

NIGER 2005 : UNE CATASTROPHE SI NATURELLE

Sous la direction de Xavier Crombé
et Jean-Hervé Jézéquel

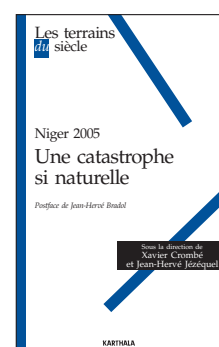
Postface de Jean-Hervé Bradol

Réalisé à l'initiative de Médecins Sans Frontières, cet ouvrage collectif réunit chercheurs, consultants et praticiens de l'action humanitaire qui proposent différentes lectures de la crise nigérienne et de ses enjeux. Une conviction commune s'en dégage : la mort de dizaines de milliers d'enfants chaque année, au même titre que la paupérisation et la marginalisation d'un nombre croissant de Nigériens, ne sont pas des phénomènes naturels. Encore moins une fatalité.

Entretien avec Xavier Crombé et Jean-Hervé Jézéquel

■ Comment est née l'idée de ce livre ?

Xavier Crombé : En 2005, Médecins Sans Frontières a mené au Niger la plus grosse opération nutritionnelle d'urgence de son histoire, dans un pays en paix, loin du schéma habituel de ses interventions liées aux conflits. Pour rappel, la seule section française de MSF y a soigné 40 000 enfants, et a procédé à des distributions alimentaires gratuites. Cette crise a d'ailleurs fait l'objet de nombreuses controverses, d'abord sur sa réalité, puis sur son ampleur, et enfin sur ses déterminants : s'agissait-il d'une crise alimentaire ou nutritionnelle, chronique ou conjoncturelle, etc. Pour nous – c'est le point de départ de ce livre – ces débats ont davantage façonné la crise que ses causes dites « naturelles ». Chaque intervenant en avait une lecture particulière, donnant lieu à des stratégies divergentes pour y répondre. Ce sont les tensions entre ces multiples points de vue qui font la singularité de cette crise. Il nous a donc paru intéressant de mener un travail réflexif afin de tirer de cette expérience les leçons opérationnelles, mais aussi, et au-delà, d'en saisir les enjeux et de les partager avec d'autres acteurs, pour nourrir un débat et l'installer dans la durée.



« À l'occasion et au-delà de la crise nigérienne, l'objectif de ce livre est certes d'examiner les limites de l'action humanitaire. Mais il décrit aussi les transformations affectant la prise en charge médicale de la malnutrition et témoigne de la force des résistances qu'elles ont provoquées. Il montre la possibilité de les surmonter. »

Xavier Crombé et Jean-Hervé Jézéquel

■ **Quelles sont les principales oppositions concernant la qualification de la crise?**

Jean-Hervé Jézéquel : Depuis plus de vingt ans existait un consensus sur le dispositif de sécurité alimentaire, essentiellement basé sur le respect des règles du marché. Partenaire de ce dispositif, l'Etat nigérien a produit sa propre analyse, qu'explique Mamoudou Gazibo dans sa contribution. Sur la scène publique nigérienne, la controverse a d'abord porté sur la sémantique, c'est-à-dire sur la validité du mot « famine ». Ainsi, le gouvernement nigérien s'est montré réticent à reconnaître l'ampleur de la catastrophe, tout en insistant sur les aléas naturels et sur l'instrumentalisation de la situation par l'opposition politique et certains intervenants extérieurs. MSF a également produit sa propre lecture, celle d'une crise nutritionnelle majeure identifiée par ses équipes sur le terrain. Cette observation conduit MSF à dénoncer l'inadéquation du système de l'aide face à cette situation. La confrontation entre ces différentes analyses, relayée par les médias internationaux, a finalement fait voler en éclats le consensus. Elle a permis l'organisation de distributions alimentaires gratuites et, au-delà, a initié la prise en compte de la question nutritionnelle dans les politiques de sécurité alimentaire. Cela constitue sans doute la base d'un nouveau consensus, mais l'ampleur et la pérennité des changements restent incertaines.

