquilibre ou à un manque de diversité alimentaire est un facteur important. Mais il y a aussi l'influence ou le soutien de l'entourage, l'environnement alimentaire, avec par exemple beaucoup de publicités dans les villes pour des aliments qui se consomment rapidement, souvent particulièrement gras, très salés (chips) ou vraiment très sucrés (sodas). Il est assez complexe de comprendre tous les déter-



Action de sensibilisation de l'ONG Santé Diabète au Mali. © Gil Corre

minants de ces pratiques. L'idée est de développer des messages et stratégies qui ne sont pas culpabilisants mais qui cherchent d'autres leviers d'action pour inciter à adopter des comportements sains. »

### « On fait face à une bombe à retardement pour la jeunesse »

**I**l y a urgence. La récente étude AgriSaN Bamako, coordonnée par l'Institut de recherche pour le développement (IRD), montre que les systèmes alimentaires actuels de la capitale malienne n'ont rien de sain pour les Bamakois. « On note dans les villes un très fort changement de régime alimentaire et une transition vers des régimes riches et déséquilibrés, avec nombre de supermarchés vendant des produits ultra-transformés, et la prolifération des *fast-foods* type kebab et hamburger. On sait que c'est une bombe à retardement pour la jeunesse », explique Yves Kameli, ingénieur de recherche en nutrition à l'IRD<sup>5</sup>.

Le phénomène est d'autant plus inquiétant que l'exposition à la sous-nutrition aux premiers stades de la vie, suivie par le surpoids à partir de l'enfance, augmente le risque de présenter une série de maladies non transmissibles. Ce double fardeau de la malnutrition est ainsi un facteur clé à l'origine des épidémies émergentes de diabète de type 2, d'hypertension, d'accidents vasculaires cérébraux et de maladies cardiovasculaires. Et

leurs effets néfastes peuvent être transmis d'une génération à l'autre. Par exemple, l'impact de l'obésité maternelle sur la probabilité que les enfants soient obèses peut être exacerbé si la mère était dénutrie au début de sa vie...

« Le fait que les femmes soient beaucoup plus touchées par le surpoids et l'obésité que les hommes a été mis en évidence par d'autres études à Dakar, qui démontrent que l'image du corps de la femme est très liée à son statut marital, il y a un aspect culturel », détaille Yves Kameli. Cela implique un travail de sensibilisation sur le long terme, « mais à Bamako, on voit déjà de plus en plus de femmes qui pratiquent une activité physique, dans les salles de sport, ou qui marchent en clubs de marche. Il y a une réelle prise de conscience des populations. Nos enquêtes montrent que les gens font le lien entre le poids et les problèmes de santé : ils connaissent le lien entre alimentation et obésité, entre activité physique et obésité. Et ils connaissent les risques que cela implique en termes d'hypertension, et le lien hypertension/obésité. Et évidemment, le lien alimentation et diabète. C'est quelque chose de positif ».

Le Gret, qui travaille en collaboration avec les ministères de la Santé et les directions régionales de la nutrition, insiste sur le fait d'inscrire ces actions de prévention dans les politiques de nutrition existantes, en particulier la sensibilisation des

consommateurs à une alimentation saine. « Il ne s'agit pas d'interdire certains types d'aliments, mais plutôt de questionner les fréquences et les quantités, à partir des habitudes alimentaires de chacun/chacune », nuance Sophie Renault. « Nous savons aussi que le fait de combiner plusieurs canaux de communication comme la télé, la radio, les réseaux sociaux, la téléphonie mobile, l'envoi de SMS personnalisés, va renforcer les intentions de mise en pratique. Lorsque les personnes ont été sensibilisées par le biais de plusieurs de ces canaux, les chiffres sont encourageants. Au Niger, suite à une campagne de sensibilisation portant sur l'alimentation des femmes enceintes et allaitantes réalisée en partenariat avec le ministère de la Santé, 74 % des personnes enquêtées qui ont été exposées à au moins deux canaux de sensibilisation affirment déjà mettre en pratique les conseils reçus, contre seulement 51 % pour les personnes qui ont été exposées à un seul canal. »

## Réformer les systèmes en profondeur pour plus de durabilité

**A**u-delà des recommandations et des actions de sensibilisation indispensables : « Pour changer les choses, il faudra prendre des mesures à divers niveaux des systèmes alimentaires – de la production et du traitement à la consommation et au gaspillage, en passant par la vente, la distribution, la définition des prix, le marketing et l'étiquetage », recommande le Dr Francesco Branca, directeur du département nutrition pour la santé et le développement de l'Organisation mondiale de la santé<sup>6</sup>. « Toutes les politiques et tous les investissements en la matière devront être radicalement réexaminés » préconise-t-il.

