

Florence Strigler

Mutations alimentaires au Laos

Salade de papaye ou pizza ?

**Éditions Karthala
22-24, boulevard Arago
75013 Paris**



Réalisation : Olivier Ducourtieux

Le Laos

Préambule

Le système de transcription

Afin de faciliter la lecture, les termes lao sont retranscrits le plus simplement possible, sans tenir compte ni des tons ni de la longueur des voyelles. J'ai opté pour des transcriptions qui suivent la prononciation française plutôt qu'anglaise : « ou » et non « u », « i » et non « ee », etc.

En ce qui concerne les noms de villes ou de provinces, il n'existe pas au Laos de règle officielle de transcription. J'ai utilisé les orthographes les plus courantes, en privilégiant les transcriptions francisées plutôt qu'anglo-saxonnes (par exemple Louang Phrabang et non Luang Phrabang). Pour les noms de villages, qui commencent toujours par *ban*, qui signifie « village », j'ai gardé l'orthographe *ban*, qui est l'orthographe communément admise, bien que l'on prononce « bane ».

Les personnes et les lieux

Afin de respecter l'intimité des personnes qui m'ont livré des informations sur leur vie quotidienne, leurs perceptions et leurs opinions, ce ne sont pas les vrais prénoms qui sont utilisés lorsque je relate leurs propos.

Pour désigner les habitants du Laos, les appellations « Lao » et « Laotiens » sont toutes deux utilisées dans le langage courant. J'ai fait le choix de parler de « Laotiens » lorsque les habitants du Laos, toutes ethnies confondues, sont concernés ; et de « Lao » pour les membres de l'ethnie majoritaire.

Pour les lecteurs peu familiarisés avec la géographie du Laos, la carte page 4 indique la localisation des provinces et des villes évoquées dans l'ouvrage.

Remerciements

Je remercie infiniment toutes les personnes grâce à qui le terrain sur lequel s'appuie cette étude fut riche, sympathique, passionnant, parfois

fascinant. Amis, connaissances, personnes rencontrées fortuitement, professionnels qui m'ont reçue dans le cadre de leur fonction, m'ont apporté quantité d'informations et d'éléments de compréhension de la société laotienne actuelle, en répondant à mes questions, en facilitant ma rencontre avec d'autres personnes, en m'introduisant dans des milieux divers (élevage, agriculture, restauration, médecine, éducation, etc.) ou en me faisant partager des moments de convivialité ou de vie quotidienne.

Je tiens également à remercier les experts (ethnologues, sociologues, économistes, agronomes, nutritionnistes, médecins) qui ont contribué à la réalisation de l'ouvrage en relisant certains chapitres, en m'offrant leurs conseils et en partageant leur savoir. Ils sont trop nombreux pour que je puisse tous les citer, mais je leur suis extrêmement reconnaissante.

Le mûrissement de la réflexion et l'aboutissement du livre doivent beaucoup aux échanges riches et profonds qui ont eu lieu tout au long de son élaboration avec Pierre Combris, économiste de l'alimentation et spécialiste des transitions alimentaires, et avec Sonemany Nigole, docteurante en ethnologie. Je tiens à les remercier chaleureusement pour ces échanges amicaux et stimulants.

Last but not least, un grand merci à mes parents ainsi qu'à Claire et Bertrand, pour leur relecture minutieuse de l'ensemble de l'ouvrage.

