

# PREMIÈRE PANDÉMIE DE « MNT », MALADIES NON TRANSMISSIBLES OU MARCHANDISES NUISIBLES TRIOMPHANTES ? DISSECTION D'UNE DISTORSION PATHOGÈNE

**Dr Anne Sénéquier /** Médecin psychiatre, co-directrice de l'Observatoire de la santé mondiale

Mars 2024



#### PRÉSENTATION DE L'AUTEUR



**Dr Anne Sénéquier /** Médecin psychiatre, co-directrice de l'Observatoire de la santé mondiale à l'IRIS

Le Dr Anne Sénéquier est médecin psychiatre/pédopsychiatre, chercheuse à l'IRIS et co-directrice de l'Observatoire de la santé mondiale à l'IRIS. Son double cursus en santé publique et relations internationales l'amène à travailler avec Médecins sans frontières (MSF), Action contre la faim (ACF) et Médecins du monde (MdM).

.....

#### PRÉSENTATION DE L'OBSERVATOIRE

La santé est trop souvent réduite à des enjeux politiques et économiques, n'intégrant ni les spécificités de chaque contexte, ni les différents liens entre ses déterminants. Elle réclame aujourd'hui une vision renouvelée, transverse et cohérente.

Sous la direction de Nathalie Ernoult et du Dr Anne Sénéquier, l'ambition de l'observatoire de la santé mondiale est de créer un espace de réflexion ouvert et vivant, où les forces qui agissent sur les normes et les cadres règlementaires seront auscultés par notre réseau d'expert.

\_\_\_\_\_



Le Programme Humanitaire et Développement de l'IRIS a été conçu pour apporter un éclairage précis et une vision prospective sur les enjeux actuels de l'aide internationale. Reconnaissant pleinement la complexité croissante des contextes d'intervention et la diversité des acteurs impliqués, nos activités incluent des travaux de consultance et de recherche appliquée, des notes d'analyse et l'organisation de séminaires de haut niveau.

Il se décline en 4 axes : la fabrique de l'aide internationale ; les pratiques de l'aide ; sécurité et développement ; les acteurs de l'aide.

#### iris-france.org



@InstitutIRIS



@InstitutIRIS



institut\_iris



IRIS



IRIS - Institut de relations internationales et stratégiques



Ce lundi 4 mars a marqué la journée mondiale de lutte contre l'obésité. Plusieurs dizaines d'évènements ont été organisés à travers la France. À Toulon, une clinique a mis à disposition des vélos d'intérieurs afin que le personnel puisse participer au challenge « kilomètre contre l'obésité ». À Bordeaux, des conseils diététiques personnalisés sont proposés, dans le nord, une randonnée. À Lyon, une heure d'APA (Activité physique adaptée) dans la « bienveillance, le non-jugement et la bonne humeur »... Pourtant c'est bel et bien du jugement. Le message qui passe est « l'obésité » est de votre responsabilité, votre choix, maintenant bougez-vous !

Est-ce entièrement vrai ? Et d'où vient cette épidémie d'obésité ? Parce qu'on peut bel et bien parler d'épidémie. Le nombre de cas d'obésité a quasi triplé depuis 1975. On pourrait s'arrêter là et en effet conseiller de bien manger, boire moins et bouger plus, mais cela serait occulter tout le cortège des maladies qui naviguent derrière le bouc émissaire tout trouvé qu'est l'obésité.

Sur les causes de l'obésité, l'Organisation mondiale de la santé <sup>1</sup>(OMS) mentionne bien sûr une augmentation de la consommation calorique, accompagnée d'un manque d'activité physique. Cependant, elle complète rapidement par des évolutions qui « résultent souvent de changements au niveau de l'environnement, de la société et d'une absence de politiques dans les secteurs de la santé, l'agriculture, les transports, l'urbanisme, l'environnement, la transformation des aliments, la distribution, le marketing et l'éducation ».

N'en jetons plus... Nous en comprenons que le monde que nous avons fièrement bâti nous rend obèse. Mais pas que !