■ **Le risque n'est-il pas alors de faire bouger les choses a minima ?**

Jean-Hervé Jézéquel : C'est un des débats que soulève ce livre. En privilégiant l'aspect nutritionnel – au demeurant une victoire pour MSF – ne courons-nous pas le risque de fermer la porte à une réforme de plus grande ampleur ? Ce n'est sans doute pas à MSF de répondre à cette question. En revanche, il nous semblait important que les enjeux de ces débats soient posés dans le livre. Dans leur contribution respective, Kent Glenzer et Benedetta Rossi questionnent ainsi la possibilité de changements significatifs au Niger, tant que le système de l'aide ne permettra pas aux victimes de se transformer en acteurs politiques détenteurs de droit. Pour Benedetta Rossi en particulier, les débats opposant développeurs et urgentistes ne permettent précisément pas une telle transformation. Nous pensons avec eux que les acteurs de l'aide doivent prendre conscience de ces limites. Mais c'est aussi cette confrontation des lectures qui donne lieu à un changement de politique, dans la mesure où, jusque-là, tout était préférable à des distributions alimentaires gratuites.

■ **Le livre interroge aussi un certain nombre d'idées reçues, fréquemment avancées au cours de la crise : le mauvais comportement des mères par exemple...**

Xavier Crombé : C'est implicitement ce que les programmes de prévention contre la malnutrition laissaient entendre : c'est en changeant le comportement des mères qu'on peut améliorer la situation. L'origine culturelle de la malnutrition était un argument majeur s'opposant à la prise en charge médicale des enfants malades. Dans cette approche, il nous semblait que n'était pas interrogée la capacité financière des femmes à se procurer les aliments conseillés pour leurs enfants. L'argument défendu par MSF pendant la crise est que la malnutrition est d'abord un problème d'accès aux soins médicaux comme à des aliments adaptés à la petite enfance. Barbara Cooper aborde ces questions et déconstruit les discours qui font des mères le « bouc émissaire » de la crise nigérienne. Mais elle va plus loin en soulignant l'importance de l'environnement social dans lequel MSF intervient : on n'intègre pas assez la complexité des choix auxquelles sont confrontées ces femmes en milieu rural, en tant que fille, épouse ou mère. En parallèle, Marthe Diarra et Marie Monimart s'intéressent à la dégradation du statut de la femme, à travers l'accès aux ressources naturelles et au foncier. « La déféminisation de l'agriculture au Sud Niger » – titre de leur chapitre –, implique une féminisation de la pauvreté, dans toutes ses dimensions, culturelle, économique, et par conséquent nutritionnelle...

■ **L'intervention de MSF au Niger ne questionne-t-elle pas aussi son mode de coopération avec les autres acteurs de l'aide ?**

Jean-Hervé Jézéquel : Le discours prônant la nécessité d'une meilleure coordination entre les acteurs de l'aide, se répand de plus en plus. Très souvent, on demande ainsi aux intervenants de s'inscrire dans une dynamique positive de collaboration, permettant à tous d'œuvrer dans le même sens. Or, il nous semble que la crise de 2005 est particulièrement révélatrice de l'erreur à laquelle mène cette conception. Il est à l'évidence utile que les acteurs de l'aide coopèrent mais cela ne doit pas devenir une fin en soi. Or tel était le cas au Niger où le consensus antérieur ne permettait aucune révision du système de l'aide. Il n'aurait pas été possible d'avoir une réponse adaptée à la malnutrition ou de procéder à des distributions gratuites. Autrement dit, sans dissension, point de changement, de remise en cause ou de questionnements des mesures en vigueur. Avant de parler de collaboration, il nous semble donc que le débat est nécessaire. Un des enseignements de la crise, c'est que ces discussions et oppositions sont parfois primordiales, et c'est dans cet esprit que nous avons fait ce livre.

