



Rapport d'activité - 1997

TABLE DES MATIERES

1. INTRODUCTION

2. LE CONSEIL SUPERIEUR D'HYGIENE

2.1 Dispositions légales

2.2 Missions

2.3 Activités

3. STRUCTURE DU CONSEIL SUPERIEUR D'HYGIENE 1997

3.1 Bureau

3.2 Bureau élargi

3.3 Membres du Conseil supérieur d'hygiène 1997

3.4 Secrétariat scientifique

3.5 Secrétariat administratif

3.6 Sections, sous-sections et unité logistique

4. SECTION I : Maladies de civilisation

5. SECTION II : Prophylaxie des maladies transmissibles et usage des produits et organes humaine

6. SECTION III : Protection contre les agents chimique, physiques et biologiques

7. SECTION IV : Hygiène de l'alimentation, de la nutrition et problèmes connexes - Sécurité alimentaire

8. SECTION V : Hygiène du milieu

9. SECTION VI : Indicateurs de santé

10. SECTION VII : Hygiène dans les soins de santé

11. UNITÉ LOGISTIQUE ÉVALUATION MÉDICALE

12. LES PUBLICATIONS DU CSH 1997

13 ANNEXES

13.1 Annexe 1 : Arrêté royal du 14 septembre 1919, qui est relatif à la réorganisation du Conseil supérieur d'hygiène, modifié par les arrêtés royaux des 4 décembre 1990, 20 juin 1994, 11 avril 1995 et 31 mai 1996 (coordination)

13.2 Annexe 2 : 15 décembre 1995 - Arrêté ministériel approuvant le règlement d'ordre intérieur du Conseil supérieur d'Hygiène

Le présent rapport annuel a été élaboré par le bureau, les présidents de sections et sous-sections et de l'unité logistique avec le soutien logistique des collaborateurs administratifs, en particulier Madame N. Van Eynde et Madame A.-M. Plas.

1 INTRODUCTION

En 1997, le Conseil Supérieur d'Hygiène a appris le décès du Prof. Dr. P. De Schouwer, membre honoraire du Conseil; il assurait le secrétariat du Conseil Supérieur d'Hygiène.

Nous avons appris également le décès du Prof. Dr. E. Nihoul et du Prof. Dr. J. Namèche, membres honoraires et le Conseil a été touché par le décès du Prof. Dr. M. Roland, membre du Conseil.

Le Conseil Supérieur d'Hygiène conserve un souvenir particulier de ces membres honoraires et de ce membre et témoigne ici de sa reconnaissance pour leur dévouement durant de nombreuses années.

Comme il ressort du présent rapport annuel, 1997 fut pour le Conseil Supérieur d'Hygiène une année particulièrement chargée. Avec l'intégration du Conseil National de la Nutrition et l'élargissement à l'Unité Logistique "Evaluation Médicale", la tâche du Conseil Supérieur d'Hygiène a été fortement élargie. Vu l'appui administratif et scientifique limité, on s'est attaché en 1997 à élargir celui-ci, afin d'augmenter l'efficacité du fonctionnement.

Trois membres du Conseil ont présenté en 1997 leur démission : Mme le Prof. Dr. G. Reginster-Haneuse, le Prof. Dr. P. Tobback et le Prof. Dr. J. Frühling. Ces membres ont, chacun dans leur domaine spécifique, mis leur expérience à la disposition du Conseil durant de longues années. Mme le Prof. G. Reginster-Haneuse a assuré précédemment la présidence de la sous-section I.2 "Aspects psychosociaux des maladies". Le Conseil remercie ces membres pour leur dévouement désintéressé et apprécié.

2 LE CONSEIL SUPERIEUR D'HYGIENE

Le Conseil supérieur d'hygiène est l'organe d'avis scientifique du Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'environnement pour toutes les questions relatives à la santé publique et l'environnement.

