



RAPPORT  
SUR LA SANTÉ  
DANS LE MONDE  
2002

*Réduire les risques et  
promouvoir une vie saine*

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

TIRÉ À PART DU CHAPITRE 7 DU RAPPORT

# PRÉVENTION DES RISQUES ET ADOPTION DE MESURES

## MOYENS DE PRÉVENTION AXÉS SUR LES RISQUES

**P**our protéger et améliorer la santé dans le monde, il convient de mettre beaucoup plus l'accent sur la prévention des causes réelles des maladies importantes, c'est-à-dire des vrais risques pour la santé, parallèlement au traitement des maladies elles-mêmes. Pour la prévention, le mieux est d'entreprendre une action concertée en vue d'identifier et de réduire les risques majeurs les plus courants en tirant parti des possibilités de prévention qu'ils offrent.

Ce rapport montre que quelque 47 % de la mortalité mondiale sont attribuables à vingt principaux facteurs de risque et que plus d'un tiers de cette charge est attribuable à seulement dix de ces facteurs. S'attaquer aux risques majeurs permettrait d'améliorer la santé du monde dans une mesure très supérieure à ce que l'on imagine en général : au cours de la prochaine décennie, ce sont des années supplémentaires de vie en bonne santé qui seraient gagnées par les populations de tous les pays.

Les gains les plus spectaculaires se produiraient dans quelques-unes des nations les plus pauvres : jusqu'à 10 ans, peut-être, dans certains cas. Mais les avantages potentiels d'une telle prévention s'étendraient à tous les pays, quel que soit leur niveau de développement économique. Même dans les pays les plus développés d'Amérique du Nord et d'Europe, un allongement d'environ cinq ans de l'espérance de vie en bonne santé serait réalisable.

Envisageant la charge morbide potentielle des deux prochaines décennies, le chapitre 4 montre qu'une réduction du risque de 25 % permettra d'éviter une part considérable de cette charge. En termes humains, cela signifie que des millions de décès prématurés pourront être évités et qu'un nombre encore plus important d'hommes et de femmes échapperont à des années de maladie et d'incapacité. Cela signifierait aussi par exemple qu'on pourrait éviter en 2010 plus d'un million de décès par VIH/SIDA et la perte de 40 millions d'années de vie en bonne santé du fait de pratiques sexuelles à risque, de même que plus d'un million de décès et la perte de plus de 35 millions d'années de vie en bonne santé par des maladies cardio-vasculaires liées à l'hypertension et à l'hypercholestérolémie.

Le chapitre 4 donne aussi une idée du coût de la passivité face à ces risques. C'est ainsi que l'on prévoit que le nombre des décès dus au tabagisme passera de près de 5 millions aujourd'hui à 9 millions en 2020, celui des décès dus à la surcharge pondérale et à l'obésité de 3 à 5 millions, alors que celui des années de vie en bonne santé perdues à cause de l'insuffisance pondérale de l'enfant, tout en étant ramené de 130 à 60 millions – une baisse de plus de 50 % – restera à un niveau inacceptable.

Le présent rapport rend compte de l'un des plus vastes projets de recherche jamais coordonnés par l'OMS. Il quantifie un grand nombre de risques majeurs pour la santé dans le monde et évalue le rapport coût/efficacité des mesures propres à les réduire. Le but ultime est d'aider les pouvoirs publics de tous les pays à en atténuer l'impact.

Les conclusions ont déjà été décrites comme un appel aux dirigeants de la santé dans le monde entier pour qu'ils sortent de leur léthargie. Elles constituent aussi les bases d'un avenir plus sain pour des populations entières dans l'ensemble du monde.

