

# Plénière d'introduction

## Intervention

**INTERVENANT**  
André CICOLELLA  
Réseau Environnement  
Santé (RES)

### CRISE SANITAIRE : LA MAISON BRÛLE ET ON REGARDE AILLEURS !

« *La maison brûle et on regarde ailleurs !* » Cette phrase de Jacques Chirac prononcée lors du Sommet de la Terre en septembre 2002 à Johannesburg faisait référence à la crise climatique. À l'époque, les rapports du GIEC démontraient de plus en plus clairement la responsabilité humaine dans le réchauffement climatique et la nécessité d'agir dès maintenant, mais beaucoup de dirigeants politiques feignaient encore de prendre au sérieux les arguments des climato-sceptiques. Aujourd'hui, après la COP 21, la prise de conscience de la crise climatique est là.

Rien de tel pour la crise sanitaire et pourtant les chiffres parlent d'eux-mêmes. Au niveau mondial, les maladies chroniques sont les principales causes non seulement de décès mais de morbidité. L'OMS parle de « *défi mondial d'ampleur épidémique* » et de « *principal défi pour le développement au XXI<sup>e</sup> siècle.* » (**RÉSOLUTION ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'ONU SEPT. 2011**). L'AG de l'ONU va de nouveau aborder cette question en septembre 2018. L'OMS propose un **objectif de réduction de la mortalité de 30 % d'ici 2030**, en précisant que les pays développés peuvent se donner des objectifs plus ambitieux. Cet objectif général s'appuie sur 9 objectifs dont l'un est l'arrêt de la progression de l'obésité et du diabète. Ces objectifs devraient légitimement faire l'objet d'un débat dans la société.

La France brille par son absence. Agnès Buzyn a présenté la **STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ** et son plan de prévention sans poser ce diagnostic de l'épidémie de maladies chroniques (plus de 20 millions de personnes en France, dont 10,4 millions en ALD (Affectation Longue Durée) ; incidence des ALD passée de 546 000 en 1994 à 1,65 million en 2016 (200 % !) alors que la population du régime général a progressé de 23 % (de 48,7 à 60 millions). Les prévisions de la CNAM (**RAPPORT DE JUILLET 2017**) sont de 548 000 cas supplémentaires, d'ici 2020, mais ils sont mis sur le compte du vieillissement, alors que l'âge de survenue de ces maladies diminue.

Cette épidémie a un coût économique. Par rapport à 1994, on aura dépensé en 2014, 64 milliards d'euros en plus de ce qu'aurait généré le changement démographique. Au même moment, on a continué de gérer le financement du déficit de la Sécu, qui est principalement un déficit du système d'Assurance maladie, par l'emprunt via la CADES et la cotisation supplémentaire de la CRDS. On donne ainsi 4 milliards d'euros au marché par an, sans que cela suscite de contestation ! 4 milliards qui pourraient être mieux employés ailleurs... À titre de comparaison, on dépense 2 millions d'euros pour le programme national de recherche sur les Perturbateurs Endocriniens.

Cette épidémie se traduit par l'implosion du système de santé, phénomène amplifié par le mode de gestion par la T2A (Tarification À l'Activité). L'enjeu n'est donc pas seulement un enjeu de santé environnementale, il concerne l'avenir même du système de santé. L'OMS Europe dans sa **DÉCLARATION DU 11 SEPTEMBRE 2006** sur l'épidémie de maladies chroniques mentionnait déjà que cette épidémie mettait en péril les systèmes solidaires d'assurance maladie.

### Nous ne sommes plus en 1980 non plus du point de vue de la connaissance scientifique.

Ces dernières décennies ont vu un bouleversement de la connaissance scientifique qui remet en cause le paradigme traditionnel de la santé publique. Des mots nouveaux sont forgés au cours des dernières décennies qui traduisent ce bouleversement. Il faut en assurer la traduction au plan politique. Cela a commencé à être fait avec le concept d'*exposome* introduit dans la loi santé en décembre 2015, ce qui signifie concrètement qu'il faut avoir une vision globale de l'environnement, mais plus particulièrement de mettre l'accent sur la sensibilité de certaines périodes, en priorité la période des 1000 jours (grossesse et petite enfance). C'est autour de la protection de cette période qu'il faut aujourd'hui refonder le système de santé.

La notion de perturbateur endocrinien a été introduite en 1991, le concept d'origine développementale de la santé et de la maladie (DOHAD) date de 1989. Il est aujourd'hui devenu clair qu'une grande partie des maladies chroniques trouvent leur origine dans les stress nutritionnels, chimiques et psychoaffectifs subis pendant la période sensible des 1000 jours. Il faut en conséquence penser l'environnement de façon globale. Cela a des conséquences sur les normes environnementales, qui sont obsolètes pour l'essentiel, car reposant sur les connaissances d'il y a 50 ans.

