

Un entretien avec le Dr Marc Danzon, directeur régional Les chantiers de l'OMS Europe

Lutte contre l'obésité, contre l'alcoolisme et contre la grippe aviaire, l'OMS Europe veut être présente sur les divers fronts de la santé publique, qu'ils soient majorés par les médias ou minorés par les opinions publiques. Son directeur régional, le Dr Marc Danzon, s'explique sur la difficulté d'informer « à un juste niveau » et dévoile les nouvelles orientations de son organisation, avec l'arrivée de la Chinoise Margaret Chan, nouvelle directrice générale : une gouvernance axée sur la décentralisation, avec, en 2008, une conférence mondiale sur les systèmes de santé.



L'OMS, parole indépendante dans le domaine de la santé

LE QUOTIDIEN DU MÉDECIN – L'OMS vient d'adopter une Charte européenne de lutte contre l'obésité. Encore un catalogue de vœux pieux ?

Dr MARC DANZON – Vous savez, en santé publique, tout commence souvent par des vœux pieux. Souvenez-vous pour la lutte contre le tabac et voyez où nous en sommes en ce domaine. Mais, en l'occurrence, avec la conférence interministérielle qui vient de se tenir à Istanbul, c'est beaucoup plus qu'un vœu pieux qui est formulé contre l'obésité. Les 47 États représentés ont passé en revue toutes les mesures clés pour relever le formidable défi que constitue aujourd'hui l'obésité : promotion de l'allaitement maternel, réduction de la quantité de graisses, de sucres et de sel dans les produits transformés, promotion du cyclisme et de la marche grâce à l'aménagement urbain et une meilleure politique de transports, mise en œuvre de possibilités de pratiquer une activité physique quotidienne, etc. Et, par la charte, tous les États se sont engagés à faire de ces points une des priorités de leurs programmes politiques. C'est un guide pour agir efficacement.

Comment se passe la collaboration entre l'OMS Europe et les États membres ?

Pour prendre un exemple récent, j'ai apporté, la semaine dernière, le soutien de l'OMS Europe aux états généraux de l'alcool, cette initiative française capitale en termes de santé publique.

Ce type de démarche, fondée sur une prise de parole citoyenne, a fait ses preuves dans le passé (états généraux de la santé, avec Bernard Kouchner, états généraux contre le cholestérol, etc.). Il faut enfin clarifier le discours sur l'alcool et mettre un terme à la confusion qu'entretiennent des mots comme abus ou modération, qui mettent généralement en cause le voisin et évitent de s'interroger sur son propre comportement. Je ne prône pas l'abstinence, qui est difficile, voire malsaine, mais je crois qu'il faut affirmer fortement le danger que fait courir l'alcool à la santé publique. Finissons-en avec les discours alambiqués sur l'alcool. Parlons clair.

A l'OMS Europe, nous nous battons aussi sur ce front, à l'instigation des pays scan-

dinaves ; une résolution va être mise au point par notre conseil d'administration. Elle doit être adoptée par les États membres en mai 2007.

On ne parle plus de la grippe aviaire. L'OMS, comme les autres vigies de santé publique, aurait-elle majoré le risque épidémique ?

L'OMS a la responsabilité de mesurer le niveau de risque épidémique, en lien avec le nouveau centre ECD (Centre européen de prévention et de contrôle des maladies), à Stockholm. Le leadership et la coordination des actions nous incombent au titre du règlement sanitaire international (RSI). Nous avons dit et nous persistons à dire que, dans les dix ans à venir, l'Europe est exposée à un risque majeur de grippe aviaire. Et nous ne passerons pas cet hiver sans grippe aviaire. En 2006, je vous le rappelle, les cas humains ont été déclarés en janvier en Turquie. Je suis allé aussitôt sur place et j'ai suivi les opérations menées par les autorités, qui ont agi dans une totale transparence. Cette lutte exemplaire nous a permis, à défaut de contenir le H5N1, de restreindre l'épidémie à une zone géographique et de limiter le nombre des cas.

UNE CONFÉRENCE MONDIALE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ

Quand même, en termes de communication, n'en a-t-on pas beaucoup trop fait, au risque de céder à l'effolement ?

C'est vrai qu'il ne faut pas non plus exagérer le danger. J'ai toujours dit que la panique était la pire des communications. Dire les choses justes, à leur juste niveau, tel est notre objectif.