2.1 Dispositions légales

Le Conseil supérieur d'Hygiène a été instauré par l'AR du 15 mai 1849, instituant un Conseil supérieur d'hygiène publique. Il a été réorganisé par l'AR du 14 septembre 1919 (MB 01.10.1919), l'AR du 4 décembre 1990 (MB 24.01.1991), l'AR du 20 juin 1994 (MB 26.07.1994), l'AR du 11 avril 1995 (MB 20.05.1995), l'AR du 31 mai 1996 (MB 08.10.1996).

2.2 Missions

- Etudier et rechercher tout ce qui peut contribuer aux progrès de l'hygiène et formuler à cet égard telles propositions qu'il juge utiles;
- Donner son avis sur les questions d'ordre sanitaire et hygiénique qui lui sont adressées par le gouvernement, par les autorités provinciales ou communales, ou qu'il étudie à son initiative;
- Coopérer avec la Commission des Communautés européennes et lui apporter l'assistance nécessaire pour l'examen scientifique des questions d'intérêt public relatives aux denrées alimentaires et notamment exécuter les tâches mentionnées dans l'annexe jointe à AR du 20 juin 1994;

- Organiser et promouvoir des conférences de consensus, des conférences de professionnels de la santé et d'experts; évaluer les pratiques et leurs évolutions dans le domaine de la santé;
- Donner son avis dans le cadre d'une politique nationale relative à la nutrition, et notamment sur les questions mentionnées dans l'annexe 2 de l'AR du 31 mai 1996.

2.3 Activités

Les activités du Conseil supérieur d'hygiène sont générées par le Conseil même ou demandées par les autorités; deux catégories de missions peuvent être distinguées:

- l'étude de sujets qui appartiennent à tous les domaines de la santé publique;
- l'étude de sujets spécifiques, tels l'agrément, l'autorisation ou l'enregistrement de produits ou préparations pour lesquelles l'avis du Conseil supérieur d'hygiène est requis dans un délai déterminé. Plus spécifiquement il s'agit de: vaccins, serums, substances thérapeutiques d'origine humaine, banques de tissus, denrées alimentaires, eaux, matériaux d'emballage, pesticides à usage agricole et non-agricole, substances dangereuses.

3. STRUCTURE DU CONSEIL SUPERIEUR D'HYGIENE 1997

3.1 Bureau

G. DE BACKER, président
D. SONDAG-THULL, vice-président
A. VERCRUYSSSE, ondervoorzitter
M. VERLINDEN, secrétaire.

3.2 Bureau élargi

Les membres du bureau et les présidents des sections et de l'unité logistique.

3.3 Membres du Conseil supérieur d'hygiène 1997


AMY Jean-Jacques
BAEYENS Willy
BOGAERT Marc
BONNET Fernand
BRASSEUR Daniel
BURTONBOY Guy
BURVENICH Christian
CARPENTIER Yvon
CONTENT Jean
DAUBE Georges
DE BACKER Guy
DE BISSCHOP Herbert
DE BROE Marc
DEELSTRA Hendrik
DE HEMPTINNE Bernard
DEJONCKHEERE Willy
DELLOYE Christian
DE MEUTER Frans
DEMOL Patrick
DEMOULIN Vincent
DESMYTER Jan
EGGERMONT Gilbert
FERRANT Augustin



FONDU Michel
FRUHLING Janos
GOUBAU Patrick
GRYSEELS Bruno
HENDERICKX Hans
HOET Perrine
HOOFT Peter
HOORNAERT Marie Thérèse
HUYGHEBAERT André
KOLANOWSKI Jaroslaw
KORNITZER Marcel
LAURENT Christian
LAUWERS Sabine
LAUWERYS Robert
LEVY Jack
LISON Dominique
MEHEUS André
MELOT Christian
METS Tony
MEURISSE Michel
MICHEELS Jean
MULS Erik
MUYLLE Ludo
NEMERY Benoit
NEVE Jean
NOIRFALISE Alfred
OLLEVIER Frans
PASTORET Paul-Pierrre
PELC Isidore
PLUM Jean
POORTMANS Jacques
REGINSTER-HANEUSE Gilbert
REYBROUCK Gerald
RIGO Jacques
ROBERFROID Marcel
ROGIERS Vera
ROLAND Michel
ROUNEAU Christine
SONDAG-THULL Danièle
STEENSSENS Laurette
STRUELENS Marc
TOBBACK Paul
VAN DER KEELEN Alain
VAN DE VOORDE Herman
VAN LOOCK Walter
VAN MONTAGU Marc
VANSANT Greet
VERCRUYSSSE Antoin
VEREERSTRAETEN Pierre
VERSCHRAEGEN Gerda
VEULEMANS Hendrik
VLEUGELS Arthur
VLIETINCK Robert
WAMBERSIE André
WAUTERS George
WILLEMS Jan

