



CONSTRUIRE LA RÉSILIENCE DE LA SOCIÉTÉ FACE AUX FUTURES CRISES SANITAIRES

Tirer les leçons de la crise du COVID-19

La crise du COVID semble aujourd'hui maîtrisée, au moins en France. Il est temps d'en tirer les leçons, car « Il y aura d'autres crises sanitaires », comme le constat en a été fait par Emmanuel Macron dans sa dernière allocution, ce qui n'est discuté par personne. Si les défaillances du système de soin ont été patentes, compensées en partie par l'exceptionnelle mobilisation des soignants, l'autre grande leçon est que les victimes du COVID ont été les malades chroniques. L'âge est un facteur aggravant, ce qui ne doit pas masquer le fait que la caractéristique principale est bien le statut de malade chronique à tous les âges, au premier chef obésité, hypertension, diabète, maladies cardiovasculaires. Le nombre de comorbidités a été un facteur aggravant. L'étude la plus précise est une étude italienne montrant que les malades chroniques représentaient 98 % des décès, dont à 51 % les porteurs de 3 comorbidités et 26 % les porteurs de 2 comorbidités.

Les chiffres du Régime général montrent qu'entre 2003 et 2017, pour les Affections de Longue Durée Maladies Cardio-Vasculaires et Diabète, ces maladies qui fournissent la plus grande partie des victimes du COVID-19, le nombre total de cas (prévalence) a doublé, passant de 3 à 6 millions. Cette progression ne s'explique pas par le seul fait du vieillissement ou du changement démographique, puisque le nombre de nouveaux cas (incidence) a progressé sur la même période de :

- 202 % chez les plus de 74 ans alors que cette population n'augmentait que de 30 % ;
- 161 % chez les 60-74 ans alors que cette population n'augmentait que de 37 % ;
- 70 % chez les moins de 60 ans alors que cette population n'augmentait que de 1%.

Ce qui a progressé, c'est non seulement le nombre de personnes touchées, mais le nombre de comorbidités.

Deux groupes de malades victimes du COVID ne bénéficient pas d'une ALD :

- les personnes obèses, bien que l'OMS reconnaisse l'obésité comme une maladie depuis 1997 ; la progression selon l'enquête Obépi entre 1997 et 2012 a été de 8 % à 15 % ;
- les personnes hypertendues, dont l'ALD (HTA sévère) a été supprimée en 2010, à un moment où elle regroupait 1,2 million de personnes contre 0,9 en 2003.

En conclusion, si l'épidémie de COVID-19 avait eu lieu en 2003, elle aurait en conséquence fait *grosso modo* moitié moins de victimes. **Si rien n'est fait actuellement, la population des moins de 60 ans déjà impactée par la croissance de ces maladies chroniques paiera un plus lourd tribut que la génération présente.**

Un problème de Santé Environnementale

Ces maladies chroniques ne viennent pas de nulle part, elles sont la conséquence d'un environnement pathogène : alimentation, pollution, sédentarité.... tous facteurs modulés par l'environnement socio-économique.

Faire en sorte que la société résiste le mieux possible à ce type de crise nécessite d'avoir un système de soin préparé, ce qui n'a pas été clairement le cas, mais aussi d'avoir une politique de santé environnementale dont l'objectif doit être de faire reculer l'épidémie de maladies chroniques. Ces 2 piliers de la résilience sont nécessaires de façon concomitante.

RÉSEAU ENVIRONNEMENT SANTE

206 quai de Valmy 75010 PARIS Tél : 07 85 37 94 80

<http://www.reseau-environnement-sante.fr>

L'épidémie de maladies chroniques ne se limite pas aux maladies les plus liées aux effets du COVID. Cancers, Maladies respiratoires, Asthme et allergies, Troubles du comportement et de la reproduction, Hypersensibilité sont également en progression et ont également des causes environnementales.

Objectifs 2030

En 2006, l'OMS Europe publiait une déclaration utilisant pour la première fois l'expression « épidémie de maladies chroniques ». En 2008, l'expression sera reprise dans le 1er plan mondial de lutte contre les maladies non transmissibles. La plaquette grand public tirée à cette occasion titrera « *Halte à l'épidémie mondiale de maladies chroniques* ». Cela fera ensuite l'objet d'une déclaration adoptée par l'Assemblée générale de l'ONU en septembre 2011, épidémie qualifiée de « principal enjeu pour le développement durable en ce début de XXIème siècle ». La France apposera ensuite sa signature à la déclaration de l'Assemblée générale de l'ONU de septembre 2018 fixant pour objectifs généraux d'ici 2030 :

- ⇒ diminution de 30 % de la mortalité prématurée par maladies chroniques ;
- ⇒ arrêt de la progression de l'obésité et du diabète.

La Commission Européenne prévoit sous le mot d'ordre « **Le moment de l'Europe : réparer et préparer la prochaine génération** » (*Europe's moment: Repair and prepare for the next generation*) un programme 'EU4Health' pour « **renforcer la sécurité sanitaire préparer et se préparer les futures crises sanitaires** » doté d'un budget de 9,4 Mds€.

Ce débat doit avoir lieu en France et la Santé environnementale doit être partie prenante de la réflexion sur la « **Reconstruction écologique** » annoncée par Emmanuel Macron pour juillet. Pour sa part, le **Plan National Santé Environnement n°4**, dont la préparation est actuellement à l'arrêt depuis un an sans explication aucune, doit être reconsidéré au regard de la situation Post-COVID.

Propositions

Fort de son ADN transversal et pluri-thématique, France Assos Santé doit se saisir de cette problématique 'Santé environnementale'.

D'abord, elle se doit de s'insérer dans le grand débat national préparant la mise en pratique de ce PNSE4 dans les régions *via* les URAASS dans le cadre institutionnel de la préparation des futurs PRSE4. Mais elle peut le faire également préalablement à ces mises en place, de façon citoyenne, sous forme de Forums de la Santé Environnementale pour aboutir à des États Généraux de la Santé Environnementale pour adapter nos institutions et les moyens afférents aux nouveaux enjeux.

Ensuite et plus spécifiquement, France Assos Santé doit agir pour obtenir la classification en ALD de l'obésité et de l'hypertension sévère. L'argument consistant à écarter cette reconnaissance, au motif que ce sont des causes, ne tient pas, puisqu'il s'agit des deux à la fois, causes et conséquences. Cet argument spécieux conduit à l'invisibilité de ces maladies et à leur aggravation du point de vue de leurs prolongements, voire séquelles, faute de prise en charge suffisamment appropriée.

RÉSEAU ENVIRONNEMENT SANTE

206 quai de Valmy 75010 PARIS Tél : 07 85 37 94 80

<http://www.reseau-environnement-sante.fr>