La mobilisation des esprits et la prise de conscience du public ne sont pas mauvaises en soi mais, prenons garde, lorsque surviendra la crise, à ne pas jouer « Pierre et le loup ». Un jour, c'est certain, il faudra alerter l'opinion publique sur un péril réel. D'ici là, faisons de l'éducation sanitaire simple : apprenons par exemple aux enfants à ne pas attraper les oiseaux malades, c'est-à-dire, justement, les oiseaux qui s'attrapent facilement.

Dès avant l'élection de Margaret Chan à la direction générale de l'OMS, vous avez travaillé avec elle sur la grippe aviaire, puisqu'elle était en charge de la branche spécialisée de l'OMS. Qu'attendez-vous d'elle ?

Elle dirigeait la branche spécialisée de l'OMS, et moi la branche géographique. Elle nous a laissé la responsabilité de mener les opérations en Europe avec une grande liberté de manœuvre. Je suis convaincu que, maintenant qu'elle est directrice générale de l'organisation, elle va savoir faire jouer les atouts de l'OMS en matière de décentralisation, en prenant des décisions mondiales, certes, mais avec des spécificités régionales. Il faut une nouvelle gouvernance à l'OMS, avec, en plus de l'approche de haut en bas qui caractérise tous les organismes centralisateurs, une approche de bas en haut.

Concrètement, quelles initiatives européennes pourraient avoir des prolongements mondiaux ?

Nous proposons que parte de la région Europe une consultation de tous les États du monde sur les systèmes de santé. Une conférence internationale pourrait se tenir en 2008 en Estonie, la première conférence ministérielle européenne sur les systèmes de santé, pour faire le point sur les problèmes de financement, les migrations de personnel, l'accès aux soins.

L'objectif, c'est de classer les systèmes ?

Eventuellement. Mais notre démarche veut surtout mettre en place des indicateurs de systèmes de santé, sans forcément établir un classement ou décerner des bons et des mauvais points. En l'état actuel de nos connaissances, nous voulons énoncer les grandes orientations que doivent suivre les systèmes de santé, en respectant les cultures nationales. L'Europe ouvre la voie. Les autres régions du monde devraient suivre.

Bernard Kouchner avait fait campagne à l'OMS sur la lutte contre la pauvreté, première cause au monde de maladie. Le message est-il tombé aux oubliettes ?

Avec les objectifs du millénaire pour le développement (OMD), qui prévoient la réduction de la pauvreté extrême d'ici à 2015, qui pourrait oublier cette priorité ? La prochaine réunion des États membres de l'OMS Europe doit évoquer le sujet et débattre de l'accès aux soins de tous, en particulier des plus pauvres.

Cela dit, soyons réalistes, ce n'est pas par la politique de santé que l'on réglera le problème de la pauvreté. Mais les systèmes de santé doivent faire des efforts pour s'ouvrir aux plus démunis.

Après sept ans à la tête de l'OMS Europe, que répondez-vous à ceux qui doutent de l'utilité de votre organisation ?

Si l'OMS n'existait pas, il n'y aurait pas de parole indépendante dans le domaine de la santé. Tout serait soit hyperpolitisé, soit hyperéconomisé. Quant à nous, nous échappons aux conflits d'intérêt, de quelque nature qu'ils soient. Certes, nous sommes soumis à des pressions, mais le système des Nations unies nous protège. Par exemple, je suis certainement plus libre pour dire que l'alcool est un fléau que si j'étais membre d'un gouvernement national. Les messages de santé que nous adressons aux gouvernements garantissent leur liberté.

Défibrillateurs automatiques en libre accès Un décret pour 2007

Les défibrillateurs automatiques en libre accès pourraient sauver des vies. Lors du colloque « Défibrillateurs dans la cité : un acte citoyen », organisé à Paris, le député François Sauvadet, auteur d'une proposition de loi sur le sujet, a annoncé qu'un décret était promis pour le début de 2007 par Xavier Bertrand.