Les maladies cardio-vasculaires, les cancers, les maladies respiratoires chroniques et le diabète sont les compagnons de chevauchée de l'obésité. Ces maladies à la croisée de nos comportements, environnement et politiques, sont les maladies non transmissibles (MNT). Des MNT, qui pourtant se propagent comme une traînée de poudre causant 41 millions de décès chaque année. Soit 74 % de l'ensemble des décès à travers le monde. C'est littéralement la première pandémie de maladies non contagieuses. Comment est-ce possible ?

Nous sommes arrivés à ce point de rupture où notre tendance à aborder les sujets de manière verticale devient pathogène. Ces MNT sont toutes multifactorielles, diablement complexes avec une latence prolongée. Ce qui permet aux politiques et industriels de reporter toutes

-

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Organisation mondiale de la santé, 1<sup>er</sup> mars 2024 : <a href="https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight">https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight</a>



externalités sanitaires négatives de leurs agissements, loin de leurs préoccupations et surtout loin de leurs responsabilités.

Voici donc notre mode de pensée au XXI<sup>e</sup> siècle... Une volonté de parfaire l'expertise face aux spécificités de chaque thématique qui, au fil des années et décennies, a invisibilisé la nécessité d'une réflexion globale et transversale. Chaque sujet est traité de manière individuelle et sectorielle, sans se soucier de ce qu'il se passe à côté et de l'impact que cela pourrait avoir.

Ainsi, alors que la Convention-cadre des Nations unies sur les changements climatiques (CCNUCC) reconnaissait l'« effet négatif » du changement climatique sur la santé humaine en 1992... Il aura fallu attendre 29 ans pour que la santé apparaisse enfin au programme de la COP (à Glasgow en 2021). Pourtant, le problème du changement climatique est un problème éminemment sanitaire. La planète et la nature ont un luxe que nous n'avons pas : le temps géologique<sup>4</sup>. Cela n'est pas notre cas ! En tant qu'humain, notre physiologie n'a pas la capacité à s'adapter à un air dont la concentration en CO<sub>2</sub> ne cesse d'augmenter (+112,3 ppm de CO<sub>2</sub> en l'espace d'une vie<sup>5</sup>).

#### LES MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES

En Europe, 96 % de la population respire un air pollué, qui dépasse parfois jusqu'à 3,5 fois les normes établies par l'OMS. Les gaz à effet de serre (GES) accroissent le changement climatique, mais ils impactent surtout notre santé. Les polluants, CO<sub>2</sub>, méthane, viennent encrasser nos poumons tandis que les particules fines ont la possibilité de traverser la barrière broncho-alvéolaire. Une particularité qui leur permet de se diffuser dans la totalité du corps humain *via* la circulation sanguine, rajoutant les maladies cardio-vasculaires et neurologiques au cortège déjà problématique des pneumopathies, BPCO (Bronchopneumopathie chronique) et cancers.

Ce qui a sauvé nos industriels et politiques jusque-là est le fait que ce processus prend du temps. C'est la spécificité du corps humain : il est résilient et a la capacité de fonctionner malgré ces conditions dégradées, ce qui n'est pas sans conséquence. Cette détérioration permanente des tissus mène inexorablement à la pathologie, des années voire décennies plus tard. Il ne sera alors plus possible de faire abstraction de cette problématique que l'on ne pourra que tenter de « traiter ». Avec plus ou moins de succès.

\_

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Ceux qui voudraient s'en convaincre peuvent aller explorer ces « Mondes disparus » au Museum d'histoire naturelle à Paris jusqu'au 16 juin prochain.

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> De 1950 à 2024, soit 70 ans.



Il y a pourtant une stratégie bien plus efficace : la prévention. Ne pas s'exposer à un air pollué. Prenons conscience également que plus jeunes nous sommes exposés à cette pollution, plus fort sera l'impact, c'est-à-dire une pathologie qui s'exprimera de manière plus agressive, ou à un âge plus jeune, voire les deux.

Pourtant, encore aujourd'hui, le discours prédominant se borne à aborder la problématique de l'augmentation de concentration de CO<sub>2</sub> dans l'atmosphère à son impact sur le changement climatique.