### Les 10 principaux facteurs de risque retenus avec les pourcentages correspondants de la charge morbide

Pays en développement	
<b>A forte mortalité</b>	
Insuffisance pondérale	14,9%
Pratiques sexuelles dangereuses	10,2%
Non potabilité de l'eau, défaut d'assainissement et d'hygiène	5,5%
Fumée de combustibles solides à l'intérieur des habitations	3,6%
Carence en zinc	3,2%
Carence en fer	3,1%
Carence en vitamine A	3,0%
Hypertension artérielle	2,5%
Tabagisme	2,0%
Hypercholestérolémie	1,9%
<b>A faible mortalité</b>	
Abus d'alcool	6,2%
Hypertension artérielle	5,0%
Tabagisme	4,0%
Insuffisance pondérale	3,1%
Excès de poids corporel	2,7%
Hypercholestérolémie	2,1%
Apport insuffisant en fruits et légumes	1,9%
Fumée de combustibles solides à l'intérieur des habitations	1,9%
Carence en fer	1,8%
Non potabilité de l'eau, défaut d'assainissement et d'hygiène	1,8%
Pays développés	
Tabagisme	12,2%
Hypertension artérielle	10,9%
Abus d'alcool	9,2%
Hypercholestérolémie	7,6%
Excès de poids corporel	7,4%
Apport insuffisant en fruits et légumes	3,9%
Sédentarité	3,3%
Drogues illicites	1,8%
Pratiques sexuelles dangereuses	0,8%
Carence en fer	0,7%

## LE MONDE DOIT AFFRONTER DES RISQUES POUR LA SANTÉ QUI SONT À LA FOIS LARGEMENT RÉPANDUS, DE GRANDE AMPLUR ET INÉLUCTABLES

Les risques pour la santé sont innombrables, mais la proportion de ceux qui provoquent une forte charge mondiale de morbidité est peu élevée, même parmi les risques majeurs retenus aux fins du rapport. Presque tous sont plus fréquents chez les pauvres que chez les nantis et jusqu'ici, leur véritable impact a été sous-estimé, notamment dans les pays en développement.

Ses constatations éclairent de façon à la fois singulière et inquiétante les principales causes actuelles de maladie et de décès et les facteurs sous-jacents ainsi que l'évolution des comportements humains et des sociétés qui a, dans le monde entier, d'importantes répercussions sur la santé des gens.

Le tableau ci-contre indique les dix facteurs de risque retenus parmi les causes de charge morbide dans les pays en développement à forte ou faible mortalité et dans les pays développés. On y trouve la part de la charge mondiale correspondant à chacun des facteurs de risque majeurs retenus, mais pas les risques particulièrement élevés courus par certains groupes de population (par exemple les nombreuses personnes que leur activité professionnelle expose à un fort risque de lésions ou de maladies chroniques menaçant le pronostic vital) ni la charge due aux principales maladies (telles que le paludisme, la tuberculose et le VIH/SIDA qui provoquent globalement plus de 10% de la charge mondiale). En outre, les effets conjugués des facteurs de risque du tableau sont inférieurs à la somme de leurs effets distincts.

- Au moins 30% de la charge morbide dans les pays en développement à forte mortalité, comme ceux de l'Afrique subsaharienne et de l'Asie méridionale, sont dus à un ou plusieurs des 5 facteurs de risque suivants : insuffisance pondérale, carences en micronutriments, pratiques sexuelles dangereuses, non potabilité de l'eau, et fumée à l'intérieur des habitations. Il est évident que les risques sanitaires associés à l'insécurité alimentaire, à la faim et à la malnutrition prédominent encore dans les pays les plus pauvres. Soixante pour cent des onze millions annuels de décès d'enfants dans les pays en

développement sont associés à la malnutrition. En outre, les pratiques sexuelles dangereuses sont à l'origine de l'épidémie de VIH/SIDA en Afrique et en Asie.

- Dans les pays en développement à faible mortalité, tels que la République populaire de Chine et la plupart des pays de l'Amérique centrale et de l'Amérique du Sud, les cinq principaux facteurs de risque provoquent au moins le sixième de la charge morbide totale. Les populations y font face à une double charge de risques. L'analyse montre en effet que ces pays affrontent déjà un grand nombre des facteurs de risque des pays développés : tabagisme et hypertension artérielle par exemple, tout en devant résoudre les problèmes majeurs encore dus à la malnutrition et aux maladies transmissibles.
- Dans les pays développés d'Amérique du Nord, d'Europe et du Pacifique asiatique, un tiers au moins de la charge morbide globale est dû aux 5 facteurs de risque suivants : tabagisme, abus d'alcool, hypertension artérielle, hypercholestérolémie et obésité. L'épidémie de tabagisme tue à elle seule 2,4 millions de personnes par an dans les pays développés. En outre, les valeurs suboptimales de tension artérielle et de cholestérolémie causent chaque année des millions de décès et les taux croissants d'excès de poids corporel provoquent des épidémies d'obésité et de diabète.