CINQ MINUTES. Voilà le laps de temps qui sépare une mort subite d'une « mort évitable ». En France, 60 000 personnes décèdent ainsi chaque année d'un arrêt cardiaque faute d'avoir bénéficié d'une réanimation rapide. La solution pour prévenir cette hécatombe ? Les défibrillateurs en libre accès dans les villes. « Ne nous leurrons pas, prévient Hervé Degrange, médecin des sapeurs-pompiers de Paris, l'infrastructure citadine est telle que l'on arrive sur la voie publique au mieux en 5 minutes, en 19 à Paris et en 21 en banlieue, dans l'un des quatre départements de la petite couronne. » Les chances de survie semblent bien minces lorsque l'on sait que chaque minute écoulée les diminue de 10 %. « Aujourd'hui, poursuit-il, nos équipes sont munies de 220 engins de prompts secours, de défibrillateurs semi-automatiques (DSA). Nous savons que nous avons atteint un plafond. En acquérir davantage ne nous permettrait pas de sauver plus de vies. D'autres solutions sont à trouver et notre rapidité d'intervention ne va pas s'améliorer. »

Montbard, ville phare du secourisme. C'est dans cet objectif de perfectionnement de la chaîne de survie que Jean-Pierre Rifler, chef du service des urgences du centre hospitalier intercommunal de Châtillon-sur-Seine et de Montbard (Côte-d'Or), a tenté une expérience pilote à Montbard, une commune de

7 000 âmes (« le Quotidien » du 21 novembre). Persuadé que l'acheminement rapide de défibrillateurs peut sauver des vies, il a installé cet été, soutenu par le député-maire de Vitteaux François Sauvadet (UDF), des défibrillateurs automatiques (DA) dans les principaux lieux publics (gare, gymnase...). « Depuis 1997, nous avons formé presque 50 % de la population au maniement des défibrillateurs », explique J-P. Rifler. Pourtant, nous n'obtenons que 16 % de survie après un arrêt cardiaque en extrahospitalier. La formation ne suffit pas dans cette course contre la montre. Les défibrillateurs doivent être accessibles partout sans que l'on ait à demander d'autorisation. »

L'expérience américaine fait d'ailleurs l'effet d'une claque. Alors que, dans l'Hexagone, les chances de survie ne dépassent pas les 5 %, Seattle affiche 31 %, sans parler de l'aéroport de Chicago qui se targue de 56 % : les défibrillateurs y sont en accès rapide et des télévisions disposées au-dessus expliquent la marche à suivre aux témoins de l'accident.

De la proposition au décret. Mais depuis le dépôt d'une proposition de loi pour la diffusion des DA sur le territoire le 13 juillet 2005, l'horizon se dégage en France. La question juridique n'est réglée que pour les DSA, que l'on ne peut utiliser que si l'on a reçu une formation. Dans les faits, seuls les médecins, les paramédicaux et les pompiers y ont accès aisément. Pour les DA, c'est le flou artistique. Pour pallier ce vide juridique, une proposition de loi de François Sauvadet vise à généraliser la diffusion des DA dans toutes les communes de France, à mettre en place une aide financière à leur installation tout en rendant obligatoire la formation aux premiers secours dans les écoles.

La proposition n'est pas tombée dans l'oreille

d'un sourd. Depuis le 24 mai 2006, la formation de secouristes est obligatoire. Quant aux politiques, ils se rallient en masse à la proposition, cosignée par une centaine de parlementaires. Le sénateur Alex Turk a déjà pourvu 89 communes dans le Nord - Pas-de-Calais de 140 DA. Et récemment, André Santini (UDF) montrait l'exemple en milieu urbain : depuis le début de décembre et pendant tout le premier semestre 2007, Issy-les-Moulineaux s'équipe de coffrets intelligents, des appareils en accès public, appelant automatiquement le 15 quand on les décroche et avec un principe de géolocalisation grâce au Net. Le Smur est ainsi renseigné sur leur position et peut intervenir dans les plus brefs délais.

Ce mouvement a-t-il impressionné Xavier Bertrand ? Le ministre de la Santé s'est engagé devant François Sauvadet à ce qu'un « décret sorte d'ici janvier ou février 2007 ». « Si le ministre est réservé sur la formation, qui pourrait faire débat, il souhaite que la diffusion des DA, à laquelle il est favorable, soit prétexte à l'information la plus large possible », annonce le député, en rappelant tout de même que le *modus operandi* de l'alerte sera aussi discuté.

Reste qu'aucune disposition légale n'est prévue pour contraindre les lieux accueillant un important volume de public à se doter de DA et à former leurs personnels. Si les galeries Lafayette Haussmann, à Paris, ont fait le pas, nombre de musées, d'entreprises... sont à sensibiliser. Quant à la mise en place d'une formation de secouriste allant de pair avec le permis de conduire, silence radio au ministère des Transports. La mise à disposition des défibrillateurs à Paris et dans toute la France est-elle vraiment pour demain ?

> NICOLAS BAUCHE

> PROPOS RECUEILLIS PAR CHRISTIAN DELAHAYE