

INDE

La malnutrition en Inde

Même si l'Inde a réalisé des progrès considérables en matière de sécurité alimentaire et de réduction de la faim extrême, la malnutrition reste un problème persistant et complexe. Le pays est aux prises avec deux défis contraires, celui de la sous-nutrition (retard de croissance et émaciation) et celui la surnutrition (obésité). La malnutrition est désormais davantage liée à un déficit qualitatif que quantitatif. La qualité et la diversité des régimes alimentaires sont insuffisantes, en particulier parmi les populations les plus vulnérables. Des facteurs tels que l'accès limité à une variété d'aliments nutritifs, les mauvaises pratiques agricoles et l'évolution du mode de vie contribuent aux défis nutritionnels actuels. Le gouvernement a pris plusieurs initiatives pour s'attaquer au problème, mais une approche plus globale serait nécessaire pour résoudre les problèmes sous-jacents.

1. Malgré les efforts déployés pour atteindre l'autosuffisance alimentaire, l'Inde affiche l'un des taux de malnutrition les plus élevés au monde.

L'OMS définit la malnutrition comme la manifestation de carences ou d'excès dans l'apport en nutriments, un déséquilibre des nutriments essentiels ou une mauvaise utilisation des nutriments. Cette condition englobe à la fois la sous-nutrition, comme le retard de croissance, l'émaciation et les carences en micronutriments, et la surnutrition, qui conduit souvent à l'obésité et aux pathologies¹ qui lui sont associées. En 2022², l'UNICEF estime que dans le monde, 148 millions d'enfants de moins de 5 ans (22,3 % de la cohorte démographique des 0 à cinq ans) souffraient d'un retard de croissance (taille insuffisante par rapport à l'âge), 45 millions (6,8 %) souffraient d'émaciation (poids insuffisant par rapport à la taille) et 37 millions (5,6 %) étaient en surpoids ou souffraient d'obésité.

L'Inde est devenue exportatrice nette de denrées alimentaires grâce à la révolution verte des années 1960. Elle est désormais autosuffisante pour la plupart des céréales, des fruits et légumes et des produits animaux, ne dépendant plus des importations que pour les huiles comestibles principalement. Aujourd'hui, le pays est le premier producteur mondial de légumineuses et de lait, et le deuxième producteur de blé, de riz et de produits horticoles.

Si la faim extrême a été largement éliminée, l'Inde est cependant toujours confrontée à des taux élevés de retard de croissance et d'émaciation. Ainsi près de 36,1 millions d'enfants de moins de cinq ans (31,7 % de la cohorte démographique des 0 à 5 ans) souffrent d'un retard de croissance et 21,8 millions (18,7 % des enfants indiens) d'émaciation (poids insuffisant par rapport à la taille). Par ailleurs, le pays est témoin d'une augmentation de l'obésité, passant de 2,7 millions en 2012 à 3,2 millions (2,2 %) d'enfants de moins de cinq ans souffrant d'obésité en 2022. La part de l'Inde dans la malnutrition mondiale s'établit donc à un enfant sur quatre souffrant de retard de croissance, un enfant sur deux souffrant d'émaciation et un enfant sur dix souffrant d'obésité. La sous-nutrition reste donc le principal défi auquel l'Inde doit faire face.

Ce paradoxe met en évidence la complexité de la malnutrition en Inde : s'il y a suffisamment de nourriture, la qualité nutritionnelle et la diversité des régimes alimentaires restent insuffisantes.

2. Au cours des dernières décennies, les facteurs contribuant à la malnutrition sont passés d'une nature essentiellement quantitative à une nature plus qualitative.

Les causes de la malnutrition en Inde ont considérablement évolué au cours des dernières décennies. Alors que la faim et la pénurie alimentaire étaient autrefois les problèmes prédominants, l'autosuffisance en

¹ Diabète, maladies cardiovasculaires, oncologie.

² [UNICEF-WHO-World Bank: Joint Child Malnutrition Estimates \(JME\) - 2023 edition interactive dashboard - UNICEF DATA:](https://www.unicef.org/child-malnutrition/jme-2023/)

These estimates of prevalence and numbers for child stunting, overweight, wasting and severe wasting are derived by United Nations (UN), Sustainable Development Goal (SDG), UNICEF, WHO and World Bank regions, as well as World Bank income group classifications.