Elle est primordiale et doit être traitée, c'est un fait. Pour ce faire, en 2015 à Paris, la communauté internationale prit l'engagement de réduire les émissions des GES pour limiter « à terme » le réchauffement climatique à +1,5°C (même si pour l'instant avec les engagements pris par les différents États, il n'est pas prévu d'y arriver). « À terme » pourrait ici se traduire par d'ici 2050. Une échéance bien trop tardive puisque 26 ans (ce qui fera déjà plus d'un demi-siècle depuis 1992) correspondent à la temporalité dans laquelle s'exprime la pathologie. Cela laisserait donc largement le temps de développer/accélérer une BPCO, un cancer ou une maladie cardio-vasculaire ou toute autre maladie métabolique.

D'autant plus que notre addiction aux énergies fossiles nous met au défi avec le changement climatique. Ce n'est cependant pas là son seul méfait : il nous a rendus sédentaires, et il s'agit d'un facteur de risque supplémentaire pour les MNT.

#### LES MALADIES MÉTABOLIQUES

Cette sédentarité acquise, c'est celle qui nous fait monter dans cette voiture (celle-là même qui contribue à la pollution de l'air) pour faire les moins de 6 km pour aller au travail<sup>6</sup> en zone urbaine. Une fois arrivés sur place, nous prenons l'ascenseur pour nous immobiliser sur une chaise pendant environ 7 à 8 heures. En clair, nous avons une très faible activité physique.

Cela ne serait pas un problème si nous étions destinés à être immobiles, mais ce n'est pas le cas. Nous avons derrière nous 300 000 ans d'évolution (7 millions d'années si on considère les préhominidés) qui ont soigneusement sélectionné des individus en capacité à avoir une activité physique régulière (notre passé de chasseur-cueilleur) et de pouvoir survivre à des

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> INSEE, « Distance médiane domicile-travail selon la catégorie de densité du lieu de résidence en 1999, 2008 et 2019 », figure extraite de Sandrine Chaumeron, Aude Lécroart, « Le trajet médian domicile-travail augmente de moitié en vingt ans pour les habitants du rural », INSEE 25 mai 2023.

 $<sup>\</sup>frac{https://www.insee.fr/fr/statistiques/7622203\#: \sim: text=Ainsi\%2C\%20la\%20moitié\%20des\%20actifs, des\%20travailleurs\%20(fingure\%203).$ 



périodes prolongées de famine. Ce qui fait de nous, un sapiens à l'ADN programmé pour être actif physiquement et pour stocker l'excès de nourriture quand il y en a.

Résulta,ts notre sédentarité actuelle, nous amène au chiffre astronomique de 1,9 milliard de personnes en surpoids en 2016 au niveau mondial. Les données du Health Data Hub que l'on attend pour mai prochain, nous fera atteindre probablement les 2 milliards de personnes. Du côté de l'Union européenne, 60,2% des hommes sont en surpoids, ainsi que 45,7% des femmes.

Cette problématique de la sédentarité que nous sommes en train de transmettre à nos enfants vient s'additionner à celle de la pollution de l'air et du changement climatique générée par notre utilisation des énergies fossiles. Nous avons un problème aux conséquences multiples. En 2016, les équipes du journal *Le Monde* avaient calculé que la voirie automobile plus le stationnement occupaient 50% de l'espace public parisien. C'est probablement vrai dans de nombreuses autres villes. Ce qui en fait des environnements hostiles. Devant le risque évident de voir leurs enfants se faire percuter par le trafic routier, les parents ne laissent plus les enfants jouer dans les rues depuis bien longtemps. Un médecin anglais a constaté la réduction du périmètre de liberté des enfants au cours du siècle dernier, passant de 10km en 1920 à moins de 300m aujourd'hui (et bien souvent assortie d'un AirTag dans la poche)...

Des enfants confinés dans des logements de plus en plus petits, qu'il faut donc occuper pour éviter le bazar hurlant. Certains seront ravis d'apprendre que l'on a eu une solution technologique pour cela : la télévision, les jeux vidéo et les écrans de manière générale.

