

COMMUNIQUÉ

Un communiqué exprime une prise de position officielle de l'Académie. L'Académie dans sa séance du mardi 25 septembre 2018, a adopté le texte de ce communiqué par 69 voix pour, 7 voix contre et 3 abstentions.

Maladies chroniques non transmissibles : prévention internationale

Gérard DUBOIS *

Au nom d'un groupe de travail rattaché à la Commission XIV (Déterminants de santé — Prévention — Environnement)

Les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêts avec le sujet abordé.

Depuis 1870, l'espérance de vie a plus que doublé en France, car la mortalité infantile, la mortalité maternelle et la mortalité par maladies infectieuses se sont effondrées. Cette révolution dans l'histoire humaine est le résultat d'une politique active, faite de progrès économiques, sociaux et scientifiques, faite d'améliorations des conditions de vie, de progrès médicaux diagnostiques, thérapeutiques et préventifs (hygiène de l'eau, des aliments, des conditions de travail, vaccinations, antibiotiques...). Ce mouvement d'amélioration de la santé s'accompagne d'une transition épidémiologique. En France, en 2014, 30 % des décès sont dus aux cancers, 25 % aux maladies cardiovasculaires, 6 % aux maladies respiratoires chroniques et 2 % au diabète. Ces maladies chroniques, dites non transmissibles (MNT), sont à l'origine de près des 2/3 des décès en France et de la moitié dans le monde. Cependant, la progression de l'espérance de vie tend à plafonner notamment en France [1]. Sur la base d'un rapport de l'OMS [2] en 2010, les chefs d'Etat adoptent à New-York en 2011 une politique internationale coordonnée sur les MNT. L'OMS publie un plan d'action 2013-2020 [3] demandant de s'attaquer sur des bases démontrées aux quatre causes majeures de ces quatre maladies chroniques avec des objectifs quantitatifs d'ici 2025 de -30 % pour le tabac, -10 % pour l'alcool, les aliments transformés (-30 % pour le sel) et -10 % pour la sédentarité.

* Membre de l'Académie nationale de médecine

Trois de ces causes sont des produits industriels fabriqués, promus et diffusés par l'homme, ce qui permet de parler d'épidémies industrielles. Il n'y a pas que le comportement individuel qui est en jeu, mais aussi une responsabilité industrielle et commerciale dont la réglementation relève de l'Etat grâce à une panoplie de mesures législatives, réglementaires et fiscales pour éviter une exposition excessive à ces produits industriels. Face à de puissants lobbys, le rôle des organes scientifiques, de la société civile et des associations est essentiel comme ce fut le cas pour la lutte contre le tabac.

En juillet 2014, les gouvernements ont adopté au niveau mondial quatre engagements de politique nationale ; une première évaluation du programme OMS est publiée fin 2017 [4]. Une troisième réunion prévue en septembre 2018 [5] réunira des chefs d'État et de gouvernement, des représentants de la société civile, des personnes vivant avec une MNT, des acteurs privés et des universitaires. Elle sera l'occasion de procéder à un examen critique des progrès réalisés et débouchera sur un document final destiné à guider la prochaine étape de la réponse politique aux MNT.

Les experts consultés [6] s'accordent à considérer que la mobilisation scientifique, civile et associative est largement insuffisante. Il est de la responsabilité de l'Académie nationale de médecine d'insister pour que les pouvoirs publics inscrivent la prévention des MNT comme une priorité pour la santé en France et dans le monde.

L'Académie nationale de médecine recommande :

1. de considérer les cancers, les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires chroniques et le diabète comme une priorité pour la santé dans le monde et pour cela de soutenir la priorité donnée à la promotion de la santé et au contrôle des causes majeures des quatre principales maladies chroniques : le tabac, l'alcool, les aliments transformés et la sédentarité ;
2. d'insister, au-delà des comportements individuels, sur la responsabilité des pouvoirs publics à intervenir par les moyens législatifs, réglementaires et diplomatiques en ces domaines comme la Constitution de l'OMS leur en fait un devoir. Il s'agit d'un sujet de santé publique mettant en jeu la responsabilité régalienne des États ;
3. de soutenir l'internationalisation de la prévention des MNT en prenant en considération la mondialisation des produits industriels mis en cause ;
4. d'étudier les modalités nationales et internationales pour accroître la mobilisation scientifique (autres Académies en France, Fédération européenne des Académies de médecine, adhésion à la Non Communicable Disease Alliance etc.) afin d'accroître l'efficacité de modalités diplomatiques qui ont démontré leur efficacité dans le domaine du tabac.

RÉFÉRENCES

- [1] Marmot M. Social causes of the slowdown in health improvement. *J Epidemiol Community Health*. 2018 ; 72:359-60.
- [2] [En ligne] Disponible sur : http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/fr/
- [3] [En ligne] Disponible sur : <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-action-plan/en>
- [4] [En ligne] Disponible sur : <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2017/en/>
- [5] [En ligne] Disponible sur : <https://ncdalliance.org/fr/resources/priorit%C3%A9s-de-campagne-rhn-de-lonu-de-2018-sur-les-mnt>
- [6] M^{me} Taraneh Shojaeh, cheffe de pôle de politique de santé mondiale au ministère de l'Europe et des Affaires Étrangères ; Pr Franck Chauvin, président du Haut Conseil de la Santé Publique ; Pr Benoît Vallet, ancien Directeur Général de la Santé, Conseiller maître de la Cour des Comptes (6^e chambre) ; M^{me} Sylviane Ratte, directrice de Vital Strategy France.