■ **Quels sont pour MSF les enseignements d'une telle crise ?**

Xavier Crombé : Dès 2001, la question que se pose MSF est de savoir s'il lui incombe de prendre en charge la malnutrition dans la durée. N'est-ce pas là une question de pauvreté, de développement ? Appliquer les critères de l'urgence, n'est-ce pas négliger la crise dans ses aspects culturels, économiques et sociaux ? Pour certains d'entre nous, MSF ne pouvait agir sur ces composantes. La crise de 2005 a sans doute contribué à nous faire bouger sur ces questions. Elle nous a convaincu de faire de la malnutrition un enjeu de santé publique sur lequel un acteur humanitaire peut peser – à l'image du sida il y a quelques années. C'est l'enjeu de la dernière partie du livre, intitulée « faire vivre » : pour Isabelle Defourny, les aliments prêts à l'emploi offrent aux humanitaires les moyens de nouvelles ambitions, notamment celles de faire baisser la mortalité sur une population dans son ensemble, en distribuant ces aliments en amont à tous les enfants de moins de trois ans. Reste une question que pose André Briend dans le dernier chapitre : en termes de coûts, le mode opératoire retenu par MSF dans quelques districts au Niger est-il facilement reproductible à l'échelle nationale voire internationale ? Dans la postface de ce livre, le président de MSF se veut optimiste : en se basant sur l'expérience des Programmes élargis de vaccinations (PEV), il estime que la baisse du coût des aliments prêts à l'emploi est tout aussi envisageable que celle réalisée pour les vaccins.

« Libéralisme oblige, l'affamé est renvoyé à sa responsabilité individuelle. S'il ne couvre pas ses besoins, c'est son comportement qui doit se modifier et non pas la façon dont la société répartit les aliments dont elle dispose. »

**Jean-Hervé Bradol,
président de
Médecins Sans
Frontières**

Résumés des chapitres

1. D'un consensus à l'autre ? Politiques et pratiques de sécurité alimentaire autour de la crise nigérienne

Jean-Hervé Jézéquel, enseignant à Emory University

« Rien n'est encore venu remplacer les assurances d'hier. Tout l'enjeu de l'après-crise réside dès lors dans la reconstruction d'une entente sur la marche à suivre. »

**Jean-Hervé
Jézéquel**

Ce chapitre analyse la manière dont le Dispositif de sécurité alimentaire du Niger a fait face à la crise de 2005 et comment celle-ci l'a en retour transformé. L'article montre comment ce dispositif, un temps considéré comme l'un des meilleurs de la bande sahélienne, reposait jusqu'en 2005 sur un consensus privilégiant les approches de développement de long terme sur les opérations d'assistance humanitaire. La priorité donnée au développement rural contribuait par ailleurs à rendre quasi invisible le problème de la malnutrition infantile. Le système de sécurité alimentaire se montrait en effet plus attentif au niveau de production agricole qu'à l'état de santé de la population. La crise de 2005, en exposant au grand jour l'état préoccupant d'une large frange de la population nigérienne, a remis en cause l'efficacité de ce dispositif. L'action des acteurs d'urgence a notamment contribué à l'éclatement du consensus sur lequel il reposait. En ce sens, les débats et les actions menées en 2005 n'ont pas été vains : la crise a produit des changements que de nombreux acteurs jugent aujourd'hui positifs. Deux ans après la crise, l'auteur s'interroge cependant sur la pérennité de ces changements, et sur l'émergence d'un nouveau consensus, qui semble contenter les principaux acteurs humanitaires mais laisse dans l'ombre des questions centrales que la crise de 2005 aurait pu contribuer à mettre sur la table des discussions.

2. L'espace nigérien de la crise alimentaire

Mamoudou Gazibo, professeur agrégé de Sciences politique, Université de Montréal

Ce chapitre analyse les enjeux de la crise alimentaire de 2005 du point de vue des acteurs nigériens eux-mêmes et plus particulièrement de l'Etat, de l'opposition et des groupes de la société civile. Au Niger, un débat virulent a opposé ces différents acteurs autour de la nature de la crise et notamment de la notion de famine. Ce débat sémantique a fait rage parce que les acteurs de l'espace politique nigérien étaient conscients que qualifier les problèmes, c'est aussi imposer le sens qu'on leur donne et identifier les responsabilités politiques à engager. C'est en ce sens qu'il faut interpréter les fortes réticences du gouvernement à reconnaître la gravité de la situation et à activer une action d'envergure. La sécurité alimentaire constitue certes un domaine de souveraineté partagé et le gouvernement nigérien n'est donc pas seul maître de la politique à suivre en ce domaine. Le chapitre compare cependant la réaction du gouvernement nigérien à celle de ses voisins et met en lumière les défaillances de l'Etat dans le processus décisionnel.

