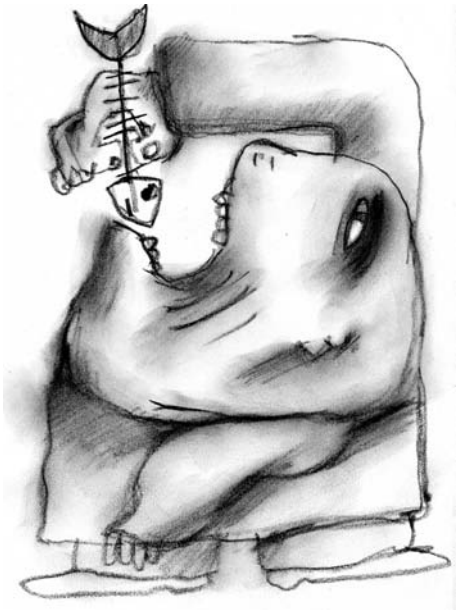
Humiliation de santé publique

§Santé publique §Alimentation, troubles de l'alimentation, obésité

Jean-Pierre Lellouche, pédiatre

Dans son éditorial intitulé « *Type 2 diabetes – time to change our approach* », la revue *The Lancet* (26 juin 2010) emploie une expression inhabituelle : « humiliation de santé publique ».
L'éditorialiste écrit « Le fait que le diabète de type 2, qui est une maladie largement évitable, ait atteint des proportions épidémiques est une humiliation de santé publique (*a public health humiliation*). »
Le diabète de type 2 pourrait être évité par une alimentation saine et une activité physique suffisante à condition de commencer dès l'enfance.
Ces trois facteurs : alimentation, activité et dès l'enfance sont les trois piliers de la campagne *Let's Move* parrainée par l'épouse du président des Etats-Unis, Michelle Obama. Le 15 juin 2010, le département américain de l'agriculture a publié un guide d'alimentation ayant pour but d'amener la population vers une alimentation davantage basée sur les plantes (*more plant based foods*). Et l'éditorial fait observer que « le même jour à Bruxelles (et avec une très forte activité de lobbying des multinationales de l'agroalimentaire), le Parlement européen a rejeté une proposition visant à guider les consommateurs par un étiquetage comportant une signalisation analogue à la signalisation routière. » (« *The European Parliament rejected plans to aid consumers by labelling food with a health traffic light system* ».)
Il y a dans le monde 285 millions de diabétiques, dont plus de 200 millions vivent dans les pays à revenus bas ou moyen. Ce chiffre a plus que doublé depuis 2000. Aux Etats-Unis, un enfant sur trois de plus de 2 ans a un surpoids et un adolescent sur six est obèse.
Dans ce même numéro, un article « *social determinants of diabetes and challenges of prevention* » insiste sur les aspects sociaux et économiques du diabète. Le diabète est plus fréquent chez les pauvres qui s'alimentent mal ; il touche principalement les classes d'âge qui travaillent (68 % des cas survenant entre 20 et 59 ans).
Le diabète multiplie par trois le risque de tuberculose et en Inde, un cas sur cinq de tuberculose est attribuable au diabète.

Dans le *New England Journal of medicine* du 1er juillet 2010, un article « *Hunger and socioeconomic disparities in chronic disease* » apporte un complément très utile. L'insécurité alimentaire, c'est-à-dire l'incapacité à acheter de quoi se nourrir correctement, concerne 14,6 % des foyers et s'élève à 21 % pour les foyers dans lesquels vivent des enfants.
Les auteurs rappellent ce que nous savons tous et que nous devrions considérer comme inadmissible. Lorsqu'on n'a pas assez d'argent, on achète ce qui est le moins cher, c'est-à-dire que l'on réduit la variété de ce que l'on consomme, on se concentre sur quelques aliments riches en énergie et peu coûteux qui sont malheureusement des aliments médiocres. Ce sont habituellement des sucres raffinés et des aliments avec des sucres ajoutés, des graisses et du sel. A apport égal de calories, ces aliments coûtent moins cher que des produits riches sur le plan nutritionnel, tels que fruits légumes et produits laitiers. Et l'article donne un exemple « Avec un dollar, vous pouvez acheter 1 200 calories de cookies ou de chips ou 250 calories de carottes. »



Les auteurs disent que l'insécurité alimentaire a des conséquences visibles, notamment en ce qui concerne la fréquence du diabète : parmi les adultes de 50 à 64 ans, en Californie, la fréquence du diabète est de 8 % chez les blancs, 16 % chez les noirs et 22 % chez les hispaniques.
Les auteurs insistent aussi sur un autre aspect : lorsqu'on dispose de peu d'argent, on mange mal et on augmente la probabilité d'être malade. Or lorsqu'on est malade, on doit faire face à des dépenses de médicaments et de soins ; celui qui était pauvre et qui mangeait mal devient encore plus pauvre et a encore moins d'argent à consacrer à l'alimentation.