L'enjeu est aujourd'hui de refonder notre système de santé autour de cet enjeu du « *comment faire face à la crise sanitaire ?* »

Cela suppose de repenser nos institutions qui pour beaucoup reposent sur la vision de la période de leur création c'est-à-dire les années 45 : PMI, Santé au travail, Santé scolaire... Le modèle biomédical s'est construit à partir de la création des CHU sur la réponse par le soin. Des progrès considérables ont été accomplis, mais cette approche est insuffisante pour arrêter l'épidémie puisque les causes de cette épidémie ne sont pas clairement identifiées.

Nous sommes dans une situation similaire à celle de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. À l'époque, le problème majeur était celui des épidémies infectieuses. Elles ont commencé à reculer avant même le développement de la vaccination et des médicaments, en agissant sur l'environnement, l'éducation... et les droits sociaux ! Nous avons besoin d'une 2<sup>e</sup> révolution de la santé publique.

Aujourd'hui l'enjeu est celui des épidémies de maladies chroniques, qu'il est nécessaire de qualifier de crise sanitaire en l'identifiant comme la 4<sup>e</sup> crise écologique, car elle est créée par l'activité humaine, au même titre que le climat, la biodiversité et l'épuisement des ressources naturelles. L'écologie apparaît la réponse évidente à la crise sanitaire, car elle porte une vision de la santé humaine comme dépendant de la santé de l'écosystème, et non plus définie de façon hors sol.

La définition de l'OMS devrait en conséquence être complétée par une définition écosystémique : « La santé est la traduction de la qualité de la relation de la personne humaine à son écosystème ».

OMS  
 proposera  
à l'AG de l'ONU  
en septembre 2018:  
-30% de mortalité prématurée  
d'ici 2030. →

### ANDRÉ CIOLELLA

Responsable de la commission Santé des Verts (2000-2009)

Ancien conseiller scientifique à l'INERIS

Enseignant à l'École des Affaires Internationales à Sciences-Po Paris

Président du [RÉSEAU ENVIRONNEMENT SANTÉ \(RES\)](#) depuis sa fondation en 2009.

Auteur de *Toxique planète - Le scandale invisible des maladies chroniques* (SEUIL - 2013)

*Cancer du sein : en finir avec l'épidémie* (LES PETITS MATINS - 2016)

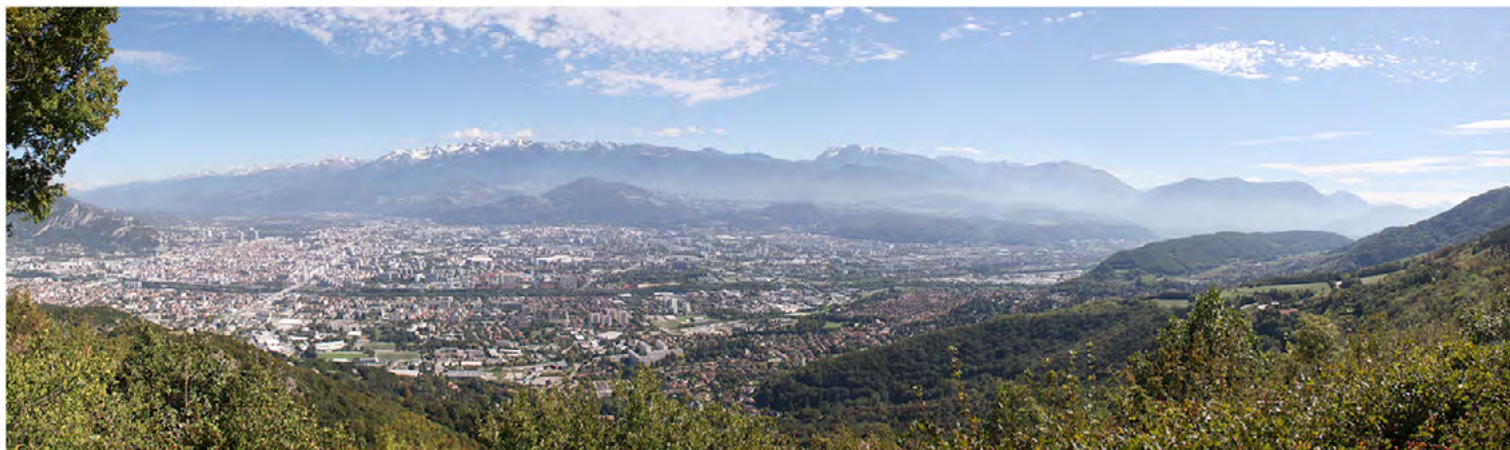
*Les perturbateurs endocriniens en accusation. Cancer de la prostate et Reproduction masculine* (LES PETITS MATINS - 2018).