L'article suggère par ailleurs que l'intensité des débats sur la crise a contraint ce même Etat à concéder un certain nombre de réformes. Celles-ci ouvrent la voie à une reconfiguration progressive de l'engagement politique au Niger, marquée notamment par le renforcement du rôle des médias et de certains groupes de la société civile. L'auteur estime notamment que ces réformes vont dans le sens d'une meilleure gouvernance – notamment à travers une meilleure représentation de la société civile dans les mécanismes de décision et de suivi des situations de crise. Il est cependant encore trop tôt pour pouvoir préjuger de la pérennité et de l'ampleur de tels changements.

« ... le Mali, salué par le représentant local du PAM pour son « discours de vérité », a réagi plus efficacement en commençant à distribuer des vivres aux populations dès le mois de janvier (...). A l'inverse, le Niger a préféré concentrer son action sur des « ventes de vivres à prix modéré » en accord avec ses partenaires du dispositif de sécurité alimentaire. »

**Mamadou
Gazibo**

3. Médecins Sans Frontières ou la politique de la crise

Xavier Crombé, directeur de recherche à la Fondation Médecins Sans Frontières

Cette contribution étudie les logiques qui ont présidé à l'opération de MSF et à ses prises de position publiques au cours de la crise nigérienne. Elle montre que l'essentiel de la stratégie déployée en 2005 par MSF était définie avant la crise. En 2004 en effet, le succès avéré du nouveau protocole thérapeutique sur lequel repose son programme nutritionnel à Maradi convainc MSF de faire de la malnutrition infantile et de l'adoption de ce protocole par les autorités sanitaires un enjeu de santé publique. Un an plus tard, l'augmentation des admissions dans ses centres nutritionnels et les informations recueillies sur l'insécurité alimentaire conduisent MSF à « construire » l'urgence nutritionnelle par la production de données épidémiologiques, l'élargissement de ces programmes et une communication publique. Le refus d'autres acteurs de faire le lien entre difficultés alimentaires et malnutrition et d'adopter les mesures d'urgence débouche sur une confrontation qui attire l'attention médiatique sur la crise à l'été 2005. En cherchant à faire reconnaître l'ampleur du problème de la malnutrition et la nécessité d'une approche curative, MSF a donc contribué à façonner la crise de 2005. Cependant, la crise possède sa propre dynamique, résultat des logiques plurielles des différents acteurs (bailleurs de fonds, agences d'aide, médias, etc.) et de leurs interactions. Celles-ci ne se réduisent pas à un clivage entre « développeurs » et « urgentistes ». Sous la pression des événements, les premiers se sont finalement lancés dans des distributions alimentaires d'urgence, tandis que MSF fait de la lutte contre la malnutrition à long terme et en amont des cas les plus sévères un enjeu humanitaire.

« Du point de vue de MSF, ce qui se joue en fait en 2005 au Niger, c'est, en lien avec la survie des enfants nigériens qu'elle prend en charge, la renégociation des espaces d'intervention légitime d'une organisation médicale humanitaire. »

**Xavier
Crombé**

4. « We aren't the world » ; la production institutionnelle du succès partiel

Kent Glenzer, chargé de programme, Care USA

« J'entends ici par « succès partiel » une situation dans laquelle de nombreuses vies sont sauvées grâce au système d'alerte précoce mais seulement après qu'un nombre substantiel de personnes ont péri. »

Kent Glenzer

Les systèmes d'alerte et de réaction mis en place pour répondre aux crises au Sahel produisent des réponses toujours imparfaites, autrement dit des succès partiels. Cette contribution s'intéresse aux raisons pour lesquelles de tels systèmes peuvent néanmoins persister. Elle montre comment les discours sur le Sahel ont progressivement conçu cet espace comme un environnement intrinsèquement fragile dans lequel les sociétés rurales comme leurs Etats sont incapables de résoudre à eux seuls les enjeux posés par l'espace naturel. Les systèmes d'alerte et d'intervention actuels ont été élaborés dans ce contexte : ils fonctionnent beaucoup plus au service de décideurs extérieurs au Sahel qui ont besoin d'outils pour mobiliser leurs ressources et formuler les réponses à apporter. En revanche, ils sont très peu à l'écoute des besoins réels des populations auxquelles on prétend pourtant apporter l'aide. Même si les Etats africains sont intégrés à ces systèmes comme de prétendus partenaires, ces dispositifs postulent l'incapacité et la dépendance des structures politiques locales à l'égard des intervenants extérieurs. Toutes ces dynamiques politiques sont toutefois dissimulées sous l'épais brouillard introduit par les discours techniques des experts. Ces derniers ont une double fonction : ils maintiennent les sociétés locales qui ne maîtrisent pas ces discours dans la dépendance tout en permettant aux acteurs extérieurs d'avoir suffisamment de marges de manœuvre pour décider des modalités d'intervention. Dès lors, seule une remise en cause radicale des relations de pouvoir et des systèmes de représentation peut déboucher sur des dispositifs de sécurité alimentaire réellement efficaces. Cela passerait par exemple par des systèmes plaçant la sauvegarde de toute vie humaine au premier rang de leur priorité.