INTRODUCTION

La « transition alimentaire » au Laos

Une transition alimentaire dans un contexte de globalisation

Depuis la fin du xx^e siècle et plus encore au début du xxi^e, le Laos est en plein essor économique. Le niveau de vie augmente, du moins pour certaines catégories de la population. Le pays s'urbanise, s'industrialise, les infrastructures se développent, ainsi que les circuits commerciaux. Les échanges avec l'étranger s'amplifient, sur le plan économique comme sur le plan culturel. Ils sont favorisés par le développement des nouvelles technologies de l'information et par la mobilité croissante des personnes. Les mutations économiques et sociétales entraînent des changements dans les pratiques alimentaires, du fait de nouveaux modes de vie, de nouvelles sources d'approvisionnement, d'échanges croissants avec l'extérieur. Cette évolution peut être appréhendée grâce à la notion désormais classique de « transition alimentaire ». Elle s'inscrit dans le contexte actuel de « globalisation » et se produit à une vitesse croissante. La rapidité des changements, conjuguée aux incidences de la globalisation, induit des effets particuliers, notamment en termes d'adaptation. Cette constatation est à la base de la réflexion qui fait l'objet de ce livre. Elle m'a amenée à m'intéresser aux modalités, aux causes et aux conséquences des transformations de l'alimentation dans toutes ses dimensions, en mettant l'accent sur un certain nombre de composantes sociales et culturelles, qui me sont apparues essentielles.

Le contexte général dans lequel se manifestent les changements alimentaires actuels est particulier. Pour le caractériser, les milieux académiques francophones débattent de la distinction entre les termes « mondialisation » et « globalisation », ce dernier renvoyant à la « globalization » des Anglo-Saxons. Le premier était le plus utilisé dans les années 1990 (Warnier, 1999), cédant actuellement du terrain au second (Abélès, 2008a). Certains auteurs préfèrent parler de « mondialisation » pour ne pas se plier à l'anglicisation du langage, mais selon Marc Abélès (2008a), le concept de « globalisation » permet de rendre compte du niveau inégalé d'intégration et d'interconnexion qui est atteint aujourd'hui, au regard des phénomènes de mondialisation qui se sont produits tout au long de l'histoire de l'humanité. La définition respective des deux termes varie d'un auteur à l'autre, et la nuance semble d'autant plus ténue que les approches

sont très diverses, en fonction du domaine considéré (économie, politique, culture, science) et du courant de pensée. Pour simplifier, on peut envisager les deux termes comme décrivant le processus actuel d'intégration des marchés et d'interpénétration des cultures qui résulte de la libéralisation des échanges, du développement des moyens de transport des personnes et des marchandises, et de celui des technologies de l'information et de la communication. Il se manifeste par l'interdépendance croissante des économies et l'intensification de la concurrence, et par l'augmentation des interactions humaines, au sein d'un système-monde. En fonction du regard que l'on porte sur ces phénomènes, il est question d'abolition des frontières, de richesse interculturelle, d'ouverture sur le monde, d'opportunités économiques, ou au contraire de perte de souveraineté, d'accroissement des inégalités, d'uniformisation culturelle et de dégâts environnementaux. Les changements alimentaires en cours au Laos sont au cœur de toutes ces dynamiques, dont la prise en compte est nécessaire à leur analyse et leur compréhension. Pour autant, jamais la globalisation n'apparaît dans les propos de mes interlocuteurs laotiens, qui parlent de modernité et de développement. J'ai conscience d'adopter un point de vue différent du leur; nous verrons comment ils peuvent néanmoins se rejoindre.

Des évolutions qui concernent surtout les villes

Grâce à de nombreux séjours au Laos entre 1996 et 2016, j'ai pu suivre les évolutions qui sont relatées dans ces pages. J'ai continué à les suivre, de loin, depuis mon dernier séjour datant de janvier 2016, grâce aux contacts maintenus avec certains de mes informateurs. Je dois cependant préciser que j'ai davantage séjourné en ville qu'à la campagne. Je centrerai donc mon propos sur les changements observés en milieu urbain et périurbain, d'autant plus que c'est là que les mutations alimentaires sont les plus flagrantes. La transition n'est pas sans conséquences dans les campagnes, et je les évoquerai dans le chapitre 1, mais les problématiques y sont différentes de celles des villes et elles ont déjà fait l'objet de nombreuses publications; c'est pourquoi je ne les traiterai pas dans le détail. Toutefois, quelques séjours à la campagne m'ont permis d'observer dans quelle mesure certains aspects de la transition alimentaire s'y manifestent et de recueillir des témoignages sur la façon dont les villageois aspirent au changement ou y résistent. J'y ferai parfois référence pour illustrer la manière dont les transformations qui se produisent en milieu urbain peuvent gagner les zones rurales.

À l'échelle mondiale, la proportion de gens pauvres dans les villes est en augmentation, en raison de l'exode rural qui alimente le développement de bidonvilles et de quartiers défavorisés en zone urbaine. C'est

encore peu le cas au Laos, même si de plus en plus de familles rurales quittent leur terre, soit parce qu'elle est mobilisée pour des projets publics ou privés, soit à cause de l'endettement (Guttal & Chrek, 2016). La population urbaine reste nettement favorisée en termes de revenus, de niveau de vie, d'accès aux soins et à l'éducation. Il existe toutefois de fortes disparités en fonction des ménages. Il faut aussi souligner que l'urbanisation ne présente pas que des avantages : elle s'accompagne de phénomènes (pollution, circulation automobile) et de comportements (sédentarité, alcoolisme) qui peuvent être à l'origine de nouveaux problèmes de santé.

Les enquêtes que j'ai menées ont été réalisées surtout dans les familles de la classe moyenne. Je m'attacherai donc à décrire principalement les évolutions de l'alimentation dans ce milieu, ce qui m'a paru pertinent dans la mesure où elles sont considérées comme des révélateurs et des vecteurs des changements les plus significatifs (Gassie, 2017).

Notons qu'au Laos, comme dans bien d'autres pays, les statistiques nationales de consommation ou de santé ne permettent pas toujours de connaître, de façon chiffrée, les disparités entre ville et campagne (Popkin & Bisgrove, 1988 ; Solomons & Gross, 1995). Il faut d'ailleurs souligner que, si les différences de mode de vie sont très grandes entre Vientiane et les villages de montagne les plus isolés, il ne s'agit pas d'une dichotomie ville/campagne, mais d'un continuum qui présente toutes les situations intermédiaires. De plus, les échanges entre villes et campagnes sont de plus en plus nombreux, non seulement en ce qui concerne le commerce, mais aussi en matière d'information, grâce notamment aux téléphones portables et à la télévision, dont la plupart des villages disposent désormais avec l'arrivée de l'électricité. La mobilité des personnes s'est également accrue : de nombreux jeunes quittent leur village, temporairement ou définitivement, pour aller travailler à Vientiane, la capitale, ou en Thaïlande. Lorsqu'ils rentrent pour les fêtes, ils apportent avec eux certains éléments de « modernité ». Toutefois, comme l'a observé l'anthropologue Pierre Petit (2015) dans un village isolé de la province de Houaphanh, l'alimentation ne fait pas partie des premiers changements chez ces jeunes qui, pour beaucoup, vivent dans des cités dortoirs en périphérie de Vientiane, où ils ont peu accès à l'offre alimentaire de la capitale, qui est chère et éloignée de leur lieu de vie. Ils travaillent beaucoup et économisent leur salaire, avec l'ambition affichée d'envoyer de l'argent à leur famille (la rumeur dit que les filles s'acquitteraient mieux de ce devoir filial, les garçons dépensant davantage leur maigre salaire dans des sorties).

Avant de poursuivre, il importe de préciser que les villes dont je parle sont pour l'essentiel les plus grandes : la capitale Vientiane (entre 500 000 et 700 000 habitants), Savannakhet et Paksé (entre 100 000 et 200 000 habitants) et Louang Phrabang (un peu moins de 100 000 habitants). J'évoquerai plus succinctement des villes de taille plus modeste comme Oudomxay, Phonesavanh ou Thakhek (entre 50 000 et 80 000 habitants). On ne dispose pas de statistiques précises quant au nombre d'habitants

