HAL
open science

Déclaration de Grenoble : la lutte contre les maladies non transmissibles, dont le diabète, une urgence sanitaire pour l'Afrique

L. Delisle, Stéphane S. Besançon, D. Beran, E. Aronica, Maryvette Balcou-Debussche, N. Balde, M. Batal, J. Bernasconi, B. Burgalat, O. Chabre, et al.

To cite this version:

L. Delisle, Stéphane S. Besançon, D. Beran, E. Aronica, Maryvette Balcou-Debussche, et al.. Déclaration de Grenoble : la lutte contre les maladies non transmissibles, dont le diabète, une urgence sanitaire pour l'Afrique. Medecine et sante tropicales , 2019, 28, pp.371 - 372. 10.1684/mst.2018.0837 . hal-02015105

HAL Id: hal-02015105

https://hal.univ-reunion.fr/hal-02015105v1

Submitted on 12 Feb 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Déclaration de Grenoble : la lutte contre les maladies non transmissibles, dont le diabète, une urgence sanitaire pour l'Afrique

The control of diabetes and other Non-communicable Diseases is an urgent health priority in Africa: Grenoble declaration

Delisle L., Besancon S., Beran D., Aronica E., Balcou-Debussche M., Balde N., Batal M., Bernasconi J., Burgalat B., Chabre O., Chancel P., Comte E., Coulon A., Debeaufort C., Debussche X., De Kerdanet M., Delfraissy J.F., Drabo J., Du-Boullay H., Duriez G., Fleury C., Fontbonne A., Genay Diliautas S., Giron C., Giros E., Hacquin D., Mary C., Micheletti P., Mohadji F., Olejas S., Paquet C., Quick I., Raymond G., Salignon P., Shojaei T., Sidibe A.T., Touraine P., Toure O., Wackernie S., Waterlot C., Weil O.

Correspondance : Stéphane Besançon <stephane.besancon@santediabete.org>

Nous, les hôtes, intervenants et participants de la Conférence internationale de Grenoble (*figure 1*), Perspectives francophones en santé mondiale. Synergies dans la lutte contre le diabète et les maladies non transmissibles en Afrique, *qui visait à mieux analyser la situation actuelle pour mieux agir :*

– Reconnaissant la menace économique et sociale majeure que représente le diabète en Afrique subsaharienne, ainsi que les nombreux défis que posent cette affection comme aussi les autres maladies non transmissibles (MNT) liées à la nutrition ;

– Réaffirmant que la nutrition est au cœur des déterminants et de la prévention des MNT – obésité, diabète, maladies cardiovasculaires et cancers ;

– Considérant les objectifs du développement durable 2 et 3 qui visent la nutrition et la santé, de même que le Plan d'action mondial 2013-2020 de l'OMS pour la prévention et la maîtrise des MNT :

Figure 1. Hôtes, intervenants et participants de la Conférence internationale de Grenoble.
Figure 1. *Hosts, speakers and participants of the Grenoble International Conference.*

Approche intégrée

- Estimons qu'il y a lieu de considérer conjointement la lutte contre le diabète et contre les autres MNT liées à la nutrition, à savoir l'obésité, les maladies cardiovasculaires et certains types de cancers, comme ces affections ont en commun plusieurs facteurs de risque ;
- Estimons aussi qu'il est le plus souvent pertinent de ne pas dissocier le diabète de type 2 et le diabète de type 1 ;
- Affirmons la nécessité d'une approche intégrée du double fardeau des troubles nutritionnels de carence et de surcharge dans la lutte contre les MNT, endossant à cet égard la politique du « double engagement » de l'OMS (*Double Duty Actions*), puisque la sous-nutrition tôt dans la vie, qui se caractérise par exemple par un retard de croissance, accentue encore par la suite les risques de diabète et autres MNT lorsque l'environnement est obésogène ; or actuellement, 25 des 47 pays africains ont un taux de prévalence du retard de croissance qui dépasse 30 %;
- Militons pour que les actions visant le diabète et les autres MNT s'inscrivent dans une approche plus vaste de promotion de la santé prenant en compte les déterminants de la santé, de réduction des inégalités, ainsi que d'accès universel aux soins ;
- Incitons les gouvernements, les institutions de la société civile et les organisations internationales à des actions convergentes en matière non seulement de santé, mais aussi d'agro-alimentaire, d'éducation et d'urbanisme pour faire échec au diabète et autres MNT.