5. Les paradoxes de l'aide chronique

Benedetta Rossi, chercheure, associée à la School of Oriental and African Studies

« Le système de l'aide doit se focaliser sur la manière dont les populations pauvres du Niger peuvent accéder aux moyens politiques et économiques qui leur permettront de s'affranchir de la pauvreté... et de l'aide. »

Benedetta Rossi

Les débats qui ont opposé « développeurs » et « urgentistes » sur les indicateurs pertinents pour comprendre la crise et sur la justification de l'emploi du mot « famine » sont d'abord le reflet de la pensée institutionnelle des acteurs de l'aide. Ces désaccords ont été résumés sous la formule du « paradoxe de l'urgence chronique ». Toutefois, la situation de pauvreté et de malnutrition au Niger ne constitue un paradoxe que pour des organisations qui interprètent la crise (alternativement chronique ou critique) en fonction de leur propre mandat et de leurs modes opératoires respectifs. Les évolutions socio-économiques du Niger créent cependant les conditions d'une pauvreté chronique à l'origine de crises récurrentes. Si les acteurs de l'aide ont finalement réussi à s'accorder et à sauver un grand nombre de vies, les leçons qu'elles ont tirées de la crise sur la nécessité de mettre en œuvre des approches plus complémentaires ne changeront rien aux fondements structurels de ces crises, promises à se renouveler. Chez les urgentistes comme chez les développeurs, les modes d'attribution de l'aide tendent à maintenir les populations pauvres du Niger dans un statut de victime, et à empêcher que les liens de responsabilité politique entre les Nigériens et leurs gouvernants puissent s'exercer. C'est seulement en permettant aux pauvres du Niger de devenir des citoyens détenteurs de droit que les organisations d'aide contribueront à les libérer de la menace des crises, comme de leur besoin d'assistance.

6. Déféminisation de l'agriculture au Niger. Un lien avec la crise alimentaire ?

Marthe Diarra, sociologue et Marie Monimart, consultante à l'Institut international pour l'environnement et le développement

Cet article analyse les dynamiques de la féminisation de la pauvreté en milieu hausa et leur lien au développement de la malnutrition infantile dans une région généralement considérée comme le "grenier à mil du Niger". La saturation foncière, la pression démographique, l'éclatement des structures agricoles traditionnelles sont autant de facteurs qui expliquent la crise rurale actuelle. Celle-ci se fait aux dépens de jeunes dépendants mais surtout des femmes qui se trouvent progressivement exclues de l'accès à la production et à la propriété foncière. Cette situation a un impact direct sur la sécurité alimentaire des enfants dont elles ont la charge. Les programmes étatiques de sécurisation du foncier comme les ressources offertes par les différents régimes juridiques en vigueur au Niger ont un impact ambigu sur la situation des femmes. De même, les activités alternatives génératrices de revenus (petit commerce, artisanat, etc.) ne permettent pas à toutes les femmes et notamment aux plus jeunes de s'en sortir. Elles restent encore largement exclues des ressources fournies par les migrations internationales, grande alternative au processus d'appauvrissement dont sont victimes ces sociétés du Niger. On assiste des lors à l'émergence d'une classe de femmes sans terre et sans travail qui, dans cette société musulmane, se retrouvent cloîtrées par leurs maris à un âge de plus en plus avancé. Derrière ces logiques de paupérisation et d'exclusion, les auteurs laissent deviner la violence d'une crise latente entre les genres et les générations. Cette crise affecte sans doute plusieurs groupes mais les femmes en sont, avec leurs enfants, les premières victimes. Les réponses apportées à la crise alimentaire et nutritionnelle ne peuvent négliger plus longtemps cette dimension centrale du problème nigérien.