des villes (Vallée, 2010). Cela s'explique notamment par le fait que la ville n'existe pas administrativement, les seules unités administratives étant le village, le *koum bane* (regroupement de villages), le district et la province. L'organisation sociale et administrative des villes comme des campagnes est basée sur le village, les villes étant des conglomérats de villages (Taillard, 1980). Les statistiques nationales donnent, pour chaque district, le pourcentage de villages urbains et ruraux. Un village est considéré comme urbain quand il répond au minimum à trois des critères suivants : il est situé dans un centre de district ou de province ; plus de 70 % des ménages ont l'électricité ; plus de 70 % des ménages ont l'eau courante ; le village est accessible par une route, même en saison des pluies ; il est doté d'un marché permanent. Vientiane est la seule ville qui peut se définir comme telle, un périmètre de la cité ayant été récemment défini face aux impératifs de la planification et de la gestion urbaines. Le dernier périmètre, dit « des 189 villages » et d'une superficie de 209 km², date de 2002. Il ne peut cependant pas être utilisé pour caractériser l'espace urbanisé de Vientiane, car il inclut des villages qui ne sont pas « urbains », même s'ils sont appelés à le devenir prochainement (Sayarath, 2005 ; Sisoulath, 2010). L'organisation territoriale de Vientiane est de plus en plus régie par la mise en œuvre de modèles urbains occidentaux, c'est-à-dire un zonage fonctionnel privilégiant, au centre, les activités commerciales et, en périphérie, les fonctions résidentielles et industrielles (Tissandier, 2010).

Si l'on totalise les habitants des trois plus grosses agglomérations, ils représentent 13 % de la population totale du Laos. La population concernée en premier lieu par les phénomènes décrits dans ce livre est donc minoritaire du point de vue statistique, mais elle peut probablement être considérée comme à l'avant-garde d'évolutions qui vont gagner l'ensemble du pays. On peut en tous cas en faire l'hypothèse si l'on se base sur ce qui s'est passé en Thaïlande, pays géographiquement et culturellement proche du Laos et où la transition alimentaire a eu lieu plus tôt, étant donné son avance en termes de développement économique (Kosulwat, 2002 ; Formoso, 2016).

La « transition nutritionnelle »

Plus spécifique que la notion de transition alimentaire, sur laquelle je reviendrai, le concept de « transition nutritionnelle » décrit la transformation de la composition de la ration alimentaire intervenue au xx^e siècle dans les pays industrialisés puis aujourd'hui dans les pays émergents, à savoir une tendance à consommer davantage de produits animaux, de matières grasses et de sucre (Popkin, 1993 ; Shetty & McPherson, 1997 ; Maire *et al.*, 2002). La grande majorité des pays dont le niveau de revenu

s'accroît suivent cette tendance (Combris, 2015), même si les situations sont hétérogènes en fonction de l'histoire et de la culture alimentaire des pays. Le géographe Frédéric Landy (2009) illustre cette hétérogénéité en comparant la consommation de viande en Inde (5 kg par an environ) et en Chine (50 kg par an environ), qui diffère aujourd'hui d'un facteur 10 alors qu'en 1961 elle était identique (environ 4 kg par an). De 1961 à 2009, la relation entre la consommation de viande et le revenu par habitant est très différente dans les deux pays (Tilman & Clark, 2014), du fait, notamment, de l'importance du végétarisme en Inde.

La transition nutritionnelle : le modèle de Popkin et son adaptation

Le modèle de la « transition nutritionnelle » a été proposé en 1993 par Barry Popkin pour caractériser les modalités selon lesquelles le régime alimentaire d'une société se transforme. Cette transformation y est appréhendée comme une série de transitions entre des situations définies par la composition nutritionnelle de la ration alimentaire et par l'état de santé qui en résulte. De fait, il ne s'agit pas d'une transition, mais de plusieurs, puisque Popkin retient cinq configurations schématiques, qui apparaissent en général successivement, mais qui peuvent parfois coexister. La première est celle des sociétés de chasseurs-cueilleurs, dont l'alimentation est variée et les carences nutritionnelles rares. La deuxième est celle des sociétés agraires traditionnelles marquées par la sous-alimentation chronique et les famines. L'alimentation est riche en glucides (provenant essentiellement des céréales) et pauvre en graisses. La troisième étape voit la disparition progressive des famines et la diversification du régime alimentaire, grâce à l'augmentation de la consommation de fruits, de légumes et de produits animaux, et à la diminution de l'importance relative des féculents. La quatrième situation, celle qui domine aujourd'hui dans les pays industrialisés, se caractérise par un régime riche en graisses, en sucres, en aliments raffinés, et pauvre en fibres. Souvent associé à un mode de vie sédentaire, ce régime induit des pathologies chroniques : obésité, diabète, maladies cardiovasculaires. Le souhait de prévenir le développement de ces maladies débouche sur une cinquième et dernière étape, caractérisée par une modification des comportements et des consommations.