Le monde vit dangereusement – soit parce qu'il n'a guère le choix, soit parce qu'il fait les mauvais choix. Plus de six milliards de personnes coexistent aujourd'hui sur cette fragile planète. D'un côté, de nombreux millions sont dangereusement à court de denrées alimentaires et d'eau et ne disposent pas de la sécurité nécessaire à la vie ; les pays en développement font encore face à une charge de morbidité élevée et très localisée due à la pauvreté, à la sous-alimentation, aux pratiques sexuelles dangereuses, à la non potabilité de l'eau, au défaut d'assainissement et d'hygiène, à la carence en fer et à la fumée de combustibles solides à l'intérieur des habitations. De l'autre côté, les gens subissent les effets de modes de consommation malsains, notamment le tabagisme et l'abus d'alcool. L'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie, largement responsables des infarctus du myocarde et des accidents vasculaires cérébraux, sont étroitement liées à la consommation excessive d'aliments gras, sucrés et salés. Associées aux effets meurtriers du tabagisme et de l'abus d'alcool, elles sont encore plus dangereuses. L'obésité, résultat de modes de consommation malsains et de la sédentarité, est elle-même un grave risque sanitaire.

Tous ces facteurs de risque : hypertension, hypercholestérolémie, tabagisme, abus d'alcool et obésité, ainsi que les maladies qui en découlent sont bien connus des pays riches. Le drame est qu'ils prédominent aussi désormais dans les pays en développement à faible mortalité, et même dans ceux à forte mortalité, où ils créent une double charge en s'ajoutant aux causes des maladies infectieuses qui sévissent depuis toujours dans les pays pauvres.

## ON DISPOSE D'INTERVENTIONS DE PRÉVENTION EFFICACES ET FINANCIÈREMENT ACCESSIBLES

Chaque pays est exposé à des risques sanitaires majeurs à la fois connus, bien définis et en augmentation, qui sont parfois largement non maîtrisés mais contre lesquels il existe des interventions rentables actuellement sous utilisées.

Des avantages très substantiels peuvent être obtenus avec des dépenses relativement modiques. Le chapitre 4 examine en détail le rapport coût-efficacité de nombreuses interventions, et l'on va examiner brièvement ci-après certaines de ses principales conclusions :

- Une stratégie de protection de l'environnement des enfants est rentable dans tous les cas si elle comporte des éléments d'un excellent rapport coût-efficacité comme certaines formes de supplémentation en micronutriments, par exemple en vitamine A,

en fer et en zinc, la désinfection de l'eau au moment de l'utilisation pour réduire l'incidence des maladies diarrhéiques, et le traitement de la diarrhée et de la pneumonie.

- L'amélioration de l'approvisionnement en eau basée sur la désinfection au moment de l'utilisation est rentable dans les régions à forte mortalité infantile. Si un approvisionnement régulier en eau sous canalisation doit être l'objectif à long terme dans la plupart des pays, l'adoption d'une politique de gestion de l'eau domestique semble être, pour les pays en développement, l'intervention à court terme la plus séduisante dans ce domaine.

- Les interventions préventives visant à réduire l'incidence des infections à VIH, notamment les mesures propres à favoriser la sécurité des méthodes d'injection, sont d'un très bon rapport coût-efficacité. L'utilisation de certains types de thérapie antirétrovirale associée à des activités de prévention est rentable dans la plupart des situations.

**Certaines des solutions abordables décrites dans le présent rapport sont étroitement apparentées aux deux actions prioritaires suivantes préconisées par l'OMS pour les années à venir :**

- **Promotion de la salubrité de l'environnement des enfants ;**
- **Intensification des travaux de l'OMS sur le régime alimentaire, la sécurité sanitaire des aliments et la nutrition humaine – associant la recherche fondamentale à la lutte contre certaines carences nutritionnelles et la promotion d'une bonne santé grâce à un régime alimentaire optimal – notamment dans les pays où s'opère une transition nutritionnelle rapide.**

- Il existe au moins un type d'intervention rentable dans tous les cas pour réduire les risques associés aux maladies cardio-vasculaires. Qu'elles soient utilisées séparément ou en association, les stratégies d'abaissement de la teneur en sel des aliments et des taux de cholestérol à l'échelle de la population sont toujours très rentables. Il semble que la stratégie la plus séduisante pour réduire les risques associés aux maladies cardio-vasculaires consiste à associer une

réduction de la consommation de sel dans la population par voie de législation ou dans le cadre d'une autodiscipline, une éducation sanitaire assurée par les médias et axée sur la tension artérielle, le taux de cholestérol et le poids corporel et l'application d'une approche individuelle de la réduction des risques.

