

# Coopération Santé France Viêt Nam

## Colloque

**Samedi 21 mars 2015**

## Hôpital Tu Du

**284, Cong Quynh, Q1 HCM-ville, Viêt Nam**

### Atelier n°2:

### **Santé globale et prévention des effets humains du changement climatique**

Lương Cần Liêm, Psychiatre, Dr en Psychologie.

**Il y a au moins trois points importants à considérer à propos du changement climatique et de la hausse du niveau des eaux.**

1. Le changement climatique et la hausse du niveau de la mer sont des données objectives de développement rapides, et inédites dans l'histoire de l'humanité. Le monde connaît à peu près les causes mais ne sait pas comment palier à leurs effets, surtout quand il faudra tenir compte des spécificités locorégionales et nationales et des traditions historiques de chaque pays. Pour l'instant, il n'y a aucun modèle de développement compatible avec la nouvelle situation mais à coup sûr, la réponse se trouve dans le difficile changement de politique et de mode de vie des personnes.
2. Le Vietnam est doublement vulnérable. Le Vietnam fait partie des 10 pays les plus exposés aux effets du changement climatique et de la montée du niveau de la mer. Ses deux plus grandes villes, la capitale Hanoi et la mégapole Ho Chi Minh Ville, sont parmi les plus vulnérables à l'image de New York et des villes bâties en bord de mer ou à moins de 200 km des côtes. Plus particulièrement, il y a la spécificité hydraulique du Mékong recevant la fonte des neiges de l'Himalaya, avec un cours barré par plusieurs ouvrages en amont et enfin le Tonle Sap comme un réservoir inversé. Cette géographie va impacter sur la vie courante du pays.
3. Emmanuel Leroy-Ladurie et d'autres ont étudié de très longues périodes de l'histoire universelle. Ils ont démontré qu'une modification du climat provoque des changements de régime social et perturbe secondairement la santé des personnes. Le seul pays selon ces auteurs à en être peu affecté par les problèmes climatiques est le Japon parce que son insularité a habitué ses habitants à vivre les aléas climatiques, à les prévenir et non à les

subir. D'une certaine manière, le Vietnam séculaire a aussi son savoir-faire face aux problèmes de climat mais c'est peu exploré voire dénié. C'est dire que les solutions se trouvent en l'homme et pas dans des technologies et pour cela, il faut protéger leur santé. Le changement climatique est un défi politique et sanitaire.

### **La médecine et la santé, le médecin et la maladie.**

« *La médecine curative classique* » entre le praticien, la personne et une situation de maladie est toujours un acte éthique fondateur de solidarité pour dispenser les soins. Toutefois, le malade, le praticien et la guérison sont de près ou de loin, dépendants de l'environnement et des moyens disponibles.

A côté de cette médecine curative, il y a aujourd'hui « *la médecine holistique et prédictive* ». Elle anticipe des états de santé pour prévenir l'apparition de la maladie, des handicaps et de ses complications dans des groupes de populations. Cette médecine est différente de la médecine préventive classique et élargit la notion d'hygiène de la personne ou d'hygiène du cadre de vie. On observe par exemple que les jeunes ont une prévalence élevée de mort violente par accidents dans certains pays ; dans d'autres, c'est par le suicide.

Cette médecine globale s'occupe ainsi de deux notions voisines, la santé et la maladie qui sont des domaines différents depuis que l'OMS en a défini clairement le cadre. Il y a donc une médecine de soin de santé et une médecine de soin des maladies parallèlement à des pratiques individualisées et des pratiques collectives. Les corps professionnels peuvent être aussi différents et complémentaires.

Concrètement, il faut séparer la notion du bon médecin avec celle d'une bonne médecine. Un bon médecin soigne, guérit et prévient. Il le fait bien quand il est bien formé et son savoir-faire répond aux attentes et à la connaissance du patient. Une bonne médecine est une organisation de services et de personnels adaptée à la situation réelle et à l'attente de la population. Elle est fondée sur une vraie confiance au dispositif de soins et sans cette confiance, le malade va voir ailleurs et dépense plus. L'augmentation de l'espérance de vie, la baisse du taux de mortalité infantile ou la croissance de la taille moyenne des habitants sont des indicateurs de la hausse du niveau de vie responsable aussi d'une bonne médecine. A ce titre, la prévention est une politique de santé et elle n'est plus uniquement un acte médical. Le dialogue d'un médecin au cours et au décours d'un soin est une recommandation normale, ce n'est pas du tout un programme de prévention.

Ainsi, la prévention de santé se base sur une augmentation du niveau de vie et des connaissances et non sur la peur de la maladie. Il ne faut plus menacer les enfants d'aller au docteur ou au dentiste mais leur expliquer la santé et les soins de bien-être.

### **Les deux manières différentes de considérer la prévention.**

De ce fait, il y a la prévention de soins de santé et la prévention contre les maladies.