céréales alimentaires a permis de satisfaire les besoins caloriques. Le problème émergent est celui de la « faim cachée », qui fait référence aux carences en vitamines et minéraux essentiels dans le régime alimentaire et qui est due à la disponibilité limitée d'un panier alimentaire diversifié. Le manque de diversité alimentaire reste la cause la plus fréquente de malnutrition chez les personnes appartenant aux groupes socioéconomiques les plus faibles. Le gouvernement a mis en place des programmes de distribution alimentaire pour les plus pauvres du pays (plus de 800 millions de bénéficiaires, soit 60% de la population), mais la distribution est limitée aux céréales comme le riz et le blé et quelques autres céréales secondaires en plus faibles quantités. En outre, la pauvreté exacerbe le problème de la malnutrition chez les femmes qui souffrent déjà d'inégalités sociales³, lesquelles se traduisent par des taux de malnutrition élevés chez leurs enfants également. La faible capacité de transformation des aliments, le manque d'infrastructures et de logistique de la chaîne du froid limitent encore l'accès à une gamme variée d'aliments périssables, en particulier dans les zones rurales et de montagne. Selon une étude de Deloitte sur les taux de transformation alimentaire en Inde, ces derniers étaient de 2,7 % pour les légumes, 4,5 % pour les fruits, 15,4 % pour la pêche, 21,1 % pour le lait et 34,2 % pour la viande en 2020-21. Ainsi, les taux de pertes post-récolte sont très significatifs et les difficultés logistiques impactent la disponibilité de certains produits et leur accessibilité pour les populations les plus vulnérables.

Les pratiques de l'agriculture intensive depuis les années 60 et l'usage inapproprié des engrangements ont diminué les taux de micronutriments dans les sols indiens. Il est avéré⁴ qu'en moyenne, les sols indiens sont déficients en Zn⁵, Fe, Cu, Mn et B, dans respectivement 43%, 12%, 5,5%, 5,5% et 18% des surfaces. La carence en Zn et en Fe est particulièrement importante. Une étude⁶ a ainsi établi une corrélation entre la carence en Zn dans le sol et les taux plus élevés de retard de croissance chez les enfants. De même, la carence en fer dans les sols est liée à des taux plus élevés d'anémie chez les enfants et les femmes. Enfin, l'évolution des modes de vie et des habitudes alimentaires, en particulier dans les zones urbaines, a entraîné une augmentation de l'obésité et des maladies liées au mode de vie. Le développement des chaînes de restauration rapide, des snacks emballés et des boissons sucrées remplace les aliments riches en nutriments.

Des politiques gouvernementales qui peinent à traiter efficacement le problème de la malnutrition

Les pouvoirs publics mettent en œuvre plusieurs programmes pour faire face au problème de la malnutrition dans le pays. Pour assurer la sécurité alimentaire des populations les plus pauvres du pays, ils distribuent quotidiennement des céréales, principalement du riz et du blé. Afin d'offrir un régime alimentaire plus équilibré à la population, certains États fédérés ont également inclus des légumineuses dans le programme de distribution. Le gouvernement a lancé un programme d'enrichissement du riz, dans le cadre duquel le riz distribué dans le cadre du système de distribution publique est enrichi en micronutriments tels que le fer, l'acide folique et la vitamine B12. Toutefois, les fruits et légumes, parce qu'ils sont difficiles à stocker, conserver et transporter, restent les grands absents des programmes de distribution alimentaire.

Des politiques ciblant spécifiquement les femmes enceintes et les jeunes enfants sont également mises en place : les centres Anganwadi assurent le bien-être des femmes enceintes et des enfants de moins de six ans dans les milieux ruraux en leur donnant accès à une alimentation diversifiée et enrichie et à des programmes d'éducation nutritionnelle et sanitaire. Pour les écoliers et les lycéens, un repas par jour est assuré dans le cadre du programme PM Poshan. Mais ce dernier ne s'applique qu'aux établissements publics.

L'agence de la sécurité des aliments, la Food Safety and Standards Association of India (FSSAI), se charge de la communication et de l'éducation à l'alimentation dans le cadre de son programme Eat Right India. Elle est aussi chargée de concevoir et rédiger les réglementations en matière de nutrition, par exemple sur les aspects concernant l'enrichissement. D'autres initiatives ont également été prises, comme l'augmentation de la taxation des aliments malsains. En 2017, le gouvernement indien a appliqué un taux de GST (taxe sur les produits et services) de 28 % sur les boissons gazeuses et les boissons sucrées, ce qui constitue l'une des tranches d'imposition les plus élevées du régime.