En conclusion, peut-on parler d'humiliation de santé publique ? Et les trusts de l'agroalimentaire en sont-ils responsables ? Oui, sans aucun doute à la première question, le diabète a fait plus que doubler de fréquence en dix ans. Or il existe des

moyens simples d'en diminuer notablement la fréquence. Le résultat en termes de santé publique est très décevant et c'est humiliant pour les responsables de la santé publique auxquels on serait tenté de dire en paraphrasant le « *Let's move* » de Michelle Obama : « Bougez-vous ».
Les trusts en sont-ils responsables ? L'éditorial du *Lancet* nous dit qu'ils ont fait une intense campagne de lobbying au Parlement européen et Julie Majerczak, dans *Libération* du 16 juin 2010, écrit à propos de la mise en place obligatoire de l'étiquetage nutritionnel. « Mais cette réforme fait trembler l'industrie alimentaire. Selon le *Corporate Europe Observatory*, ONG spécialisée dans la traque des lobbys, la confédération des industries agroalimentaires de l'UE (CIAA) aurait dépensé un milliard d'euros pour contrer l'initiative. Déjeuners avec les parlementaires, campagnes d'information, notamment dans les bâtiments du Parlement, mailing… « Sur ce dossier, le lobbying de l'industrie a atteint des sommets », confirme l'eurodéputé Kartika Liotard qui suit le sujet chez les socialistes.

Si, donc, les industries agroalimentaires ont dépensé un milliard d'euros en lobbying, on peut dire qu'il n'est peut-être pas exclu qu'elles portent une part de responsabilité dans cette « humiliation de santé publique ».

billet d'humeur

Vaccination H1N1

§Gouvernement, politique, démocratie, Etat §Vaccin §Médecin généraliste, médecine générale

Bertrand Riff, médecin généraliste

Si la médecine générale est en pleine forme en ce moment, il n'en est pas de même des médecins généralistes.
Un confrère, éminent syndicaliste, affirmait dans un article paru récemment que si la vaccination contre la grippe épidémique H1N1 de 2009 avait été confiée aux médecins généralistes, cela aurait été un succès car toute la France aurait été vaccinée.
Mes amis syndicalistes et généralistes se retrouveraient-ils à l'identique de la ministre et des experts, incapables de réfléchir et entravés par des conflits d'intérêt ?
Au début de l'épidémie européenne, comme j'étais sollicité pour une émission de télé (F3) sur le sujet, je suis allé voir du côté des généralistes anglais, néerlandais et danois (qui me semblent fiables sur les questions de santé publique), afin de savoir ce qu'ils en pensaient.
Ils recommandaient une vaccination des seules personnes vulnérables (les prématurés, les personnes âgées et les immunodéprimés), soit 10 % à 20 % de la population. Le calcul est simple : six à douze millions de doses étaient nécessaires pour couvrir les besoins du territoire français. Il leur semblait également évident, au vu de l'épidémie dans l'hémisphère Sud, que le virus ferait peu de morts, et toucherait peut-être un peu plus de monde que les autres années. L'histoire leur a donné raison.
Alors ? Quelle était l'angoisse véritable de nos dirigeants et du Capital ? Probablement une grippe économique qu'il fallait enrayer par une vaccination massive… à but tout aussi économique.
Mais il eut été bien délicat d'exprimer une raison aussi mercantile ; aussi nous ont-ils chanté un couplet dramatique et trouvé des dealers d'opinion pour asséner une raison imparable : la sacro-sainte santé publique.

Ainsi si nous, médecins généralistes, avions eu le pouvoir de le faire, nous aurions vacciné soixante millions de personnes dont cinquante-quatre millions pour rien ! Mais nous aurions participé à la bonne santé du système économique. De plus, nous aurions gagné vingt-deux euros fois soixante millions (tant pis pour le conflit d'intérêt).
Mais il est malhonnête, dit ce syndicaliste, de penser qu'à l'image des experts, nous aurions vacciné inutilement tous ces gens pour de l'argent.

Nous les aurions vaccinés pour quoi alors ? Pour prouver au capital qu'il pouvait compter sur nous ? Nous sommes les plus gros prescripteurs d'Europe ! Nous n'avons donc plus rien à prouver de ce côté-là.
Pour prouver à la pensée réductrice et donc totalitaire du ministère de la Santé, que nous étions de fidèles et zélés manœuvres ? Qu'il pouvait compter sur nous pour mettre en œuvre des directives stupides, voire délétères pour nos patients ? On a déjà donné dans ce registre !
Pour démontrer la supériorité du système libéral dans sa capacité à relayer des conneries et dans son incapacité à critiquer les choix mercantiles d'un gouvernement de droite ?

Probablement un peu de tout cela !