

Les premiers temps de la vie : un enjeu crucial



Il est parfois plus efficace d'investir dans des mesures sociales que dans des mesures sanitaires. Les inégalités de santé interviennent à un stade précoce et les déterminants de santé ont un effet biologique objectivable.

Les liens entre la maladie à l'âge adulte et la pauvreté dans l'enfance sont aujourd'hui bien établis. Tout comme le fait que ces problématiques se transmettent d'une génération à l'autre. Ces constats doivent conduire à une action résolue sur les premiers temps de la vie, pour mieux comprendre les déterminants socio-environnementaux, promouvoir les comportements adaptés mais surtout agir en faveur de politiques publiques « saines », qui ciblent les déterminants de santé pertinents. Ceux-ci ont l'avantage d'être connus : logement, éducation, nutrition. On revient aux fondamentaux.

Les maladies chroniques non transmissibles de l'adulte (obésité, diabète, maladies cardiovasculaires, cancers, allergies...) explosent à travers le monde. Le traitement de ces maladies et la prévention de leurs complications sont parfois décevants et pèsent sur le fonctionnement des systèmes de santé, interrogeant leur soutenabilité à long terme.

Il faut donc agir en amont, sur les déterminants de santé, notamment l'environnement, dans ses composantes nutritionnelle, écologique, socio-économique et sur les modes de vie. D'après la *Global burden of disease study*, 45% de la charge de morbidité et 60% de la mortalité sont liés à des facteurs évitables.

Parmi les éléments à considérer, il convient en particulier de faire toute leur place aux premiers temps de la vie.

Notre développement est en effet largement déterminé par nos gènes. Cependant, la traduction du génome dans les différentes cellules est très influencée par l'ADN à proximité des gènes, l'épigénome. Celui-ci est sensible à l'environnement, dont l'impact est maximal pendant notre vie intra-utérine et plus largement nos 1000 premiers jours, conférant au fœtus, puis à l'enfant un capital fonctionnel plus ou moins bon.

Les marques ainsi créées sur le génome d'un individu programment sa santé et son risque futur de maladie. Les effets peuvent être immédiats ou à long terme en fonction du mode de vie, de l'âge, du sexe, de l'organe, etc. Une fois établies, ces modifications du programme génétique peuvent être transmises aux générations suivantes sans changer la séquence de l'ADN. Cette possibilité concerne la future mère comme le futur père.

La réduction des inégalités sociales de santé requiert des stratégies ciblant non seulement les populations vulnérables (femmes enceintes, enfants, jeunes, travailleurs pauvres, personnes sans domicile, personnes incarcérées, etc.) mais aussi l'ensemble de la population, afin de lutter contre le gradient social de la santé.

Dans ce cadre, c'est d'abord en agissant auprès des jeunes adultes en âge de procréer, des mères pendant la grossesse et au cours de la toute première enfance, qu'une politique de prévention semble pouvoir porter ses fruits de la façon la plus efficace.

Quelques observations illustrent le bénéfice à tirer d'une telle approche.

La connaissance extensive des marques environnementales sur l'épigénome permettrait l'élaboration de prises en charge individuelles et collectives bien avant l'apparition des symptômes. Il est donc essentiel de mieux connaître le vécu des premiers temps de la vie.

La promotion de la santé et l'éducation pour la santé doivent s'appuyer sur une action structurée auprès de la population générale, débutant en milieu scolaire, en vue de l'acquisition de ce que les spécialistes appellent « littératie », c'est-à-dire la capacité à trouver, à comprendre et à utiliser l'information pertinente, de façon à prendre des décisions éclairées pour sa santé. Au-delà de l'éducation à la santé, il faut des politiques publiques « saines », prenant en compte l'objectif de la « santé dans toutes les politiques », c'est-à-dire des mesures structurelles sur les déterminants de santé (nutrition, politique du logement, de l'emploi, de l'éducation).

L'Organisation mondiale de la santé a bien intégré cela en considérant comme prioritaire l'éducation des petites filles. Il y a là un levier essentiel pour une prévention performante. Mais en termes de comportements, l'éducation ne suffit pas ; il faut aussi que les environnements soient favorables à l'adoption de comportements sains : on évoquera par exemple l'expérience de Nice, qui a permis une augmentation de l'activité physique des personnes âgées... par un aménagement des trottoirs.

Dans les pays à développement intermédiaire, une forte augmentation de l'obésité des jeunes adultes et de la prévalence des maladies chroniques de l'adulte a été constatée. L'accès rendu économiquement possible à une abondance nutritionnelle mal équilibrée sur un terrain génétiquement non préparé en est une des causes. Une approche transdisciplinaire des maladies chroniques et de leur prévention s'avère donc nécessaire.

Les modifications d'un environnement, pléthorique, obésogène et polluant doivent enfin être une priorité pour les pouvoirs publics... et sont un défi pour les opérateurs économiques et l'appareil industriel, agro-alimentaire notamment. Les turpitudes de ces réformes indispensables font l'actualité.

LISA 