- Il va de soi que le tabagisme crée un risque majeur de maladie cardio-vasculaire. A cet égard, l'intervention qui aurait les meilleures conséquences pour la santé des populations consisterait à associer une augmentation des taxes sur le tabac, à une interdiction complète de la publicité et à une diffusion de l'information, toutes mesures qui seraient à la fois économiquement abordables et rentables dans la plupart des régions du monde. En y ajoutant l'interdiction de fumer dans certains lieux publics, on augmente les coûts mais on améliore encore plus la santé de la population et la rentabilité de l'intervention demeure excellente dans les pays industrialisés.

## RÉDUCTION DE L'ÉCART ENTRE LES AVANTAGES POTENTIELS ET LES AVANTAGES EFFECTIFS : PRINCIPALE PRIORITÉ DE LA RECHERCHE

S'il est vrai que des interventions efficaces et économiques existent pour réduire les risques, le rapport nous indique aussi que de nombreux avantages potentiels ne peuvent pas être obtenus avec les stratégies et les technologies actuellement disponibles. Les effets de l'exposition des populations parvenues à différents stades de développement sont encore trop mal compris. De même, l'on ignore encore comment les systèmes de santé pourraient devenir plus aptes à apporter des gains substantiels en matière de santé grâce à une préparation et à des moyens d'action d'un coût plus abordable. Il faut entreprendre d'autres recherches fondamentales pour transférer de manière efficace les connaissances scientifiques sur les risques qui contribueront à modifier les comportements et à réduire les risques individuels. Pour que les responsables politiques s'engagent davantage à appliquer des

mesures qui ont fait leurs preuves pour réduire les risques, il faut que le contexte politique du transfert des connaissances et de la gestion des risques soit mieux compris et utilisé. Une priorité de la recherche consiste à mettre au point de nouvelles interventions, surtout contre les principales maladies. Doubles d'une prévention primaire plus efficace, ces interventions devraient permettre une réduction sensible de la charge des risques dans toutes les populations.

## STRATÉGIES DE PRÉVENTION À L'ÉCHELLE D'UNE POPULATION : CLÉ DE LA RÉDUCTION DES RISQUES

« *S'attendre à ce que des individus se conduisent différemment de leurs pairs serait déraisonnable : il est plus judicieux de chercher à obtenir une amélioration générale des normes de comportement et des conditions de leur adoption* » (Rose 1982).

On n'a pas encore pris pleinement conscience des vastes possibilités offertes par des stratégies de prévention conçues pour obtenir des réductions des risques modérées mais à l'échelle d'une population. Seule une fraction des avantages prévus dans le présent rapport découlerait de stratégies axées sur une minorité de personnes exposées à un risque supérieur aux seuils communément pris comme référence (comme dans les cas graves d'insuffisance pondérale, d'hypertension ou d'obésité). Mais la réalisation de ce potentiel suppose que les responsabilités afférentes à la lutte contre ces risques majeurs passe des individus situés aux deux extrémités de l'échelle des risques aux gouvernements et aux ministères de la santé qui s'attaquent à ces risques à l'échelle de la population. Ces derniers doivent non seulement développer les services de santé collectifs mais aussi garantir un accès beaucoup plus large à des services de santé personnels rentables.

**Plusieurs autres raisons déterminantes doivent inciter les pouvoirs publics à jouer un rôle accru dans la lutte contre les risques sanitaires, à savoir :**

- **La réduction des risques sanitaires majeurs favorise un développement durable**
- **La réduction des risques majeurs peut réduire les inégalités sociales**
- **Les gouvernements doivent hiérarchiser et combattre les principaux risques**
- **La protection des citoyens relève du devoir de tutelle des Etats**