Cependant, outre l'addiction que cela génère<sup>7</sup> (Pathologie reconnue par l'OMS en mai 2019), c'est aussi une activité durant laquelle 24% des Français consomment davantage<sup>8</sup> de confiseries, sodas et autres aliments ultratransformés. Ce qui explique que le surpoids n'épargne pas nos enfants. La prévalence du surpoids chez les enfants et adolescents a été multipliée par 4 entre 1975 et 2016. Et ce n'est pas en les menant à l'école (qui est à moins de 1km en ville) en voiture que l'on va leur donner l'habitude/la possibilité d'être plus actifs.

<sup>8</sup> « Drogues et addictions, données essentielles », OFDT, 2019 ; Résultats de l'enquête internationale Health behaviour in school-aged children (HBSC) et EnCLASS France, OFDT, 2018

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> Selon le dernier baromètre des addictions réalisé par Ipsos/Macif, 41 % des jeunes de 16 à 30 ans, soit environ 2 jeunes sur 5, passent plus de 6 heures par jour devant un écran



#### LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

Il nous faut donc changer notre façon de nous déplacer, tout en diminuant nos émissions de GES. Pour cela, pouvoir agir sur la voiture personnelle est primordial (elle représente 51% des émissions du secteur du transport en France). Mais plutôt que de penser avoir trouvé la solution dans la voiture électrique, il faudrait se poser la question des autres problèmes causés par la voiture individuelle. S'équiper d'un véhicule électrique ne résoudra ni la sédentarité ni l'accaparement de l'espace public par cette même auto.

Nous avons besoin de mobilité active au quotidien. De la mobilité « active » et non de la mobilité « douce ». La différence ? La mobilité « douce » n'émet pas de GES. La mobilité « active » n'émet pas de GES, tout en ayant une activité physique. Se préserver ainsi une bonne santé cardio-vasculaire et lutter contre la charge anxieuse de notre quotidien, c'est un triplé gagnant.

C'est ainsi que l'on voit fleurir les bons conseils pour marcher ou prendre le vélo quelques fois dans la semaine (à noter que la trottinette électrique n'a aucun intérêt pour la santé. C'est même plutôt néfaste du fait du risque accidentogène). On se rendra alors compte qu'en dessous de 10km de distance, on ne perd pas de temps à vélo (voire on en gagne), qu'on ne s'énerve pas dans les bouchons, qu'on profite du trajet pour se changer les idées, qu'on n'est pas tributaire des horaires des transports en commun... Bref, le bonheur, tout en luttant contre les MNT.

Jusqu'à présent, c'est exactement ce que l'on a fait. La société, le monde médical et les politiques de santé publique ont reporté la lutte des MNT sur les comportements individuels.

#### LA RESPONSABILITÉ INDIVIDUELLE ET LE BLÂME DU CONSOMMATEUR

Cela fait 13 ans que l'ONU a mis les MNT au sujet de son assemblée générale. L'ONU a insisté sur la nécessité de trouver une coopération de la société dans son ensemble. Bien sûr les individus, mais également les gouvernements, la société civile et le secteur privé. Il y a urgence à sortir des politiques centrées sur le comportement individuel et le blâme du consommateur.

Pourtant en 2024, le marketing littéralement pathogène nous conseille encore de « Manger 5 fruits et légumes par jour » tout en nous vantant en 4x3m le dernier burger du « fat-food » du coin. Sachez par ailleurs que le menu de base « burger/frites/coca » contient quasi 60% des apports recommandés quotidiens pour un adulte. Il faudra donc se débrouiller pour caser le



petit déjeuner, le dîner et le goûter (oui un goûter parce qu'avec un menu de base on a encore faim) avec les 40% des apports recommandés restants. Ça tombe bien, on a 5 fruits et légumes à manger...

Aujourd'hui encore, on lustre notre chauvinisme à voir le laboratoire pharmaceutique danois Novo Nordisk d'avoir choisi la France pour investir 2,1 milliards d'euros dans son usine à Chartres. Une usine qui va doubler sa capacité de production de médicament antidiabétique et de coupe-faim.

Médicamenter et blâmer le consommateur tandis que tout le contexte socioculturel, économique, structurel et politique pousse à l'incapacité/l'impossibilité de faire les bons choix est littéralement de la malveillance. De la maltraitance.

