



Avis du Conseil Supérieur d'Hygiène du 14 mai 2004 concernant le volet santé publique de l'avant-projet de plan fédéral de développement durable 2004-2008 (CSH 8.023)

Introduction

Le Bureau du Conseil Supérieur d'Hygiène a jugé opportun de réagir au volet santé publique du plan fédéral pour le développement durable 2004-2008 (p. 59 à 71 de la version pdf) et a, à cet effet, demandé à tous les membres du Conseil Supérieur d'Hygiène, via une procédure écrite, de formuler leurs commentaires en collaboration avec le secrétariat scientifique dans le courant du mois d'avril 2004. La synthèse de ces commentaires a été approuvée par le Bureau du Conseil Supérieur d'Hygiène le 14 mai 2004.

Commentaires généraux

Un certain nombre d'aspects du volet santé publique du plan fédéral pour le développement durable 2004-2008 ont suscité des commentaires :

- De manière générale, il est fait très peu allusion dans le texte aux psychologues comme acteurs (par exemple au §33102) ou à la santé mentale/ bien-être comme aspect important de la santé. Le Conseil Supérieur d'Hygiène est par ailleurs étonné de ne pas y trouver à côté des problèmes de l'alimentation, les problèmes d'assuétudes (alcool, tabac, drogues, médicaments) et ceux des comportements à risque (rapports sexuels non-protégés, port de ceinture, ...).
- La description de « l'environnement physique » n'est pas complète (§33015, 33201, ...). Outre le lieu de travail, le domicile a certainement une place aussi importante. Nous pensons à ce sujet par exemple à la problématique du radon, des champignons et des allergies, sources potentielles de problèmes de santé. Il ne faut pas mentionner uniquement les radiations ionisantes mais également les non ionisantes. Le rayonnement des GSM par exemple et l'hypersensibilité au rayonnement électromagnétique représentent certainement un souci du public. Un troisième aspect manquant est le bruit. Les nuisances sonores autour des aéroports sont souvent mentionnées comme sources de problèmes de santé chez les riverains.
- Le plan accorde beaucoup d'attention à la politique de santé relative au secteur curatif; la promotion de la santé et la prévention n'entrent que très peu en ligne de compte. En ce qui concerne la prévention, le plan ne prend pratiquement en compte que les soins de santé réguliers et non les soins de santé collectifs, en particulier lorsqu'il s'agit de vaccination.

- La menace pour la santé que représente la pollution de l'environnement n'est presque pas abordée dans le volet santé publique du plan.
- Pour un certain nombre de points, on anticipe sur la situation, notamment au §33409 et §33515.
- Il manque une mention explicite du Conseil Supérieur d'Hygiène au niveau d'un certain nombre d'actions, alors que d'autres organismes sont mentionnés explicitement. C'est notamment le cas pour les actions 12 et 14. Ces actions traitent de matières relevant de la compétence et des activités actuelles du Conseil Supérieur d'Hygiène.

Le Conseil Supérieur d'Hygiène a d'ailleurs pour mission :

- De conseiller de manière indépendante les autorités à leur demande ou pro-activement de sa propre initiative et
- de coordonner la recherche scientifique au sein du SPF SSCE,

En ce qui concerne l'état des connaissances scientifiques en matière de santé publique et plus particulièrement en ce qui concerne

- alimentation et nutrition, y compris la sécurité alimentaire ;
- environnement ;
- facteurs psychosociaux et santé mentale;
- maladies transmissibles.

A cet effet, le Conseil Supérieur d'Hygiène entretient son propre réseau validé et transdisciplinaire d'expertises et il le développe davantage tant au niveau interne qu'externe et transnational.

Le Conseil Supérieur d'Hygiène met ses avis à la disposition des acteurs de la santé publique.

Il vise ainsi à permettre que des décisions politiques reposant sur des fondements scientifiques soient prises de manière transparente.