Une des pistes d'actions concerne l'étiquetage des produits vendus. « L'application d'un Nutri-Score pourrait être une bonne idée. Cela serait une manière de montrer que les produits ultra-transformés ne sont

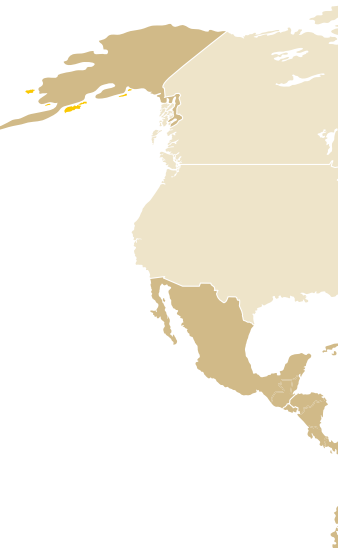
pas forcément toujours des produits sains », avance Yves Kameli. « Quand on regarde le premier déterminant à l'achat, c'est le fait que le produit soit "sûr" d'un point de vue sanitaire, cela veut dire que les gens sont très attachés à la propreté des endroits où ils vont acheter. Avec une meilleure information, on pourrait leur faire comprendre que ce n'est pas parce que ces produits sont bien emballés qu'ils sont forcément excellents pour la santé. Le problème est qu'il faut attaquer les industriels, il faut légiférer, car certains continuent de proposer des produits catastrophiques », poursuit l'ingénieur de recherche en nutrition.

Concernant les recommandations de consommation, se pose aussi la question des approches sociales : aujourd'hui, la région de Sikasso au Mali est par exemple la plus grosse région de production de fruits et légumes, ses habitants pourraient y avoir accès une bonne partie de l'année mais ils n'en mangent quasiment pas ou très peu. Yves Kameli s'interroge : « Cela met en avant les questions de croyances, où manger des produits transformés est une forme de modernité. Donc comment faire pour que les gens acceptent de revenir à des plats traditionnels sans que cela ait une connotation négative ? »

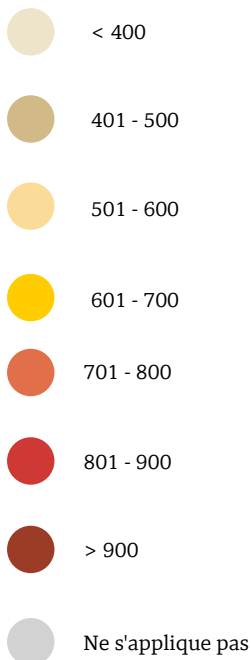
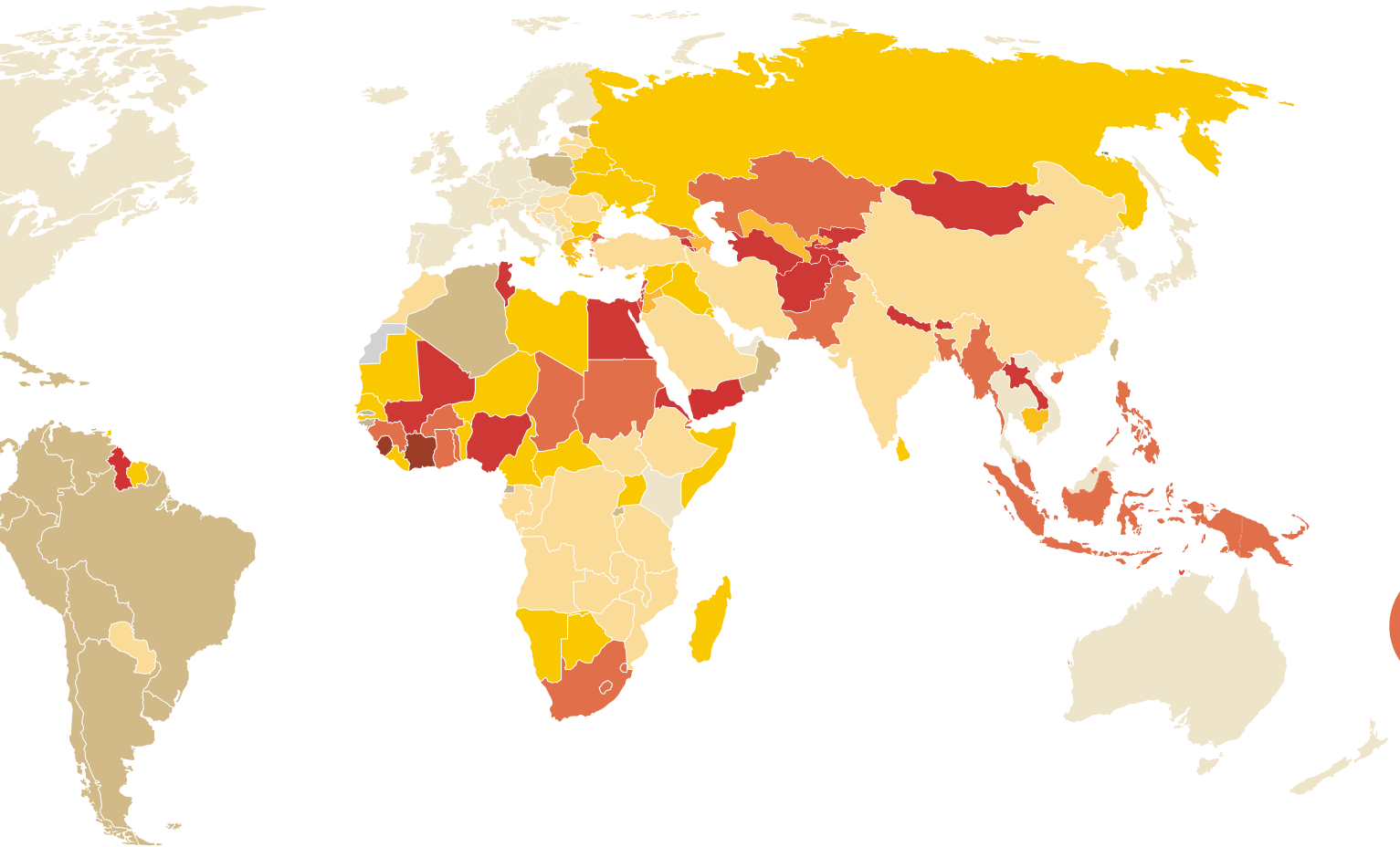
<sup>1</sup> Entretien Pafao avec Sophie Renault (Gret) sur les maladies non transmissibles en Afrique, 2022.

<sup>2</sup> Notamment dans les quartiers précaires des zones périurbaines - Projet Meriem Nutrition, co-mené par le Gret. <sup>3</sup> Bichard A., Se nourrir en ville au Sahel. Étude des pratiques d'alimentation des femmes et jeunes enfants à Ouagadougou, Niamey et Bamako, 2022.

<sup>4</sup> Selon la définition de l'OMS, il y a surpoids quand l'IMC est égal ou supérieur à 25, obésité quand l'IMC est égal ou supérieur à 30. <sup>5</sup> IRD : Institut de recherche pour le développement. Yves Kameli a coordonné l'étude Agriculture Innovante et sécurité alimentaire nutritionnelle (AgriSaN Bamako). <sup>6</sup> OMS, « La présence à la fois de l'obésité et de la sous-nutrition reflète la transformation des systèmes alimentaires », 2019.



**Nombre de décès dus aux MNT pour 100 000 habitants, adapté de l'OMS, 2016.**



**Quelle est la définition d'un système alimentaire durable ?**

« C'est un système alimentaire qui assure la sécurité alimentaire et la nutrition pour tous, de telle sorte que les bases économiques, sociales et environnementales permettant de générer la sécurité alimentaire et la nutrition des générations futures ne soient pas compromises. »

Définition proposée par le panel d'experts de haut niveau du comité sur la sécurité alimentaire et la nutrition au niveau mondial (HLPE-FS), organe des Nations Unies.