- Comment manger sainement, lorsque dans le supermarché les rayons des chips et des alcools font le double de la totalité des produits frais ?
- Comment donner des bonnes habitudes alimentaires à ses enfants quand les marques utilisent les superhéros pour les appâter et pousser les parents à l'achat de produits ultra-transformés ?
- Comment manger sainement lorsque les plats surgelés ultra-transformés coûtent moins chers qu'un panier de produits frais ?
- Comment faire de la mobilité active lorsqu'il n'y a qu'une seule route départementale sans piste sécurisée, pour se rendre au travail ? Lorsque les entreprises ne considèrent pas les indemnités kilométriques si vous venez à vélo ?

En termes de santé, il n'y a pas de COP chaque année pour tirer la sonnette d'alarme. Mais il y a l'Assemblée mondiale de la santé et les Objectifs du Développement Durable (ODD) qui en 2015 ont tenté de tracer un chemin à suivre...

### UN OBJECTIF : « DONNER AUX INDIVIDUS LE MOYEN DE VIVRE UNE VIE SAINE ET PROMOUVOIR LE BIEN-ÊTRE À TOUS LES ÂGES »

Pour cet Objectif du développement durable (ODD) n°3 les cibles suivantes (entre autres) ont été formulées :

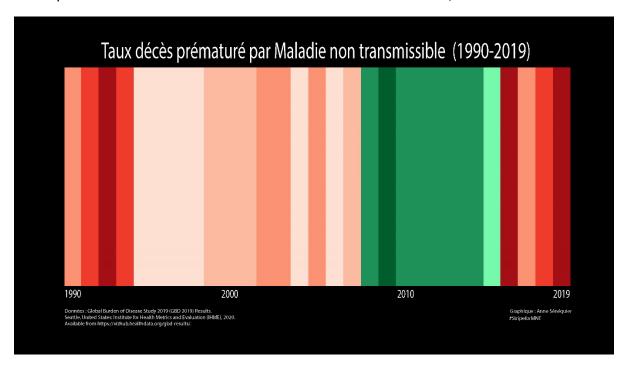
• 3.5 : Renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances psychoactives, notamment de stupéfiants et d'alcool.



 3.4: D'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles (de 2015) et promouvoir la santé mentale et le bien-être.

Les MNT sont au cœur des enjeux du développement durable. Elles sont un poids financier direct sur les populations et les gouvernements *via* une perte de capacité de travail. Malgré les initiatives de l'OMS avec le plan d'action mondial contre les MNT et de l'Union européenne « Healthier Together » les statistiques ne font qu'augmenter.

Pour atteindre l'objectif 3.4 de l'ODD3, nous devons atteindre le taux de 154 décès pour 100K, alors qu'il était à 231 au moment de la rédaction des ODD en 2015, 256 en 1990.



Données : Global Burden of Disease Study 2019 (GBD 2019) Results.

Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2020.

Available from https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/

Graphique : Anne Sénéquier #StripeforMNT

Au niveau global, nous constatons sur le #StripeforMNT que le taux de 231 a été franchi dès 2008, mais qu'il est repassé au-dessus depuis 2016 sans fléchir depuis. En cause, la croissance démographique globale et l'essoufflement de l'innovation médicale à compenser notre environnement pathogène.

La prévalence du diabète a plus que triplé depuis le début du siècle, les taux de cancer devraient augmenter de 77% d'ici à 2050. La charge des MNT est passée de 56% des DC en 1990 à 74% en 2019. Nous n'atteindrons pas les Objectifs du développement durable de la santé à l'horizon 2030, ni 2040...



#### **TAXATIONS ET RÉGULATIONS TRANSVERSALES**

Pour y parvenir, l'engagement international financier est estimé à 18 milliards US\$ par an d'ici 2030. Mais pour y parvenir, il nous faut plus que de l'argent. Nous devons tendre vers la cohérence et la transversalité. Travailler sur les différents impacts de cette même addiction aux énergies fossiles : changement climatique, santé, perte de biodiversité. Tout est lié, tout nous est relié.