3.4 Secrétariat scientifique

K. BOVY
K. BOEVE
K. DUMORTIER
E. KUSTERS
C. LAURENT
Y. LEDOUX



L. LIEGEOIS
H. MOL
M. PAUWELS
P. PARREN
J. SERE
B. SWENNEN
M. ULENS
R. VANDER STICHELEN
P. VAN ELSACKER
A. VANHEMELEN
I. VAN POUCKE
C. VERVAET

3.5 Secrétariat administratif

T. CLEMENT
C. DESTREBECQ
M. BROUWER
M. DE SCHAUWER
C. DESTREBECQ
L. DE WILDE
J. GEENS
A.-M. PLAS
A. TRITSMANS
M. VERLINDEN

3.6 Sections, sous-sections et unité logistique

Section I Maladies de civilisation: I. PELC

Sous-section I.1 Assuétudes: I. PELC
Sous-section I.2 Aspects psychosociaux des maladies: N

Section II Prophylaxie des maladies transmissibles et usage des produits et organes d'origine humaine: J. CONTENT

Sous-section II.1 Sang et moelle osseuse: J. DESMYTER
Sous-section II.2 Vaccinations: J. LEVY
Sous-section II.3 Commission Mixte Conseil supérieur d'hygiène -
Commission des Médicaments : J. CONTENT.
Sous-section II.4 Vaccins vétérinaires: P.P. PASTORET
Sous-section II.5 Tissus et organes d'origine humaine: L. MUYLLE

Section III Protection contre les agents chimiques, physiques et biologiques: A. VERCRUYSSSE

Sous-section III.1 Pesticides à usage non agricole:
A. VERCRUYSSSE
Sous-section III.2 Pesticides à usage agricole: J. WILLEMS
Sous-section III.3 Désinfectants: H. VAN DE VOORDE
Sous-section III.4 Radiations: A. WAMBERSIE
Sous-section III.5 Evaluation des risques: H. DE BISSCHOP

Section IV Hygiène de l'alimentation, de la nutrition et problèmes connexes - Sécurité alimentaire: A. NOIRFALISE

Sous-section IV.1 Alimentation humaine: A. NOIRFALISE
Sous-section IV.2 Conseil national de la nutrition: H. HENDERICKX
Sous-section IV.3 Alimentation animale: P.P. PASTORET
Sous-section IV.4 Microbiologie de l'alimentation: G. WAUTERS
Sous-section IV.5 Cosmétiques: V. ROGIERS

Section V Hygiène du milieu: H. VAN DE VOORDE

Section VI Indicateurs de santé: G. DE BACKER

Section VII Hygiène dans les soins de santé: G. REYBROUCK

Sous-section VII.1 Dispositifs médicaux: F. BONNET

Unité logistique évaluation médicale : M. BOGAERT

4. SECTION I

1 Dénomination

Maladies de civilisation.

2 Mission globale et missions spécifiques

Etudes, recherches, évaluations et avis relatifs aux problèmes de santé et aux maladies liées en tout ou en partie au comportement des individus, à celui des groupes ou encore à l'organisation de la vie en société.