Bien que les problématiques nutritionnelles en France et en Inde diffèrent, les deux pays partagent des priorités communes. À travers son programme national pour l'alimentation 2019-2023, la France œuvre pour améliorer la qualité nutritionnelle des produits alimentaires disponibles sur le marché, lutter contre la pauvreté alimentaire, sensibiliser les consommateurs, réduire le gaspillage alimentaire et promouvoir

³ [India Suffers Because Women Eat The Last And The Least \(outlookindia.com\)](http://India Suffers Because Women Eat The Last And The Least (outlookindia.com))

⁴ [E:\anita\anita\IJF December 2014\IJF Dec.14.pmd \(icar.gov.in\)](http://E:\anita\anita\IJF December 2014\IJF Dec.14.pmd (icar.gov.in))

⁵ Zn=Zinc, Fe=Fer, Cu=Cuivre, Mn=Manganèse, B=Bore

⁶ [Soil micronutrients linked to human health in India | Scientific Reports \(nature.com\)](http://Soil micronutrients linked to human health in India | Scientific Reports (nature.com))

l'éducation nutritionnelle des jeunes. Les meilleures pratiques et apprentissages pourraient être partagés avec l'Inde. La FSSAI a déjà exprimé son intérêt pour comprendre les initiatives françaises en matière de lutte contre les carences nutritionnelles et de sensibilisation des consommateurs, notamment via l'étiquetage des produits alimentaires. Des entreprises françaises telles que Danone (alimentation infantile) et Nutriset (aliments thérapeutiques à haute densité énergétique pour les enfants souffrant de malnutrition sévère) ont également manifesté leur volonté de collaborer avec le gouvernement indien pour améliorer la nutrition infantile, notamment à travers les Anganwadis et les programmes existants de repas scolaires.

ANNEXE

1. PROGRAMME DE LA DISTRIBUTION ALIMENTAIRE/NATIONAL FOOD SECURITY ACT 2013

Le National Food Security Act 2013 (NFSA) assure la sécurité alimentaire en distribuant des céréales aux pauvres à des prix très bas via le *Targeted Public Distribution System*. Jusqu'à 75% de la population rurale et 50% de la population urbaine peuvent bénéficier de cette aide, soit deux tiers de la population⁷ indienne (environ 801 millions de bénéficiaires).

Le nombre de bénéficiaires dans chaque Etat est calculé sur la base des estimations de la population par le gouvernement central. Le gouvernement de l'Etat est chargé d'identifier ces familles. Une 'ration card' est accordé à chaque famille, toujours au nom de mère, qui comporte les détails de tous les autres membres de la famille. Selon les derniers chiffres publics, il y aurait 230 millions de '*ration card holders*', et 801 millions de bénéficiaires.

Il y a deux types de bénéficiaires :

- *Antyodaya Anna Yojana (AYY)* : Les critères sont décidés par le gouvernement central. Ce sont les gens les plus pauvres. Les bénéficiaires peuvent être les foyers dont la cheffe est une veuve, malade en phase terminale, handicapée, âgée plus de 60 ans et sans revenu fixe ; les foyers tribaux ; les travailleurs agricoles ; les agriculteurs marginaux ; les artisans ruraux ; les personnes qui gagnent leur vie au quotidien dans le secteur informel, les porteurs du SIDA etc. On estime à 89,5 millions⁸ le nombre de bénéficiaires en 2023, soit 11 % du nombre total de bénéficiaires.
- *Priority Households (PHH)* : les critères sont décidés par les Etats mais ils concernent surtout les personnes vivant sous le seuil de pauvreté. Le nombre de bénéficiaires PHH est de 711,5 millions en 2023, soit 89 % du nombre total des bénéficiaires.

Dans le cadre de National Food Security Act -Targeted Public Distribution System, les bénéficiaires AAY peuvent bénéficier de 35 kg de céréales par famille par mois tandis que les PHH ont droit à 5kg de céréales pour chaque membre de la famille par mois. Les prix sont décidés par le gouvernement, et depuis 2013, ils sont fixés à INR 3/kg pour le riz, INR 2/kg pour le blé et INR 1/kg pour les autres céréales.

2. PROGRAMME DE L'ENRICHISSEMENT DU RIZ

Le gouvernement indien a également entrepris d'augmenter progressivement la fourniture de riz enrichi. Il est financé par le gouvernement central dans le cadre des subventions alimentaires jusqu'au 30 juin 2024 (le coût estimé à environ 298⁹ MEUR par an). Ce riz enrichi est distribué par l'intermédiaire de la NFSA aux personnes démunies, et aux enfants scolarisés et aux femmes enceintes par l'intermédiaire du PM Poshan et des Anganwadis.

3. SERVICES ANGANWADI

Le programme de services Anganwadi vise à améliorer l'état nutritionnel et sanitaire des femmes enceintes, des mères allaitantes et des enfants de moins de 6 ans, et à réduire l'incidence de la mortalité, de la morbidité et de la malnutrition. Dans le cadre de ce programme, les bénéficiaires reçoivent une éducation nutritionnelle et sanitaire complémentaire, des vaccinations, des bilans de santé et des services d'orientation.

L'alimentation complémentaire des enfants de moins de 6 ans, des femmes enceintes et des mères allaitantes est assurée par les travailleurs Anganwadi sous l'égide du ministère de la promotion de la femme et de l'enfant.