# ***Plénière d'introduction***

## **Intervention**

**INTERVENANTE**  
Mondane JACTAT  
Adjointe Santé et Politique  
de Prévention  
Ville de Grenoble

Mai 2018



## Santé et politique de santé

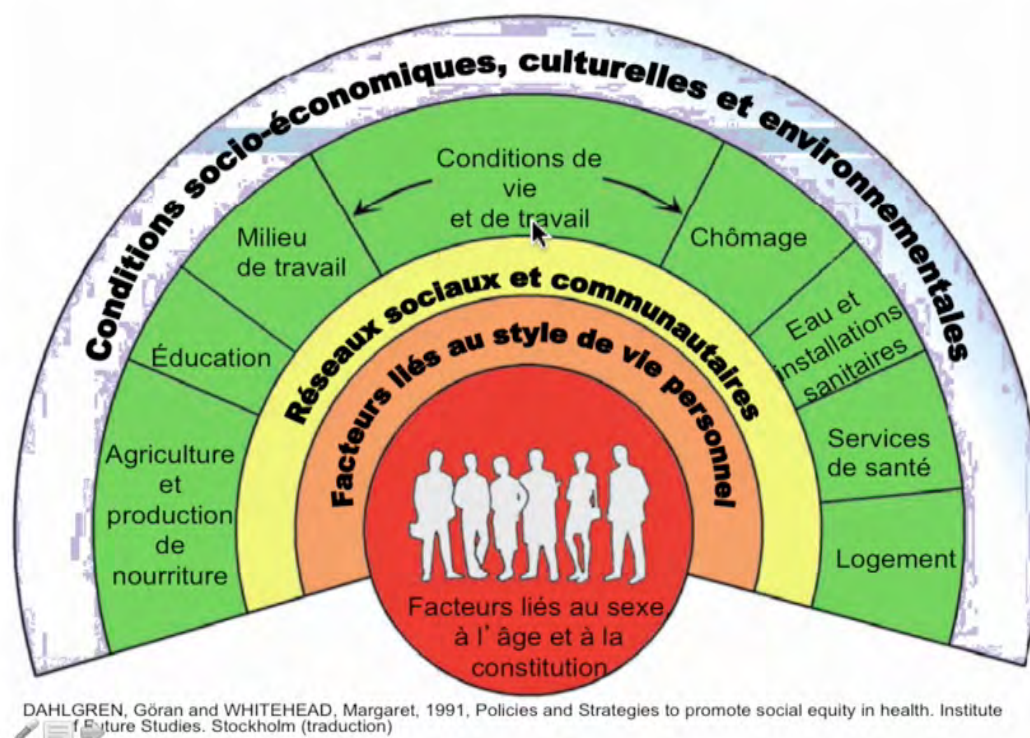
---

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

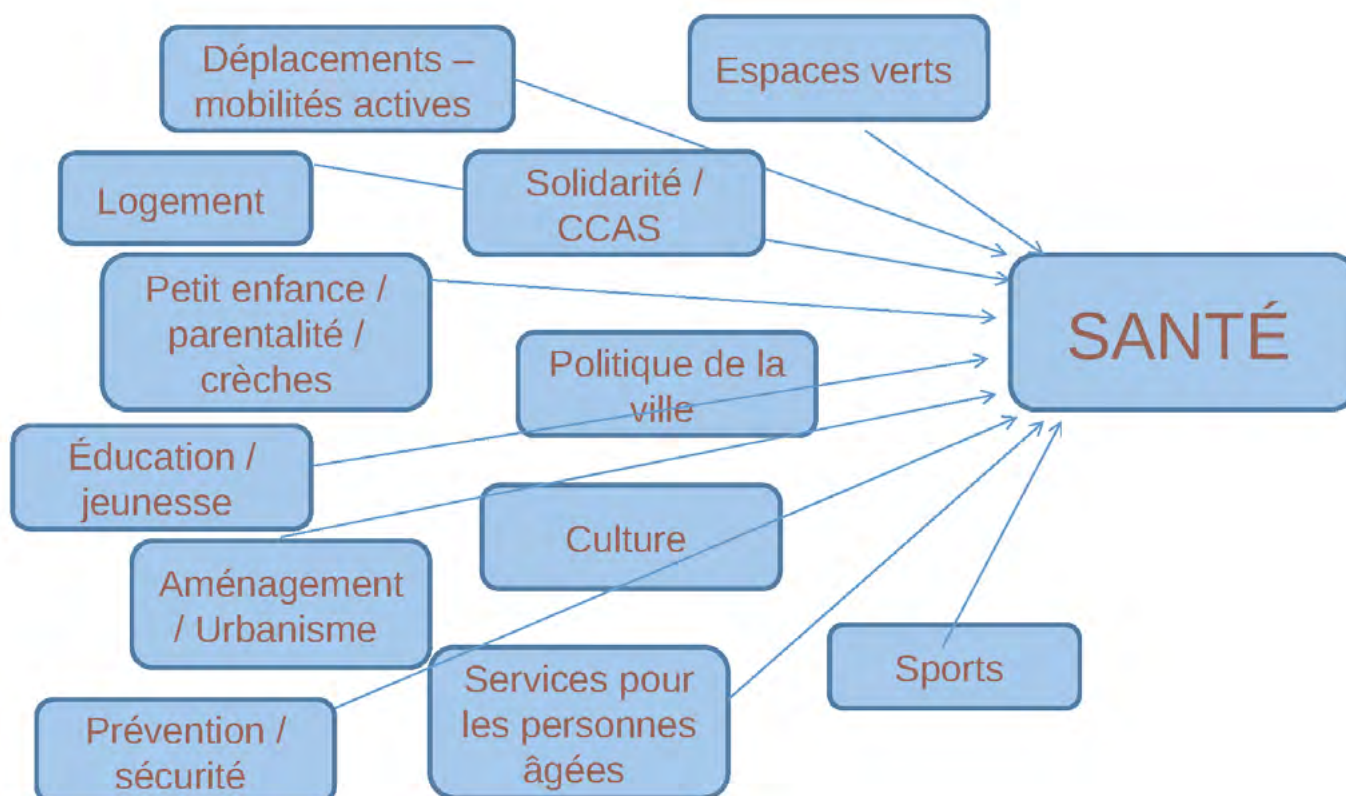
*Organisation Mondiale de la Santé, 1946*



# Les déterminants de la santé



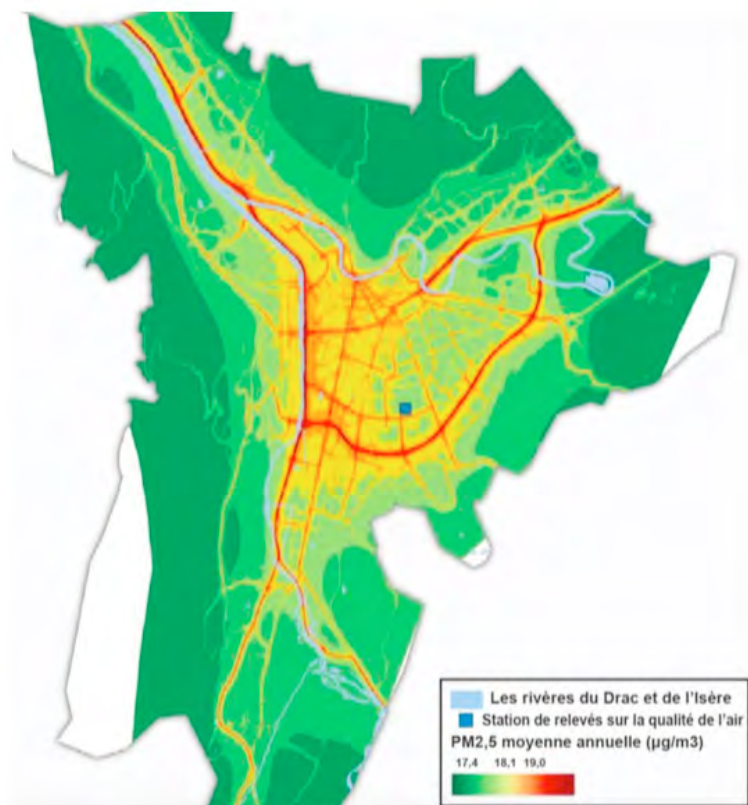
## La santé dans toutes les politiques locales



« Différences dans le domaine de la santé qui sont **inacceptables** et potentiellement **évitables**, mais de plus qui sont considérées comme **inéquitables** et **injustes**. »

*Haut Conseil de la Santé Publique, 2009*

## Inégalités sociales et territoriales de santé à Grenoble



## La santé dans toutes les politiques publiques



## Conclusions

- > Une politique de santé se porte de manière collective et transversale sur les déterminants de la santé
- > Enjeu fort de faire participer les personnes
- > Pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé