

Quel avenir pour la nutrition à l'heure de la mondialisation ?

Frédéric Chagué

Ma déception à la lecture de l'article de A. Basdevant « *Nutrition clinique et préventive* » (*Presse Med* 2004; 33: Sp 84-6) est à la mesure de mon attente lorsque j'en découvris le titre. Certes l'épidémie, pour le moment occidentale, de ces maladies liées à la suralimentation est préoccupante, justifiant pleinement sa dénomination de réel problème de santé publique; chaque jour il est effectivement de notre devoir de médecin de répéter à nos patients qu'il faut manger moins et marcher plus. Mais comment ne pas réagir en lisant que, mises à part deux brèves allusions introductives – l'une historique, l'autre géographique –, les bases de la réflexion et les perspectives d'avenir ne se soucient que de ces maladies de surcharge; il n'en sera plus fait cas dans le développement. N'ayons pas la mémoire courte et la vue basse: la dernière famine européenne a pris fin en 1848 (il y a moins de 200 ans) après avoir tué 2 millions d'Irlandais; à distance des pays lointains, c'est-à-dire "chez nous", fleurissent les bidonvilles autour des agglomérations de notre métropole.

En outre, si nous devons déplorer 1 million d'enfants obèses en France et 500 millions de gens suralimentés dans le monde, ceux-ci ne doivent pas faire occulter les 500 millions de personnes souffrant quotidiennement de la faim¹ qui, malgré elles, équilibrent en quelque sorte cette balance; n'oublions pas ceux qui aimeraient manger plus et marcher moins. Il est douloureux de constater que la recherche agroalimentaire est principalement axée sur la clientèle solvable (laitages allégés, beurre anti-cholestérol, etc.), à l'instar de ce que l'on constate pour le médicament (11 seulement des 1233 médicaments innovants commercialisés de 1975 à 1997 concernent les maladies tropicales)²; il serait plus grave encore qu'à côté des orientations commerciales, nos préoccupations scientifiques relèvent des mêmes aspirations. Bien entendu, la solution à une meilleure alimentation de tous n'est pas d'ordre exclusivement médical; elle passe aussi par la paix, la rationalisation des cultures et l'harmonisation des échanges³. Mais n'allons pas nous lancer dans une diatribe "anti-mondialiste" et mon propos n'est pas non plus de critiquer cet article; disons que je l'aurais dévoré avec plus de plaisir si le titre en avait été autre, précisant qu'il ne s'agissait que de "surnutrition". Il faut dire que le jour où j'ai reçu la revue j'étais ulcéré: je revenais d'une librairie universitaire où, en quête d'un ouvrage sur la nutrition pédiatrique, après avoir erré dans les opulents rayons gorgés de "maigrir de plaisir" et autres "régime maillot de bain", je me suis vu proposer un titre sur l'obésité infantile puis, lorsque j'ai précisé que je m'intéressais à l'enfant trop maigre, un livre sur l'anorexie mentale. Et la nuit suivante, j'avais rêvé: un chirurgien agrandissait l'estomac et on arrivait à cloner l'intestin grêle pour augmenter leur surface d'absorption, la thérapie génique permettait de développer un syndrome anabolique... et chacun se préoccupait de son *alter ego*. Mais si nous décidons de rester restrictif et égoïste, omettant notamment que la francophonie ne se limite pas à l'hexagone, n'oublions pas cependant que notre propre sécurité occidendo-septentrionale dépend également du respect envers notre semblable du Sud et de son bien-être alimentaire. Là aussi, on pourrait parler de nutrition préventive, mais l'humanité n'attendra peut-être pas 2 siècles. ■

ONG Projet humanitaire
Afrique Nord-Sud,
2, rue du Moulin,
68780 Senthelm
Tél.: 03 80 53 17 54
Fax: 03 80 43 85 04
www.phans.asso.fr
f-chague@yahoo.fr

Références

- 1 De Ravignan F. *La faim, pourquoi?* Éditions La Découverte, 2003; 21-36 : 61-78.
- 2 Trouiller P. *Utopies sanitaires*. Sous la direction de Brauman R. Éditions Le Pommier-Fayard, 2000; 196-205.
- 3 Millstone E, Lang T. *Atlas de l'alimentation dans le monde*. Éditions Autrement, Paris, 2003.

Réponse de A. Basdevant

Notre confrère le Dr Chagué a raison, mille fois raison, de souligner combien les problèmes de dénutrition restent d'une dramatique actualité. Ils tiennent avant tout à des questions économiques et politiques, et à la persistance des épidémies infectieuses qui ravagent les pays économiquement en difficulté et les populations défavorisées. Les enjeux dans ce domaine sont, avant tout, politiques. Les ONG sont ici les acteurs clés qui permettent aux médecins humanitaires d'intervenir dans la mesure du possible. Notre article, répondant à la demande de *La Presse Médicale*, se plaçait dans une perspective "clinique" pour les médecins hexagonaux. Identifier les problèmes nutritionnels des pays occidentaux n'implique pas que l'on néglige les autres et que l'on soit aveugle aux misères du monde. D'ailleurs, l'OMS a placé la prévention de l'obésité parmi ses priorités, ce qui ne l'empêche pas de se préoccuper de la malnutrition mondiale. Il serait sans aucun doute bienvenu que *La Presse Médicale* consacre un dossier à ces questions de santé des pays en difficulté en sollicitant les personnes qui ont l'expérience du terrain et une réflexion sur la politique alimentaire mondiale. Tel n'était pas l'objet de la réflexion qui m'était demandée. Mais pour en revenir à l'obésité, ce serait une erreur de la considérer comme une maladie de riches. Elle est en réalité, dans tous les pays du monde, y compris certains pays du Sud ou d'Asie, l'expression d'une maladaptation aux évolutions du monde moderne, qui frappe singulièrement les populations les plus vulnérables. Reste qu'il est bienvenu que Frédéric Chagué ait réagi pour nous convier à un regard plus large sur nos semblables du Sud. ■