Les recherches sur l'évolution actuelle de l'alimentation dans les pays en développement font souvent référence à la « transition nutritionnelle » pour désigner les changements qui accompagnent la sortie de la sous-alimentation (la situation 2 du modèle de Popkin) et le passage à l'abondance (les situations 3 et 4). Mon travail se situe dans cette perspective et la transition nutritionnelle fait ici référence à ces deux étapes majeures des changements alimentaires. Elles recourent largement les analyses des économistes de l'alimentation (Cépède & Lengellé, 1953), qui distinguent une phase d'augmentation quantitative de la ration calorique suivie d'une phase qualitative au cours de laquelle la composition nutritionnelle de la ration évolue de façon plus marquée.

Le modèle de la « transition nutritionnelle », introduit dans les années 1990 par des nutritionnistes et des économistes, notamment l'Américain Barry Popkin, reprend l'idée de transition utilisée par les démographes puis par les épidémiologistes. La « transition démographique » décrit les transformations structurelles que connaissent les populations du fait de la croissance économique, des progrès technologiques et des avancées sanitaires : réduction des taux de mortalité et de natalité, augmentation de l'espérance de vie et en conséquence accroissement de la population (Notestein, 1945). La « transition épidémiologique » consiste en un changement des causes de mortalité : diminution de la prévalence des maladies infectieuses et de la malnutrition par carences, parallèlement à une augmentation de celle des maladies chroniques telles que l'obésité, le diabète, les maladies cardiovasculaires et certains cancers (Omran, 1971). En outre, les transitions démographique, épidémiologique et nutritionnelle sont fortement interreliées.

Les régimes alimentaires des pays en développement comportent généralement un ou deux aliments de base (céréales ou tubercules) et une quantité limitée d'aliments d'accompagnement. À partir de cette situation, la « transition nutritionnelle » se déroule en plusieurs temps. Dans un premier temps, la population bénéficie d'un accès à une alimentation plus abondante (avec notamment une augmentation de la consommation de l'aliment de base) puis, dans un deuxième temps, plus diversifiée. Dans les pays où la transition est la plus récente, ces deux phases tendent à se superposer (Combris, 2015). Au début du xx^e siècle, dans les pays européens, elles se sont succédé, tout en se chevauchant légèrement. En Chine, dans les années 1980, elles se superposaient davantage (Chaumet & Pouch, 2012). Quant au Laos, dont la transition a commencé au début des années 1990, les stades quantitatif et qualitatif ont démarré simultanément. Ce télescopage temporel des phases est lié à une diversification très rapide de l'alimentation avec l'arrivée massive de produits importés, mais aussi au fait que chaque phase concerne des couches différentes de la population : les ménages les plus aisés diversifient leur alimentation, alors que les plus modestes augmentent leur quantité de nourriture consommée, sans avoir encore accès à toute la nouvelle diversité de l'offre alimentaire. L'effet nutritionnel de la diversification alimentaire est presque toujours bénéfique dans un premier temps, en termes d'apports protéiques notamment (Drewnowski & Popkin, 1997). Au Laos, où la consommation de matières grasses était très faible en milieu rural, il y est bénéfique également en termes d'apports lipidiques. La nature de la diversification et ses effets sur la santé méritent cependant d'être discutés, ce qui fera l'objet du chapitre 4. Dans la phase suivante apparaissent les effets délétères pour la santé d'une consommation excessive d'aliments riches en graisses et en sucre.

À l'échelle planétaire, les pays se situent à l'un ou l'autre des stades de la transition nutritionnelle, en fonction de leur niveau de développement économique. Si l'on se place à l'échelle d'un pays en cours de transition,

on constate que les différentes catégories de population vivent aussi des stades différents de la transition nutritionnelle (Delisle, 2012). C'est le cas au Laos, où les villages les plus isolés ont à peine entamé la transition, les villages plus proches des routes sont entrés dans les phases de modification quantitative et qualitative de l'alimentation, les populations urbaines et périurbaines des classes moyennes et supérieures dans la phase suivante caractérisée par une alimentation riche en graisses et en sucre. La dernière phase, lors de laquelle les comportements évoluent dans un sens plus favorable à la santé, avec une maîtrise de la consommation de matières grasses et de sucre, apparaît dans les catégories de population les plus sensibles à l'information nutritionnelle, qui sont vraisemblablement les plus instruites. Quant aux familles qui quittent la campagne pour s'installer en ville, elles connaissent une transition nutritionnelle liée à leur changement d'environnement.