Sont ainsi concernés, entre autres, les comportements de santé; ceux à risque; les facteurs psychosociaux suscitant des maladies, les entretenant ou les aggravant, la qualité des relations humaines; l'usage de substances induisant des assuétudes

3 Réalisations principales dans le passé

- Prise en charge des facteurs *psychosociaux associés aux affections médicales*. Evaluation des aspects psychologiques et sociaux chez les malades hospitalisés et aspects financiers de valorisation des soignants pour prendre en charge cette problématique. Intervention d'un code spécifique, au niveau de l'INAMI, pour couvrir cette activité dite de "Psychiatrie de Liaison".
- *Santé des jeunes* dans le cadre des concepts des 'Comportements de Santé' mettant l'accent sur l'influence des conduites, des attitudes et des comportements des jeunes sur leur santé.
- *Prévention des problèmes de santé chez les jeunes* par le médecin généraliste.
- *Jeux vidéo et crises d'épilepsie*. Mise en évidence de l'importance des facteurs neurophysiologiques de prédisposition, du comportement individuel (importance du temps passé au jeu) ou encore de facteurs associés concernant la consommation d'alcool, de médicaments et de drogues.
- Participation (1994) à la Conférence de "*Consensus sur la Méthadone*". Définition de la place des traitements de méthadone dans l'arsenal thérapeutique de la prise en charge de toxicomanes à l'héroïne.

Santé et Société (1996) :

- Inventaire critique de l'incidence sur la santé de facteurs tels que : le grand âge, le stress, la violence, la pauvreté, l'exclusion sociale, les troubles psychologique...
- Proposition de développement de la notion de " Santé Communautaire " pour la mise en compte effective de ces facteurs.

4 Réalisations spécifiques durant l'année 1997

Suivi de la Conférence de " Consensus sur la méthadone ". Il a été possible de

mettre en place (octobre 1997), une évaluation des recommandations proposées en 1994 par cette conférence. Mise en place d'un " Groupe Expert " constitué de l'ensemble des membres du " groupe Expert " ayant rédigé les recommandations en 1994, et d'autres personnalités pouvant apporter une contribution sur les pratiques actuelles de prescription de méthadone.

Avec ce groupe d'experts et la participation d'un collaborateur scientifique, il a été réalisé :

- Repérage des concepts scientifiques contenus dans les recommandations de 1994 et nécessitant de meilleures précisions (dépendance, abstinence, stabilisation, polytoxicomanie, co-morbidité (toximanie + autres pathologies psychiatriques)).
- Recherche bibliographique, avec l'aide de l'Unité Logistique d'évaluation médicale du C.S.H.
- Evaluations quantitatives existantes sur la base d'enregistrements et données disponibles.
- Evaluation qualitative, par rencontres avec groupe de prestataires de soins et groupes institutionnels (médecins prescripteurs, pharmaciens, Inspection de la Pharmacie, Commissions Médicales Provinciales).

La méthodologie de travail mise en place indique que le C.S.H., à travers la Sous-section I.1 – Assuétudes – est un lieu privilégié pour l'évaluation critique des pratiques et des données existantes dans le domaine de la toxicomanie. Ces données existent soit, dans le cadre d'initiatives locales des prestataires de soins (SSMG, CCAD), soit, elles existent (non exploitées généralement) auprès d'administrations diverses de niveau fédéral, régional, communautaire, provincial.

5 Perspectives d'avenir

- La mise en commun et l'analyse de ces données, dont l'enregistrement devrait certainement être harmonisé constituent des éléments de référence majeurs dans le domaine des toxicomanies et devraient faire l'objet d'une évaluation permanente au delà du 1^{er} terme d'étude fixé pour juin '98.
- Il en va de même pour d'autres problèmes d'assuétudes représentant des préoccupations majeures en terme de Santé Publique tels que la consommation de boissons alcoolisées, l'usage du tabac, la pratique des jeux de hasard, etc.... Ces problèmes tels que récemment évoqués – publicité pour le tabac, implantation de casinos, accidents de la route sous influence d'alcool et de drogues – interpellent régulièrement les milieux scientifiques et les Autorités.