Commentaires complémentaires au sujet de paragraphes spécifiques

Les commentaires concernant un seul paragraphe ou une seule action sont regroupés ci-dessous :

Introduction

Quelques inexactitudes figurent dans l'introduction : le SARS n'a pas encore atteint des proportions épidémiologiques (§33008) et ce sont les coûts qui doivent être maîtrisés (§33019), et pas uniquement les augmentations de coûts. Les augmentations de coûts ne peuvent être absorbées qu'en prévoyant ailleurs dans le budget des diminutions de coûts. C'est l'ensemble des coûts qui doit être maîtrisé. Cela implique également que la prise en compte de coûts injustifiés doit être

dénoncée, même si ces coûts n'augmentent pas, de même que l'imputation des diminutions de coûts.

Les évolutions sociales dans les pays industrialisés (§33009), qui gagnent peut-être également à être mentionnées, sont la mobilité et les inégalités sociales de santé croissantes.

Action 11

Le Conseil Supérieur d'Hygiène souligne que, vu sa mission, il s'attend, au niveau de l'action 11 §33109, à participer à la définition des déterminants environnementaux au sens large qui doivent être ajoutés aux variables du dossier médical informatisé (DMI).

Au sujet du §33110, le Conseil Supérieur d'Hygiène est d'avis que, en ce qui concerne la formation en santé publique communautaire comprenant l'ensemble des déterminants de la santé, il serait également indiqué de faire appel aux unités d'enseignement et de recherche en médecine sociale/soins de santé sociaux des différentes universités et aux experts présents au sein de l'Institut Scientifique de Santé Publique.

Une certaine prudence s'impose au sujet du §33115. Une meilleure prévention et l'identification des problèmes n'entraînent pas toujours des économies sur le budget de l'INAMI. Une étude néerlandaise par exemple (Barendregt, Bonneux, van der Maas. N Engl J Med 1997; 337(15):1052) concernant les coûts des soins de santé lorsque l'on arrête de fumer conclut que, si les gens ne fumaient plus, l'économie ne se ferait que sur le court terme et non à long terme étant donné que les non-fumeurs vivent plus longtemps et génèrent des coûts élevés à un âge avancé. De même, le vieillissement de la population ne contribuera pas à réaliser des économies sur le budget de l'INAMI.

Action 12

Au niveau de l'action 12, le Conseil Supérieur d'Hygiène n'est pas mentionné explicitement non plus. Initialement, on mentionne un certain nombre de services publics déjà actifs dans la collecte de données concernant les déterminants de la santé. Au niveau de l'exécution pratique, la tâche de centralisation des banques de données est confiée au Centre Fédéral d'expertise des Soins de santé. Un élargissement éventuel du Centre d'expertise est en outre prévu en vue du traitement des données et de la vérification des données manquantes. On prévoit que, à cet effet, des spécialistes (externes?) seront nécessaires. Cependant, la mission décrite ci-dessus entre plus dans le cadre de la mission du Conseil Supérieur d'Hygiène que dans celui du Centre d'expertise : il s'agit d'ailleurs de problèmes de santé publique et non de soins de santé. Il est mentionné explicitement dans le plan de management du Centre d'expertise que « le Conseil Supérieur d'Hygiène et le Centre d'expertise doivent être considérés comme complémentaires: le Conseil Supérieur d'Hygiène offre un soutien scientifique à la politique sur le plan de la santé publique, le Centre d'expertise sur le plan des soins de santé et de leur organisation. »

Sur base de cela, le Conseil Supérieur d'Hygiène signale qu'il est souhaitable qu'il soit concerné plus explicitement au niveau de l'action 12.

Sur le plan de l'information et de la communication, il est également important de préciser, au niveau de l'évaluation des risques, les incertitudes en matière d'effets de santé et environnementaux. « Precaution », la réduction des incertitudes commence d'ailleurs par leur

identification.

Action 14

Concernant l'action 14 « une alimentation de qualité », il convient par ailleurs de tenir compte, entre autres choses, d'une part, de la Déclaration mondiale sur la nutrition et du plan d'action de la Conférence internationale sur la nutrition de Rome en décembre 1992, et d'autre part, du rapport établi par la Belgique sur l'état de sa sécurité alimentaire en vue du Sommet mondial de l'alimentation de Rome en novembre 1996.