La prévention des soins de santé est l'entretien du patrimoine bio-psycho-social de la personne pour son bien-être, par exemple la diététique ou la prise individuelle de sa tension artérielle. La prévention contre les maladies est déterminée par anticipation d'un état pathologique latent, patent ou potentiel pour ne pas en souffrir plus tard ; par exemple éviter de manger trop salé ou trop sucré quand la personne a des prédispositions. Aujourd'hui, il y a une passerelle entre ces deux types de

prévention dans les pathologies génétiques asymptomatiques ou trans-générationnelles qui posent des problèmes éthiques de responsabilité.

Quand on connaît les déterminants d'une pathologie, il est classique de parler « *des préventions primaires, secondaires et tertiaires* » qui touchent aux comportements humains. Par exemple, au sujet du cancer du poumon ou de la gorge, la prévention primaire dit que fumer est néfaste pour la santé et le tabac est interdit dans les lieux publics. La prévention secondaire consiste à inciter le fumeur à s'arrêter de fumer par un slogan inscrit sur le paquet de cigarettes qu'il achète. La prévention tertiaire informe le cancéreux traité de ne pas se remettre dans des conditions de rechute. La prévention primaire et secondaire peut conduire à un geste d'ordre thérapeutique, par exemple dans la surveillance de la grossesse et du fœtus. De façon plus complexe, l'usage de l'échographie peut conduire à des déséquilibres démographiques et des comportements antisociaux comme cela s'était passé en Inde. Aujourd'hui 120 naissances de garçons pour 100 filles au Vietnam au dernier recensement. Dit autrement, la prévention peut avoir un impact social et économique. C'est le cas des vaccinations et des examens systématiques. La prévention primaire du tabagisme – le Vietnamien est un des plus grands fumeurs de la planète – implique une réflexion globale en termes de coûts globaux pour la société.

Cela signifie que l'environnement naturel, culturel, social et humain influence, modifie et interfère dans la conduite des personnes en bonne santé.

Le réchauffement climatique est une modification de l'environnement qui a des effets sur la santé humaine. Il y a deux approches : 1) par la clinique et ; 2) par la définition de la vulnérabilité et de la fragilité.

L'augmentation de la température ambiante et ses conséquences agissent sur la physiologie humaine et le comportement social. Il est à peu près sûr qu'il y aura au moins, davantage d'affections cardiovasculaires, de pathologies liées à l'hydratation et les troubles réactionnelles. Et sûrement d'autres pathologies à découvrir. Le changement climatique modifie l'accès à l'eau propre, accentue la déforestation et provoque l'urbanisation. Il faudra craindre une recrudescence des pathologies infectieuses diarrhéiques et à vecteurs. Les déplacements de population in domo et en migration seront à la base des désordres psychiatriques ou psychosociaux.

La santé des hommes sera ainsi fragilisée par les effets du changement climatique. Dans ces conditions, la notion de vulnérabilité est plurimodale, « *vulnérabilité de la personne, du système de soin et de l'environnement* ».

### **La santé fragilisée et vulnérable à cause d'un changement d'environnement.**

La médecine globale approche les groupes de maladies et de malades par la statistique. Elle intègre qualitativement le changement de situations en termes de « *fragilité* » et de « *vulnérabilité* » qui sont des perceptions de la santé à la fois subjectives (fragilité) et objectives (vulnérabilité). Par exemple on dit déjà que la femme enceinte est vulnérable, que la personne âgée est fragile et les enfants aussi et pourtant ces catégories de personnes sont en bonne santé. Dit autrement, il s'agit de situations qui peuvent porter atteinte au patrimoine de santé par rapport à l'axiome de l'homme bien portant qui est fort, adaptatif à l'infini ou infaillible. Dans ces conditions relatives, une personne saine qui travaille dans un environnement pollué ou difficile, est une personne exposée ; elle sera

fragile et vulnérable, et mérite une protection préventive. C'est la raison d'être de la médecine du travail, dite professionnelle motivée par la notion de sécurité.

On établit donc le concept de « *population à risque de vulnérabilité* » et non à partir des déterminants connus de risques de telle ou telle pathologie. Par exemple, les jeunes oisifs sont vulnérables mais cela ne veut pas dire que l'oisiveté est un déterminant de toxicomanie ou d'addiction aux jeux. Dans ces conditions, on ne dit pas que le trouble psychiatrique est une maladie sociale mais plutôt une pathologie de la personnalité. D'une façon générale, les effets du changement climatique rend les hommes vulnérables, et il y a deux conceptions culturelles de la personne : 1) Avec une conduite pathologique, on se contentera de la notion populaire et subjective de la personne « faible » comme on dit que les jeunes toxicomanes sont faibles ; 2) Ou bien les gens s'adaptent aux conditions environnementaux et aux risques. Ce sont des personnes « fortes » et on va « guérir » la vulnérabilité par la théorie de l'effort et du courage ou par du « laisser faire ». Une conception de traiter la vulnérabilité humaine en termes de personnes faibles ou fortes, risque de créer des conditions d'injustice devant les mêmes effets du changement climatique pour tous.