« Les mécanismes d'exclusion de la production agricole ont déclenché un impitoyable retour de bâton : l'exclusion sociale. La paupérisation de la majorité des ménages ruraux, des femmes et des jeunes en particulier, est au cœur de la crise alimentaire, tandis qu'une minorité de nantis prospère sur cette misère. »

Marthe Diarra et Marie Monimart

7. La rhétorique de la « mauvaise mère »

Barbara Cooper, Associate Professor of History, Rutgers University

L'auteur analyse les discours qui attribuent les forts taux de malnutrition observés au Niger aux tabous culturels et plus particulièrement aux « mauvais comportements » des mères hausa. Les anthropologues ont montré que les populations du Niger développent leurs propres catégories de la santé et de la maladie et que ces perceptions sont souvent en décalage avec celles pratiquées en milieu hospitalier. Ce décalage est souvent source de malentendu et de méfiance. Identifier et reconnaître ces différences devraient surtout inciter les systèmes hospitaliers à s'adapter à l'environnement socioculturel dans lequel ils travaillent. Or, ils sont plutôt à l'origine de discours culturalistes simplistes qui font porter la responsabilité du mauvais état de santé des enfants à leurs parents et surtout aux mères. B. Cooper montre que ces discours ont une histoire. De l'époque coloniale jusqu'aux régimes actuels, le discours sur les mauvaises pratiques est une manière commode de désresponsabiliser les décideurs publics en évitant de prendre en compte les dynamiques économiques et politiques. L'auteur développe plus particulièrement l'exemple des mauvaises pratiques de sevrage souvent invoquées pour expliquer la malnutrition. Elle montre comment ces pratiques ont elles aussi une histoire et sont liées à des transformations socioéconomiques plus larges, notamment la marginalisation et la paupérisation des femmes. De même, le discours sur l'ignorance des mères ignore souvent que si ces mères ne nourrissent pas correctement leurs enfants, c'est simplement qu'elles n'en ont pas les moyens.

« De quelle manière peut-on attendre d'une femme dont le corps est déjà mis à l'épreuve par la monotonie nutritionnelle et des apports caloriques limités, qu'elle alimente à la fois un fœtus et un nouveau-né tout en restant elle-même en bonne santé et disponible pour les travaux agricoles ? »

Barbara M. Cooper

8. Du Plumpy'nut au Plumpy'doz. La prise en charge de la malnutrition par MSF à Maradi (2001-2007)

Dr. Isabelle Defourny, responsable de programme MSF

« Aujourd'hui, grâce aux progrès notables effectués au cours des dernières années dans la prise en charge des malades les plus sévères et au développement de techniques pouvant prendre en charge un nombre élevé de patients, il semble possible, dans certains contextes de crise, de se reposer la question d'un objectif de baisse de la mortalité. »

Isabelle Defourny

Isabelle Defourny retrace dans ce chapitre l'histoire du programme MSF de lutte contre la malnutrition. L'ouverture de ce projet à Maradi en 2001, suite à une épidémie de rougeole et d'insécurité alimentaire, ne devait être au départ que temporaire. Le programme s'installe cependant dans la durée quand il apparaît que la malnutrition est un problème endémique et que les structures médicales locales ont presque complètement renoncé à le prendre en charge. Pourtant, l'organisation hésite sur le sens à donner à ce projet. En interne, les débats se focalisent sur la place d'une organisation médicale dans un contexte où la priorité est jusqu'alors donnée à des actions de développement et de lutte contre la pauvreté, qui ne relèvent pas du mandat de MSF. L'introduction de nouveaux modes de prises en charge de la malnutrition sévère ouvre de nouvelles perspectives sur la possibilité d'une réponse médicale efficace. Testés pour la première fois à grande échelle au Niger, ils remportent un vif succès opérationnel mais demeurent marginaux aux yeux des principaux acteurs de la sécurité alimentaire et de la santé au Niger. La crise de 2005, que MSF a eu comme d'autres beaucoup de mal à décrypter, a contribué à mettre les réussites opérationnelles de MSF sur le devant de la scène. La crise a indéniablement permis de convaincre les principaux acteurs de la santé et de la sécurité alimentaire de l'efficacité d'une réponse médicale à la situation des enfants du Niger. D'autres progrès doivent à présent être accomplis, notamment pour les cas beaucoup plus nombreux d'enfants frappés par la malnutrition aiguë modérée.