La lecture des pages 68 et 69 du Plan fédéral suscite les remarques suivantes :

- sous le titre « contexte »,

on évoque les comportements anarchiques, l'obésité, la présence de substances polluantes, le choix du mode d'emballage et les stratégies de marketing, mais on ne dit rien de certaines carences qui, même si elles sont relativement limitées, peuvent, à court ou moyen terme, compromettre la capacité des générations futures de répondre à leurs besoins, ainsi en est-il pour la problématique de l'iode par exemple.

Il faut ici apporter une nuance, à savoir que tous les comportements anarchiques des consommateurs sur le plan de l'alimentation n'ont pas une influence néfaste sur la santé. Au contraire.

- sous le titre « mise en œuvre »,

en ce qui concerne les normes de produits, seules des initiatives de réduction des teneurs en sel et en sucre sont évoquées mais rien sur celles en matière grasses comme rien n'est dit quant à des initiatives de promotion positives concernant, par exemple,

- le sel iodé,
- la consommation raisonnable de poisson de qualité,
- la consommation de fruits et légumes plutôt que d'avoir recours à des « suppléments » déséquilibrés, parfois plus « pharmacologiques » que « nutritionnelles »,
- les modes de préservation des denrées alimentaires, les modes de cuisson et de préparation, les rythmes de consommation,
- l'éducation nutritionnelle à tous les niveaux de la société, ...

On accorde apparemment une priorité au conditionnement des denrées dont la gestion est confiée exclusivement, à tort, au seul SPF Economie, PME, Classes moyennes et Energie,

on confie à la seule AFSCA le soin de développer la collaboration avec les administrations environnementales (régionalisées) en vue de réduire autant que possible la pollution chimique de la nourriture sans évoquer le moins du monde la pollution microbologique et sans tenir compte du rôle qui incombe, en ces matières, à d'autres organismes et notamment au Conseil Supérieur

d'Hygiène.

Il ressort cependant clairement de la mission du Conseil Supérieur d'Hygiène que le Conseil Supérieur d'Hygiène rend un avis scientifique indépendant et qu'il coordonnera la recherche scientifique, notamment en matière d'alimentation et de nutrition, y compris la sécurité alimentaire, et de santé publique. Il ressort également des rapports annuels successifs que le Conseil Supérieur d'Hygiène se consacre principalement à l'évaluation de dossiers spécifiques, généralement dans le cadre d'une agréation ou d'une autorisation de produits et de préparations, et de leurs effets positifs ou de leurs risques pour la santé publique. Il s'agit en particulier de denrées alimentaires, d'eau, de matériaux d'emballage, de pesticides, biocides, substances dangereuses ... et de leur effet sur la santé (publique).

Concernant le risque microbiologique, il est, malgré quelques points positifs et prometteurs (§33010, 33112, 33201), toutefois regrettable et aberrant de constater que, dans ce projet de texte, il n'est nulle part fait mention de l'aspect « qualité microbiologique » de l'alimentation. La présence de germes et de contaminants bactériens dans les denrées alimentaires est pourtant une source appréciable de conséquences fâcheuses directes sur la santé publique et le bien-être de la population (toxi-infections alimentaires, ...). La définition par le Conseil Supérieur d'Hygiène dans le cadre du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement de normes de type FSO (« food safety objectives ») à destination du consommateur s'inscrit parfaitement dans ce cadre de développement durable.

Conclusion

Il apparaît dès lors que le volet santé publique du « Plan Fédéral de Développement durable 2004 – 2008 » peut certes s'inscrire dans une perspective intéressante. Il est toutefois plus « économique » et « environnemental », dans l'acception la plus restrictive de ces qualificatifs, que de nature à rencontrer les préoccupations les plus urgentes en terme de santé publique. Il est indispensable que les omissions signalées plus haut soient comblées de façon positive dans une version définitive du Plan fédéral.

Suivi

Le Conseil Supérieur d'Hygiène est disposé à accorder sa collaboration lors du remaniement concret de ce projet de plan ou pour commenter les plans fédéraux suivants relatifs à la santé publique.

Adresse :

Conseil supérieur d'Hygiène
Rue de l'Autonomie 4
1070 Bruxelles

Téléphone : 02 – 525.09.66

Fax: 02 – 525.09.77

Email: Guy.Devleeschouwer@health.fgov.be