Concrètement, la prévention se porte simultanément sur ces paramètres de deux façons : 1) comprendre et faire face aux changements humains sans préjugés : c'est le principe d'égalité, et 2) encourager les positions d'adaptation en augmentant le niveau des connaissances : c'est le principe du progrès.

Il faut donc avoir des outils pour le faire et l'OMS/WHO propose les concepts de la Promotion de la Santé et d'Education à la santé.

#### **La Promotion de la santé et l'Education à la santé.**

Avec le réchauffement climatique et ses effets imprévisibles, nous sommes devant un environnement déjà « affecté ou malade » pour des hommes en bonne santé mais vulnérables. La situation va évoluer rapidement en deux générations.

Dans ce cas de figure, la Promotion de la santé a deux dimensions : 1) *la Promotion d'un environnement sain* et 2) *la Promotion de la santé* avec les outils de la prévention classique primaire, secondaire et tertiaire. La conduite des campagnes de Promotion de la santé dépasse le médical. Pour que ces deux dimensions soient opérationnelles, elles présupposent de connaître et de définir les environnements particulièrement abimés et la catégorie des populations à risque de vulnérabilité. Tout le problème est l'aptitude au changement de comportement et de volonté politique. Le tout demande une conscience collective et le sens de la responsabilité des citoyens.

L'OMS/WHO préconise la « *Promotion de la santé* » aux Etats mais son application rencontre deux ordres de difficultés. 1) Les personnes en bonne santé ne se préoccupent pas de leur santé car elles voient leur état comme naturel, allant de soi. Elles peuvent aussi la malmener. 2) La méthodologie employée est du marketing en considérant la santé comme une cible et une marchandise et en même temps les produits commerciaux usent des arguments de bonne santé et de bonne forme pour séduire la clientèle. A cause de son coût, on vend et on achète une santé qui n'est plus nommée comme un bien public commun. Cette confusion sémiologique entérine la privation des services de soins et explique les campagnes de promotion de la santé sous la forme de slogans. Le paradoxe de la Promotion de la Santé est que la santé est un patrimoine mais pour que les hommes s'y

intéressent, il faut leur présenter comme un objet de consommation. Ceci véhicule peu d'informations sanitaires utiles de culture générale pour la population et le succès des programmes d'incitation reste mitigé. L'exemple le plus concret concerne les campagnes contre la surconsommation de viande ou de sucre qui n'ont sans aucune incidence réelle sur les pathologies cardio-vasculaires et de surcharge. Le nombre d'enfants vietnamiens en surcharge pondérale est inquiétant pour l'avenir.

Avec « *l'Éducation à la santé* », l'angle d'attaque est une pédagogie ciblée du risque pathologique en jouant sur l'implication individuelle et collective. Idéalement, cela devrait commencer dès l'école et en famille et rester coordonné avec les informations publiques. Il s'agit de donner une conscience de santé comme une conscience de soi. Pour être efficace, il faut un thème, un début et une fin à une campagne d'Éducation à la santé. Toutefois, elle butera toujours sur la question de la responsabilité individuelle de chacun sur sa santé. La place des traditions est importante.

Cette éducation a été efficace dans les programmes de vaccination ou contre la propagation du virus du Sida. A ce titre, l'éducation sexuelle des jeunes a son intérêt dans la mesure où cet âge peut présenter des signes de vulnérabilité dans le développement de la personnalité. Il y a toutefois une confusion entre l'éducation sexuelle (la différence de genre), l'éducation de la sexualité (le comportement) et l'éducation sentimentale (le plaisir, la jouissance).

### **Conclusions.**

Les effets du changement climatique et de la montée des eaux sur la santé des hommes et sur le climat social sont certains mais impossibles à évaluer. L'humanité ensemble en est responsable, les pays riches plus que les pays pauvres, et personne n'a pas de solutions globales. Il est impératif par conséquent, de fabriquer des outils pour répondre aux effets de la situation nouvelle à partir de nos connaissances actuelles. Le genre humain est devenu fragile et vulnérable.

Le premier impact réel de cette situation porte sur la santé des hommes au travail et dans leur vie, et non sur la santé des entreprises comme on pourrait le croire à courte échéance en termes financiers.

Pour le Vietnamien, le réchauffement climatique et la montée des eaux forment un défi sans commune mesure pour son avenir. Si « Đất nước » le pays, veut dire quelque chose aujourd'hui, rien ne lui garantira que demain le « Đất/terre » et le « Nước/eau » soient encore là comme il veut souhaiter le retrouver.

Les Vietnamiens sont en situation à risque climatique.

### **Référence biographique :**

BESANCENOT Jean-Pierre, 2007 : Notre santé à l'épreuve du changement climatique. Paris, Delachaux & Niestlé.

LUONG Can-Liêm, 2014 : Le réfugié climatique. Un défi politique et sanitaire. Paris, l'Harmattan.