Le changement climatique en questionnant certaines de nos habitudes, nous donne l'opportunité de penser plus large. Prendre en considération les déterminants et la transversalité des challenges que nous nous sommes imposés. Pour enfin savoir nous éloigner de notre mauvaise habitude des solutions pathogènes : ces solutions verticales qui en concevant une solution immédiate créent les problèmes de demain. Un exemple ? L'utilisation du glyphosate. D'autres ? L'investissement dans les « coupe-faims » pour lutter contre les MNT, la promotion du vapotage pour détourner du tabac traditionnel, l'utilisation systématique des antibiotiques, la promotion de la mobilité « douce » plutôt qu'« active »...

La population, les individus sont prêts à changer. Le problème est si vaste, que l'éventail des possibles pour y remédier est lui aussi très large et c'est une chance. Chacun va pouvoir puiser dans celui-ci, les mesures avec lesquelles il se sent le plus à l'aise pour initier son changement. Mais rien de cela ne pourra se faire sans l'adhésion des politiques et des industries.

L'industrie n'a pas envie de se défaire de ses MNT (Marchandises Nuisibles Triomphantes). Elles sont trop rentables, et cela permet de détourner les politiques en leur faveur. L'industrie, le commerce, le marketing favorisent la rentabilité, le bénéfice (une vérité fictionnelle), au détriment de notre santé et notre avenir (une vérité fondamentale). C'est pourquoi il nous faut utiliser les mêmes outils que le problème, à savoir la vérité fictionnelle, soit la régulation et la taxation :

- Taxer la publicité et les produits pathogènes afin de subventionner les produits frais, et financer nos services de santé en déshérence et mis à mal par une société vieillissante en mauvaise santé.
- Limiter le pouvoir et influence des lobbys pathogènes (alcools, tabac, aliments ultratransformés, automobile, agro-industrie, etc.)
- Harmoniser les messages de prévention pour plus de lisibilité: éviter de sponsoriser un évènement sportif mondial avec un soda qui contient dans un verre plus de 46% des apports quotidiens en sucre (argumenter que c'est un sponsor historique n'est pas une réponse en soi).



- Réguler l'industrie automobile pour limiter le tonnage et la puissance des véhicules (si on considère qu'il est pertinent d'avoir un tank pour déposer un enfant de 16kg à l'école, il faut sérieusement commencer à questionner l'environnement également) qui vante « l'esprit de liberté » des SUV, mais obstrue les artères des villes comme celles de ces conducteurs.
- Investir dans les infrastructures de mobilité active, en zone urbaine, mais aussi rurale.
- Permettre une agriculture sans pesticide qui puisse faire vivre les agriculteurs, et donner envie aux jeunes de s'y lancer.
- Harmoniser les règlements, et sortir des trous noirs du système qui laisse le citoyen devenu consommateur puis patient, dans une impasse.

Parce qu'au milieu de tout cela, notre santé mentale, elle non plus, ne va pas mieux. Une personne sur huit à travers le monde (soit un milliard) souffre de troubles de santé mentale : 301 millions d'anxieux, 280 millions de déprimés. La santé mentale, tout comme les maladies cardio-vasculaires, les pneumopathies, cancer et maladies métaboliques, fait partie des MNT.

Face à cette déferlante de maladie non transmissible, nous avons eu jusqu'à aujourd'hui une approche curative et culpabilisatrice. Il est grand temps de rendre aux industries et aux politiques toutes leurs responsabilités. Afin que l'on puisse commencer véritablement à lutter contre les MNT, et espérer une augmentation de l'espérance de vie en bonne santé... qui a tendance à stagner ces dernières années.

## L'expertise stratégique en toute indépendance



:RROGRAMME :HUMANITAIRE & :DÉVELOPPEMEN



2 bis, rue Mercœur - 75011 PARIS / France + 33 (0) 1 53 27 60 60 contact@iris-france.org

iris-france.org



L'IRIS, association reconnue d'utilité publique, est l'un des principaux think tanks français spécialisés sur les questions géopolitiques et stratégiques. Il est le seul à présenter la singularité de regrouper un centre de recherche et un lieu d'enseignement délivrant des diplômes, via son école IRIS Sup', ce modèle contribuant à son attractivité nationale et internationale.

L'IRIS est organisé autour de quatre pôles d'activité : la recherche, la publication, la formation et l'organisation d'évènements.