⁷ Population indienne selon le recensement de 2011 : 1,21 Mds personnes

⁸ [Press Release:Press Information Bureau](#)

⁹ [rice fortification: Centre to fully implement rice fortification programme before March 2024 target - The Economic Times \(indiatimes.com\)](#)

4. PM POSHAN

Dans les années 1980 et 1990, plusieurs États ont commencé à fournir de la nourriture aux enfants des classes primaires en puisant dans leurs propres ressources. Afin d'améliorer les taux d'inscription, d'assiduité et de rétention ainsi que l'état nutritionnel des enfants, un programme parrainé par le gouvernement central, le " National Programme of Nutritional Support to Primary Education (NP-NSPE)", a été lancé en 1995. En 2009, le NP-NSPE a été rebaptisé "Programme national de repas de midi dans les écoles", plus connu sous le nom de " National Programme of Mid-Day Meal in Schools", et a été étendu aux enfants des classes élémentaires (I-VIII) dans les écoles publiques et les écoles subventionnées par l'État¹⁰. Le programme a été rebaptisé PM POSHAN (Pradhan Mantri Poshan Shakti Nirman) en 2021.

La sécurité alimentaire et nutritionnelle des enfants a également été soutenue juridiquement par la loi nationale sur la sécurité alimentaire de 2013, qui prévoit que chaque enfant jusqu'à l'âge de quatorze ans bénéficie de droits spécifiques pour ses besoins nutritionnels.

PM POSHAN est un programme financé par le gouvernement central et mis en œuvre par le ministère de l'éducation. Le programme définit les structures de gestion au niveau national, au niveau de l'État, au niveau du district/bloc et au niveau local. Le programme couvre le coût des céréales, des matériaux, de la main-d'œuvre (cuisiniers et aides), de l'aide au transport, de la gestion et de l'entretien, de la cuisine et des équipements de cuisine, ainsi que de l'innovation. Chaque gouvernement d'État désigne l'un de ses départements comme département central, qui assume la responsabilité de la mise en œuvre du programme. Ils autorisent également les agences centrales de district à mettre en œuvre le programme en développant différentes activités telles que la conception de menus, l'approvisionnement, etc.

Les organisations de la société civile (OSC) ou les ONG peuvent être engagées pour fournir des repas chauds dans le cadre du programme pour un groupe d'écoles dans les zones urbaines ou dans les zones rurales identifiées qui disposent d'une bonne connectivité routière, mais les OSC ou les ONG doivent remplir certains critères pour être sélectionnées.

5. EAT RIGHT INDIA

Eat Right India est mis en œuvre par la Food Safety and Standards Authority of India relevant du Ministère de la Santé et vise à transformer le système alimentaire du pays afin de garantir une alimentation sûre, saine et durable à ses citoyens. Plusieurs initiatives ont été lancées dans le cadre de ce programme, notamment des systèmes de standardisation et de certification, la formation et le renforcement des capacités, la sensibilisation des consommateurs, la lutte contre l'adultération, la possibilité de faire des choix sains grâce à l'éducation et à la communication, ainsi que d'autres initiatives durables.

6. SOIL HEALTH CARD¹¹

Le programme gouvernemental de carte de santé des sols (Soil Health Card - SHC), lancé en 2015, est mis en œuvre par le département de l'agriculture de tous les gouvernements des États. La SHC a pour objectif d'indiquer à chaque agriculteur l'état des nutriments du sol de son exploitation et de le conseiller sur les doses d'engrais et les amendements nécessaires qu'il doit appliquer pour préserver la santé du sol à long terme. Le SHC contient l'état du sol par rapport à 12 paramètres, à savoir N, P, K (macro-nutriments) ; S (nutriment secondaire) ; Zn, Fe, Cu, Mn, Bo (micro-nutriments) ; et pH, EC, OC

¹⁰ Le système éducatif est principalement divisé en enseignement pré-primaire (2 à 6 ans), primaire (6 à 14 ans) et secondaire (14 à 18 ans), qui est suivi par des études supérieures. Il existe principalement deux types d'écoles : les écoles publiques et les écoles privées. Le nombre total d'écoles en Inde est de 1489115 en 2021-22. 75 % de ces écoles sont gérées ou financées par le gouvernement de l'État. L'enseignement est gratuit pour les élèves jusqu'à l'âge de 14 ans dans toutes les écoles publiques. En 2021-22, 64 % des élèves étaient inscrits dans des écoles publiques et des écoles subventionnées par le gouvernement, et 33 % dans des établissements privés.

¹¹ [Soil Health \(dac.gov.in\)](http://Soil%20Health%20(dac.gov.in))

(paramètres physiques). Sur cette base, la SHC indique également les recommandations en matière d'engrais et d'amendements du sol nécessaires à l'exploitation.