L'accélération de la transition nutritionnelle dans le monde est liée notamment à l'urbanisation rapide et à la disponibilité croissante de matières grasses bon marché (Drewnowski & Popkin, 1997). Elle conduit à cette situation où les différentes phases se déroulent simultanément dans un même pays. Une conséquence directe est la coexistence de personnes sous-alimentées et de personnes en surpoids, y compris parfois au sein d'une même famille (Popkin, 1994). On parle de « double fardeau nutritionnel » (FAO, 2006), voire de « triple fardeau » (Pinstrup-Andersen, 2007) si l'on considère aussi les carences nutritionnelles. À l'échelle du foyer, cette situation concerne essentiellement les familles citadines (Doak *et al.*, 2005) et s'explique par différents facteurs : différences d'histoire personnelle, de comportements (notamment le niveau d'activité physique), de besoins nutritionnels (proportionnellement plus élevés chez les enfants en cours de croissance), ou encore de distribution des ressources alimentaires entre les membres du foyer (Tzioumis & Adair, 2014). Au Laos, le double fardeau existe clairement à l'échelle du pays. À l'échelle des familles, on ne dispose pas de données, mais l'hypothèse de son existence à ce niveau ne peut être écartée. Toutefois, il est probable que son incidence soit relativement faible, si l'on se réfère à l'étude menée par Colleen Doak et ses collègues (2005) dans six pays, qui montrait que cette forme de double fardeau était présente surtout dans les pays dont le niveau de PIB est moyen. Le Laos ne faisait pas partie des pays étudiés, mais au Vietnam, les familles concernées, peu nombreuses, étaient essentiellement urbaines et de haut niveau de vie. Le double fardeau chez un même enfant a aussi été décrit dans certains pays, lorsque le retard de croissance¹ coexiste avec le surpoids, du fait d'une alimentation riche en calories mais pauvre en micronutriments nécessaires à la croissance. Là non plus il n'est pas exclu que le Laos soit concerné, sachant que les enfants en surpoids

1. Le retard de croissance (*stunting* en anglais) est défini par une faible taille par rapport à l'âge. Il est un indicateur de sous-nutrition chronique pendant les deux premières années de vie.

appartiennent en majorité aux familles aisées et que, dans cette catégorie de population, 20 % des enfants ont un retard de croissance en 2016, un taux certes inférieur à la moyenne nationale (35,6 %) mais non négligeable (Bouapao *et al.*, 2016).

En outre, il semblerait que les personnes dont la croissance a été ralentie du fait de malnutrition et de conditions de vie défavorables dans la prime enfance seraient particulièrement prédisposées au surpoids et aux maladies chroniques. C'est le concept d'« origine développementale des maladies chroniques » (Barker, 1998), qui pourrait contribuer à expliquer l'amplification du phénomène dans les pays en transition nutritionnelle rapide.

Au Laos, même si l'alimentation d'une petite fraction de la population correspond déjà à la dernière configuration, le pays ne se trouve qu'au tout début de sa transition nutritionnelle, si l'on considère la population dans son ensemble. Il suit la même tendance globale que la plupart des pays (augmentation de la consommation de viande, de matières grasses et de sucre), mais la consommation moyenne de riz ne diminue pas, car la ration calorique totale reste encore peu élevée pour une grande partie de la population.

Jusqu'aux années 2000 et même 2010, les effets de la transition restaient modérés du fait d'une urbanisation limitée, ce qui n'est plus le cas à présent. La vitesse de la transition au Laos la rend aujourd'hui spectaculaire, car l'évolution rapide des villes offre un contraste saisissant avec certaines zones rurales où les populations ont encore un mode de vie d'agriculteurs-chasseurs-cueilleurs.

