



# LA LETTRE

N° 2022 23

## Il faut associer une transition épidémiologique à la transition environnementale

La dégradation de l'environnement s'accompagne d'une détérioration de la santé, observe le médecin Jean-David Zeitoun, dans une tribune au « Monde ». Des synergies existent pourtant pour redresser la situation sur les deux plans.

Après la seconde guerre mondiale, les pays pauvres ont comblé en partie leur retard en matière de développement. En rattrapant leurs lacunes économiques, ils ont aussi gagné en espérance de vie. Alors que la probabilité de décès était auparavant relativement homogène, avec une mortalité infantile élevée, la plupart des humains peuvent maintenant s'attendre à mourir après 65 ans. Les pays ont combattu les maladies microbiennes, puis les maladies chroniques dont ils ont au moins réussi à atténuer la mortalité. Mais pendant qu'elles progressaient, les sociétés contemporaines, qu'elles soient riches ou non, ont disséminé les ingrédients d'une régression, et donc peut-être d'une nouvelle transition épidémiologique mais à l'envers.

Elles ont, en effet, produit des risques : environnementaux, comportementaux et métaboliques.

Il existe néanmoins une inertie qui explique le décalage en décennies entre l'apparition des dangers et la diffusion des maladies. Mais les effets de ces risques sont maintenant palpables, sous la forme d'une pandémie de maladies chroniques, supérieure en volume à ce que voudrait la seule évolution démographique.

La planète compte plus de 422 millions de diabétiques, [650 millions d'obèses et 1,9 milliard d'humains en surpoids](#), selon l'Organisation mondiale de la santé. Aucun pays n'observe de baisse du nombre d'obèses. La pollution et le métabolisme sont liés, car les produits chimiques environnants augmentent la probabilité d'obésité, ce qui en fait une maladie environnementale et pas seulement comportementale.

Alors que beaucoup de pays qui en ont les moyens s'engagent (peut-être et enfin) dans une transition environnementale de dépollution et de décarbonation, l'opportunité est claire d'y associer une transition épidémiologique.

... I y a deux avantages à le faire. Le premier s'appuie sur la ressemblance entre les deux transitions, qui n'est pas une res-

semblance de détails. Beaucoup des changements nécessaires jouent pour les deux transitions. La synchronie apporte donc une synergie. Le délaissement des transports fossiles pousse à la marche ou au vélo, [ce qui a le double intérêt de dépolluer l'air et d'augmenter l'activité physique](#). Une alimentation moins animale diminue les émissions carbonées ou équivalentes, et est aussi meilleure pour la santé.

La deuxième raison de conduire en parallèle les deux transitions tient à une différence. S'il existe un non-dit massif sur le coût de la transition environnementale, l'effet économique net de la transition épidémiologique serait brutalement positif. Tous les risques sont inscrits dans une activité économique, mais les industries responsables détruisent plus de valeur qu'elles n'en créent. Les pertes dues à la pollution chimique causée par les perturbateurs endocriniens atteignent 163 milliards de dollars par an (environ 153 milliards d'euros), rien qu'en Europe, selon la revue *The Lancet*. En France, les dépenses de l'Assurance-maladie pour le diabète dépassent 8 milliards d'euros, plus du double du chiffre d'affaires de la filière du sucre. Pour un leader politique qui veut investir dans la santé, il n'y a pas plus sûr ni plus rentable que l'évitement des maladies.

Comment faire cette transition épidémiologique ? Avant tout avec ce qui marche, c'est-à-dire la régulation et la taxation. L'innovation vient seulement après car, si elle n'est pas orientée, elle ne suffit pas. Sinon, nous n'en serions pas là. Cette combinaison de régulation et de taxation a montré son efficacité contre le tabac, le plomb et la pollution de l'air (qui augmente dans le monde mais baisse dans les pays riches). Inversement, les approches gentiment incitatives ont eu un impact faible ou nul. Cette combinaison n'a pas permis de contenir l'obésité parce qu'elle n'a pas été appliquée à l'industrie alimentaire. Malheureusement, le passé a montré qu'elle n'excite pas les leaders politiques qui, pourtant, se disent pragmatiques. Si la combinaison entre régulation et taxation est plus performante, c'est notamment parce qu'elle est plus juste. Elle s'en prend à l'offre de risques au lieu de cibler la demande. Les politiques qui visent à réduire la demande sans traiter l'offre sont erronées. Elles reposent sur une notion fautive qui veut faire croire aux gens que leur santé dépend de leur volonté, ce qui

permet de les culpabiliser pour pas cher. La réalité factuelle, c'est que rien n'est fait pour qu'il soit facile de bien manger ni de vivre dans un milieu non toxique. Les gens sont mis en condition d'échouer. Bien avant la pandémie de Covid-19, l'espérance de vie stagnait au Royaume-Uni et baissait aux États-Unis, et la mortalité cardiovasculaire augmentait dans plusieurs pays riches, ce qui est un signal profond.

Il existe encore un avantage à doubler l'approche de la transition, avantage non démontré mais dont on peut faire l'hypothèse : c'est que l'effet de sens est évident. Il n'est pas nouveau que, pour faire des efforts, les gens ont besoin de perspectives. Contrairement à un préjugé courant, ils ne calculent pas qu'à court terme. Ils investissent dans leur santé si le futur le mérite. Or, il est notoire que le futur environnemental et en particulier le changement climatique produisent un effet d'angoisse mais aussi de découragement. En associant transitions environnementale et épidémiologique, on prouverait mieux à l'opinion que les efforts seront moins chers et plus efficaces.

Ne pas faire cette transition épidémiologique, qui imposerait de réguler et taxer les industries antisanté, c'est accepter consciemment de perdre à la fois santé et argent. Il n'y a que l'idéologie qui peut faire vouloir procéder autrement. Platon pensait que les humains étaient naturellement mauvais et que les lois devaient être bonnes. Le XXI<sup>e</sup> siècle nous suggère l'inverse. Les gens cherchent à bien faire mais les lois sont mauvaises puisqu'elles ne les protègent pas.

**Jean-David Zeitoun** est docteur en médecine et en épidémiologie clinique. Il est l'auteur de « La Grande Extension. Histoire de la santé humaine » (Denoël, 2021).

Action Santé Solidarité

Centre Social

Rue de Pavigny

39000 LONS LE SAUNIER

actionsantesolidarite@gmail.com

**Pour ne plus recevoir la lettre, envoyer votre demande de désabonnement à l'adresse mail de l'association**