## RESPONSABILITÉS DES POUVOIRS PUBLICS EN MATIÈRE DE SANTÉ

### LA RÉDUCTION DES RISQUES SANITAIRES MAJEURS FAVORISE UN DÉVELOPPEMENT DURABLE

La principale justification de la lutte contre les risques majeurs est bien évidemment humanitaire. Il apparaît pourtant de plus en plus que les investissements consacrés à la santé permettent aussi de stimuler la croissance économique et de réduire la pauvreté. Les objectifs de développement visés par les gouvernements ne peuvent pas être atteints si de nombreuses personnes, notamment les pauvres, sont en mauvaise santé. La lutte contre la faim et la malnutrition est la condition sine qua non du recul de la pauvreté et d'un développement durable. Dans de nombreux pays, particulièrement en Afrique subsaharienne, l'épidémie de SIDA crée une situation d'urgence économique qui compromet le développement en aggravant l'effet des conflits armés, de la pénurie de denrées alimentaires et autres causes de pauvreté. Elle provoque et perpétue à la fois la pauvreté chez les individus, dans les familles et dans les sociétés. La promotion de pratiques sexuelles sans danger pour freiner la propagation du VIH/SIDA doit être au cœur des politiques publiques, des stratégies de lutte contre la pauvreté, de l'action en faveur d'un développement durable, et des mesures de précaution. Elle suppose une action intensive et concertée de la part de nombreux organismes représentant différents secteurs, les pouvoirs publics assurant la coordination.

## LA RÉDUCTION DES RISQUES MAJEURS PEUT RÉDUIRE LES INÉGALITÉS SOCIALES

Presque tous les facteurs de risque évalués dans le présent rapport se manifestent plus fréquemment chez les pauvres qui n'ont généralement pas l'autonomie et les ressources nécessaires pour y remédier. Alors que les services personnels sont davantage à la portée des nantis, ce qui risque d'aggraver encore les inégalités, des changements à l'échelle de la population sous la direction des pouvoirs publics peuvent profiter à l'ensemble de la communauté, et plus particulièrement aux pauvres qui sont les plus exposés aux risques, d'où une réduction des inégalités. Dès lors, la lutte contre les risques majeurs peut largement réduire les risques dans le monde entier.

## LES GOUVERNEMENTS DOIVENT HIÉRARCHISER ET COMBATTRE LES PRINCIPAUX RISQUES

Des ressources considérables sont nécessaires pour obtenir le consensus social sans lequel on ne peut lutter contre un grand nombre de risques majeurs. Un mixte d'accords entre les secteurs public et privé et de dispositions législatives s'impose pour créer un climat social favorable à l'adoption de taxes sur l'alcool et le tabac ou à une évolution progressive de la fabrication des aliments industriels. C'est là un véritable défi pour les services publics. Comme tous les risques ne peuvent pas être traités simultanément, il faut se concentrer sur ceux qui sont le plus susceptibles d'améliorations à court et à long terme.

## LA PROTECTION DES CITOYENS RELÈVE DU DEVOIR DE TUTELLE DES ETATS.

Les gouvernements peuvent rarement espérer une élimination complète des risques, mais il leur est possible de chercher à les ramener à un niveau plus acceptable et d'expliquer franchement à la population pourquoi et comment ils s'attellent à cette tâche. Cette fonction de tutelle a été décrite comme incombant à un gouvernement responsable du bien-être de ses administrés et soucieux de la confiance des citoyens ainsi que de la légitimité de son action. La prise en charge attentive et avisée du bien-être de la population est l'essence même d'une bonne gouvernance. S'agissant des risques pour la santé, les gouvernements doivent donc raisonner dans le long terme et faire preuve d'assez de clairvoyance pour lutter contre des risques majeurs complexes et largement répandus, même s'ils ne sont pas clairement perçus par le grand public. Ils doivent se garder de toute réaction excessive à l'égard de risques largement commentés et médiatisés mais peu fréquents et traiter de façon appropriée des risques très incertains ou inconnus.

## MESURES RECOMMANDÉES

Le présent rapport offre aux gouvernements une occasion unique de s'attaquer franchement et avec détermination, sur la base de ses conclusions, à un nombre relativement restreint de risques majeurs pour la santé en sachant qu'ils ont ainsi de fortes chances d'améliorer largement l'espérance de vie en bonne santé de leurs citoyens, tant dans les pays pauvres que dans les pays riches, même si certains facteurs de risque y sont différents.

Des mesures énergiques s'imposent. Elles peuvent consister, par exemple, à augmenter les taxes sur le tabac et l'alcool, à promulguer une législation pour réduire la teneur des aliments en sel et autres ingrédients nocifs, à adopter des dispositions plus strictes pour protéger l'environnement et des politiques énergétiques ambitieuses, et à lancer des campagnes de promotion de la santé et de sécurité sanitaire plus percutantes.