9. Les nouveaux enjeux de la prise en charge de la malnutrition

André Briend, Institut de recherche pour le développement

« Force est de constater que l'éradication de la malnutrition aiguë sévère, un objectif tout à fait réalisable techniquement à court terme, ne fait pas l'objet d'une mobilisation internationale comparable à celle que l'on peut voir pour le sida ou pour l'éradication de la poliomyélite. »

André Briend

André Briend présente les progrès réalisés dans le traitement de la malnutrition sévère et discute les nouvelles perspectives ouvertes par ces nouvelles avancées scientifiques. Il rappelle que la malnutrition sévère a longtemps été négligée par les spécialistes à cause de son ampleur, de la confusion qui régnait sur sa mesure, et de la lourdeur des traitements nécessaires. Dans un tel contexte, il était difficile de faire du traitement de la malnutrition sévère un objectif prioritaire et réaliste des politiques de santé publique. A la fin des années 1990, l'introduction progressive des RUTF (aliments nutritionnels prêts à emploi) va profondément changer la donne. Ils permettent d'élaborer des modes de prise en charge ambulatoires qui allègent sensiblement le nombre d'hospitalisation. Au vu des résultats obtenus notamment par MSF au Niger, il devient possible d'envisager la prise en charge efficace et massive de la malnutrition sévère. On n'a sans doute pas épuisé les possibilités de ces nouveaux produits. Ils pourraient ainsi ouvrir la porte au traitement de la malnutrition modérée, qui implique la prise en charge d'un nombre beaucoup plus élevé d'enfants. Mais il existe encore des obstacles, en termes de coûts ou d'efficacité de produits, d'abord conçus pour le traitement des formes sévères de la malnutrition, et qui nécessitent une adaptation aux formes modérées. Si les avancées médicales ouvrent des perspectives inespérées, il n'en reste pas moins qu'à terme ce sont les programmes de lutte contre la pauvreté qui permettront l'élimination de la malnutrition dans la durée.

Table des matières

Introduction 7 <i>Xavier Crombé, Jean-Hervé Jézéquel</i>	TROISIÈME PARTIE FAIRE VIVRE
PREMIÈRE PARTIE LOGIQUES POLITIQUES DE LA CRISE	8. Du Plumpy nut au Plumpy doz : la prise en charge de la malnutrition par MSF à Maradi (2001-2007) 229 <i>Isabelle Defourny</i>
1. D'un consensus à l'autre ? Politiques et pratiques de sécurité alimentaire autour de la crise nigérienne 31 <i>Jean-Hervé Jezequel</i>	9. Les nouveaux enjeux de la prise en charge de la malnutrition 253 <i>André Briend</i>
2. L'espace politique nigérien de la crise alimentaire 59 <i>Mamoudou Gazibo</i>	Postface. Niger 2005 : l'année du biscuit! 273 <i>Jean-Hervé Bradol</i>
3. MSF ou la politique de la crise 85 <i>Xavier Crombé</i>	
DEUXIÈME PARTIE CONTEXTES	
4. « We Aren't the World » : la production institutionnelle des succès partiels 117 <i>Kent Glenzer</i>	
5. Les paradoxes de l'aide chronique 145 <i>Benedetta Rossi</i>	
6. Déféminisation de l'agriculture au sud Niger : un lien avec la crise ? 173 <i>Marthe Diarra et Marie Monimart</i>	
7. La rhétorique de la « mauvaise mère » 199 <i>Barbara Cooper</i>	

Niger 2005 : une catastrophe si naturelle

Sous la direction de Xavier Crombé et Jean-Hervé Jézéquel
Collection Les terrains du siècle
Editions Karthala / Médecins Sans Frontières
296 pages / Octobre 2007
19 euros (Europe) - 6 euros (Afrique)