Alliances et partenariats

- Entendons créer un réseau francophone sur le diabète et les MNT alliant différentes structures de coopération et investir les agendas globaux avec des événements francophones afin que les voix francophones d'Afrique portent, eu égard au caractère impératif d'une

mobilisation interinstitutionnelle et intersectorielle pour le contrôle du diabète en Afrique subsaharienne, en particulier francophone ;

- Souhaitons relever le défi de la conciliation de l'approche sectorielle et de l'approche territoriale et pour ce, mettre davantage l'accent sur le rôle central des collectivités locales dans la lutte contre le diabète et les MNT, ces structures pouvant mobiliser des ressources, faire du plaidoyer et agir en lien direct avec la population, outre que la collaboration intersectorielle est souvent plus facile à ce niveau qu'au niveau national, dans la mouvance de la décentralisation en Afrique subsaharienne ;
- Misons sur la synergie des collectivités locales, des structures hospitalo-universitaires, de la société civile et des institutions professionnelles ou académiques, à l'échelle nationale ou internationale, pour le développement de politiques, programmes et interventions aptes à contenir le diabète ;
- Reconnaissons la valeur des jumelages et entendons soutenir les initiatives existantes ;
- Estimons que le secteur privé peut jouer un rôle non négligeable dans la lutte contre les MNT, mais qu'il faut éviter l'amalgame des différents types d'entreprises, les grandes corporations de l'agroalimentaire étant davantage liées au problème qu'à sa solution, et que par conséquent leurs produits et leurs activités, notamment de marketing, doivent être étroitement réglementés.

Systèmes de santé

- Estimons que le diabète est une maladie « politique » qui appelle de ce fait l'implication des décideurs politiques dans les approches de solution et par conséquent, un meilleur « marketing » du diabète auprès de ces décideurs ;
- Rappelons l'urgence de dépister précocement le diabète, d'améliorer l'accès aux soins grâce à des mécanismes adaptés de mutualisation des risques et de structurer les systèmes de santé selon un modèle spécifique pour les MNT, ce qui impose notamment que le patient soit un partenaire actif du traitement et que l'équipe de soins soit multi-professionnelle ;
- affirmons la nécessité d'adaptation de réponse des systèmes et services de santé aux besoins spécifiques en termes de littératie en santé pour un meilleur accès de tous à la prévention et à la prise en charge.

Prévention

- Tenons à rappeler que la prévention est à prioriser et financer afin d'éviter une véritable explosion du diabète et à cet effet, suggérons de modéliser ce qui résulterait du transfert vers la prévention de sommes (même modestes) actuellement investies dans le traitement du diabète et des MNT ;
- Attirons l'attention des acteurs internationaux et nationaux sur le rôle de la transition vers une alimentation globalisée et un mode de vie sédentaire dans l'augmentation de la prévalence du diabète comme de l'obésité et des autres MNT en Afrique subsaharienne, et donc sur la nécessité de moduler cette transition en fonction du stade et des cultures alimentaires spécifiques ;
- Insistons sur l'urgence d'organiser, dans ce contexte de ressources limitées, la prévention du diabète par des actions ciblées, innovantes et segmentant les groupes cibles, sur l'obésité, l'environnement alimentaire, l'activité physique et les changements de comportements ;
- Réaffirmons que les systèmes alimentaires globaux et nationaux devraient être davantage orientés vers une plus grande disponibilité et accessibilité d'aliments sains et nutritifs, afin de contrer la prolifération d'aliments industriels ultra-transformés attrayants par leur bas prix mais qui favorisent l'obésité, le diabète et les autres MNT liées à la nutrition ;
- Rappelons que le renforcement des capacités et compétences nationales en matière de formation, d'innovation, d'intervention et de recherche est indispensable à l'efficacité de la lutte contre le diabète et autres MNT.

Financement

- Sommes conscients de la nécessité d'un plaidoyer énergique et de la sensibilisation des décideurs pour que soient mobilisées les ressources nécessaires au contrôle du diabète et des MNT ;
- Appelons à un rééquilibrage de l'aide publique au développement entre les maladies infectieuses et les MNT, ces dernières étant pour l'instant gravement négligées ;
- Plaidons auprès des partenaires techniques et financiers internationaux pour qu'ils appuient énergiquement la lutte contre le diabète en investissant dans la prévention comme dans la prise en charge ;
- Estimons qu'il faut en finir avec la verticalité du financement pour plutôt renforcer les systèmes de santé ;
- Exhortons les acteurs à rechercher des approches innovantes en matière de financement du diabète et des MNT et à envisager, par exemple, de générer des fonds grâce à la taxation de produits néfastes ou pouvant nuire à la santé (tabac, boissons gazeuses sucrées, alcool) ;
- Suggérons que soit étudiée la pertinence de la création d'entreprises d'économie sociale pour répondre à des besoins non comblés par les entreprises commerciales en matière de diabète ;
- inclure pleinement les MNT dans la CSU.

Formation et recherche

- Insistons sur l'urgent besoin de renforcer la capacité des systèmes de santé africains par des programmes locaux et adaptés de formation de ressources humaines qui répondent aux besoins pour la gestion et la prévention du diabète et des autres MNT ;
- Reconnaissons l'importance de l'appropriation des formations par les États africains, ce à quoi doit contribuer l'assistance technique ;
- Nous entendons pour revoir le dispositif pédagogique dans une approche d'accompagnement plutôt que ponctuelle ;
- Déplorons le manque aigu de données sur l'évolution des indicateurs reliés au diabète et aux MNT et militons en faveur de mesures de suivi et monitoring ;
- Mettons l'accent sur les grands besoins de recherche opérationnelle comme d'études de cohortes africaines dans la prévention primaire et secondaire du diabète.