La « transition épidémiologique »

La prévalence des maladies infectieuses régresse sensiblement, grâce au développement des infrastructures sanitaires (eau courante, latrines) et à l'évolution des pratiques alimentaires en lien avec l'éducation aux questions d'hygiène. Cette régression est d'ailleurs la première cause d'allongement de l'espérance de vie au Laos (GBD 2015 Collaborators, 2016). En revanche, le taux de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans reste très élevé. Il est certes passé de 44 % en 2012 à 33 % en 2017, d'après les statistiques nationales, mais de grandes disparités subsistent : s'il n'est plus que de 13,6 % à Vientiane, il est encore de 54 % dans la province de Phongsaly (LSB, 2018). Parallèlement, la prévalence des maladies non transmissibles (obésité, diabète, maladies cardiovasculaires, certains cancers) est en hausse. La diminution de l'activité physique et l'augmentation du stress liées à l'urbanisation participent également à la transition épidémiologique en tant que facteurs de risques pour les maladies chroniques. À l'heure actuelle, au Laos comme ailleurs, de nouveaux

facteurs entrent aussi en ligne de compte dans les évolutions épidémiologiques : des facteurs négatifs comme le changement climatique ou la résistance aux antibiotiques, et des facteurs positifs liés aux progrès de la médecine (GBD 2015 Collaborators, 2016).

Comme cela est souvent le cas dans les pays les moins avancés, la prévention et la sensibilisation concernant l'obésité, le diabète et les autres maladies non transmissibles sont pratiquement inexistantes (WHO, 2016), même si le danger que représentent ces pathologies est mentionné dans le *2016-2020 National Nutrition Strategy and Plan of Action* : « En plus du problème de la malnutrition, il y a une tendance croissante à la surnutrition. En 2013, 25,6 % des adultes (18-64 ans) étaient en surpoids et 28,7 % des femmes (parmi lesquelles 7,3 % étaient obèses), alors qu'en 2006 ce chiffre était de 14,3 % pour les femmes en âge de procréer. De plus, il faut souligner la tendance croissante à la surnutrition chez les enfants de moins de cinq ans, qui conduit à un risque d'obésité et de maladies chroniques. Alors que les taux de surpoids sont encore faibles, il est important d'en prévenir l'augmentation chez les enfants. »

À ma connaissance, seul un projet, démarré en 2015 et mené conjointement par l'Université laotienne des Sciences de la Santé et l'Université coréenne Ewha Womans, cherche à sensibiliser la population à ces pathologies, dans cinquante quartiers de Vientiane². En outre, le Professeur Vang Chu, cardiologue à l'hôpital Mahosot de Vientiane, s'exprime parfois à la télévision pour délivrer des messages de prévention. Les responsables des questions de nutrition au ministère de la Santé, interrogés en 2013, m'ont expliqué que la malnutrition par carences et le retard de croissance chez les enfants étant des problèmes encore loin d'être résolus au Laos, principalement en milieu rural, les efforts étaient concentrés sur leur réduction. Les moyens déployés pour lutter contre la sous-nutrition et l'insécurité alimentaire ont été considérables, car ce combat a constitué une priorité du gouvernement dans le cadre des Objectifs du millénaire pour le développement (OMD)³. Il est devenu un enjeu majeur après la parution, en 2007, d'un rapport du PAM montrant que 40 % des enfants restaient malnutris au Laos malgré la croissance économique (WFP, 2007). Avant les OMD, seuls l'UNICEF, la FAO, le PAM et quelques ONG se préoccupaient de l'insécurité alimentaire. À partir de 2008, une multitude d'ONG se sont mobilisées sur ce problème, qui était aussi devenu un axe prioritaire pour les bailleurs de fonds.

2. « Health project tackling non-communicable diseases », *Vientiane Times*, 23/12/2015.

3. Les OMD (2005-2015) formaient un plan approuvé par tous les pays du monde et par les grandes institutions internationales de développement. Ils étaient au nombre de huit et le n°1 était « éliminer l'extrême pauvreté et la faim ».