Parallèlement, les gouvernements devront renforcer les bases scientifiques et factuelles de leurs politiques, améliorer le dialogue et la communication avec le grand public, mieux convaincre toutes les parties intéressées du bien-fondé de la prévention des risques et examiner soigneusement toute une série de problèmes éthiques et autres.

C'est là, incontestablement, un changement de méthode radical. On demande en effet aux gouvernements de se convaincre qu'il vaut mieux cesser de mettre l'accent sur une minorité d'individus à haut risque pour se consacrer davantage à des mesures préventives appliquées à l'ensemble de la population.

Lorsqu'un dialogue aura été établi, le grand public et les experts de la santé publique devraient s'entendre sur les mesures à prendre à l'égard d'un grand nombre des principaux facteurs de risque. Dans certains pays, il pourra être nécessaire d'améliorer la prise de conscience des risques dans le grand public ainsi que chez les responsables politiques et les praticiens de la santé publique.

Les mesures recommandées aux gouvernements pour la réduction des risques ont été adaptées aux besoins et aux possibilités des pays à haut, à moyen ou à bas revenu, mais d'une manière générale, le rapport recommande :

- Que les gouvernements, et notamment les ministères de la santé, jouent un rôle accru dans la formulation des politiques de prévention des risques, soutiennent davantage la recherche scientifique, améliorent les systèmes de surveillance et assurent un meilleur accès à l'information mondiale.
- Que les pays accordent la plus haute priorité à la mise au point de politiques efficaces et énergiques pour la prévention des risques sanitaires majeurs. Il convient d'établir un équilibre entre la réduction des risques à l'échelle d'une population et les mesures visant à obtenir ce résultat chez un petit nombre d'individus à haut risque. La première formule offre d'importantes possibilités souvent inexploitées.
- Il faut identifier au moyen d'analyses coût/efficacité les interventions fortement, moyennement et faiblement prioritaires pour la prévention ou la réduction des risques, la plus haute priorité étant accordée aux interventions d'un bon rapport coût/efficacité et économiquement abordables.
- Une collaboration intersectorielle et internationale visant à réduire certains risques majeurs pour la santé, comme la non potabilité de l'eau et le défaut d'assainissement ou un faible niveau d'instruction, peut nettement favoriser la santé et doit être développée, notamment dans les pays pauvres.
- De même, il convient de renforcer la collaboration internationale et intersectorielle destinée à améliorer la prise en charge du risque et à accroître dans le grand public la prise de conscience et la connaissance des risques pour la santé.
- Il est nécessaire de maintenir un équilibre entre les actions étatiques, communautaires et individuelles. Par exemple, on profitera des importantes possibilités offertes par les organisations non gouvernementales, les collectivités locales, les médias et autres intervenants en encourageant et en développant leurs contributions.

## RÉDUIRE LES RISQUES POUR PROMOUVOIR UNE VIE SAINÉ

En conclusion, il est manifeste que le monde doit faire face à des risques pour la santé qui sont à la fois largement répandus, de grande ampleur et inéluctables. Plus de vingt facteurs de risque majeurs recensés dans le présent rapport sont responsables à eux seuls d'environ un quart du nombre total de décès prématurés survenant chaque année dans le monde.

En outre, si un grand nombre de facteurs de risque majeurs sont généralement associés aux pays à haut revenu, plus de la moitié de la charge mondiale de morbidité dont ils sont responsables concerne en fait des pays à revenu bas ou moyen.

La plupart de ces facteurs de risque sont bien connus des spécialistes qui ont estimé leur probabilité et leurs conséquences. On a aussi mis au point de nombreuses interventions rentables et les stratégies d'intervention sont en principe transposables entre pays de la même catégorie. Ainsi, les décideurs disposent déjà de la plupart des informations scientifiques et économiques importantes dont ils ont besoin pour améliorer nettement la santé dans le monde.

Ce qu'il faut maintenant, c'est une action concertée dirigée par les gouvernements. La réduction des risques et la promotion d'une vie saine auront dans chaque pays des répercussions sociales de grande ampleur et durables qui vont même au-delà de la prévention des décès et des incapacités.