L'évaluation qualitative et l'évaluation des risques pour la Santé liés à ces problèmes de Santé Publique, pourraient trouver auprès de la Section I.1 un lieu privilégié d'avis pour les Autorités.

6 Documents disponibles

L'ensemble des rapports notés au point 3 et, dans un délai rapproché, le document noté au point 4

Sous-section I.1

1 Dénomination

Assuétudes

2 Mission globales



Voir rapport section I.

Sous-section I.2

1 Dénomination

Aspects psychosociaux des maladies.

2 Mission globale

Voir rapport section I.

5. Section II

1 Dénomination

Prophylaxie des maladies transmissibles et usage des produits et organes d'origine humaine.

2 Mission globales

Les problèmes des maladies infectieuses sont toujours à l'ordre du jour et nécessitent, du fait de leur versatilité, une attention et une surveillance continues même dans les pays développés et sanitaires favorisés. Notre section est responsable de la prévention de ces affections qui peuvent se transmettre naturellement de diverses manières mais aussi, suite à diverses interventions médicales notamment à partir du sang, de ses dérivés ou à l'occasion de greffes de tissus ou d'organes.

3 Activités de la section

Une activité permanente de notre section est de veiller à la bonne utilisation des vaccins qui constituent une arme délicate, mais si essentielle, dans la lutte contre les maladies infectieuses. Il faut pour cela mettre sur le marché belge des produits nouveaux ou actualiser des produits plus anciens. Notre section y contribue notamment par la réalisation, l'examen et la discussion extensive des dossiers d'enregistrement de vaccins et de nombreux autres produits, notamment des dérivés du sang au sein de la Sous-section II.3 (Commission Mixte CSH et Commission des Médicament).

En 1997 cette sous-section s'est réunie 6 fois. Elle a traité 45 dossiers d'enregistrement de vaccins et 44 dossiers ayant trait à des substances thérapeutiques d'origine humaine. Dans ce contexte la Commission Mixte a été à de nombreuses reprises confrontée au problème des encéphalites spongiformes transmissibles (TSE) et en particulier aux risques de transmission de la maladie de Creutzfeldt-Jacob et de sa forme nv (nouveau variant). Elle a d'ailleurs organisé un séminaire d'information sur ce sujet qui concerne également la Sous-section II.1 (Sang et la moelle osseuse).

La Section II contribue aussi à élaborer, adapter et à actualiser les stratégies de vaccination dans notre pays. Cette activité prend place au sein de Sous-section II 2(Vaccinations humaines). La politique de vaccination continue à faire l'objet de réévaluation et de prises de positions au sein de notre section en raison de l'apparition de vaccins nouveaux, de concepts différents dans les indications des vaccins existants ou de modifications épidémiologiques. Les points suivants ont été longuement discutés en 1997 :

- La place des nouveaux vaccins anti-coquelucheux acellulaires. Ces vaccins sont attrayants par leur excellente tolérance, mais l'équivalence de leur efficacité protectrice avec les vaccins actuels reste l'objet de discussions, leur coût est plus élevé et les combinaisons avec les autres

valences vaccinales administrées au même âge ne sont pas encore disponibles. L'utilisation du vaccin anti-coquelucheux à cellules entières reste donc encore justifié.

- Les problèmes rencontrés pour la généralisation de la vaccination contre l'hépatite B aux nourrissons et aux adolescents. L'importance de rester cohérent dans l'implémentation de cette politique a été réaffirmée.
- L'intérêt de la vaccination antipneumococcique chez l'adulte de plus de 60 ans.
- L'importance de maintenir une couverture de vaccination antipoliomyélite élevée, au moment où se mettent en place, à la demande de l'OMS, les structures destinées à certifier l'éradication de la maladie. Le passage au vaccin inactivé, dénué de tout risque de complication paralytique, devra se faire en réunissant toutes les conditions opérationnelles pour que ce changement n'entraîne pas de chute des couvertures vaccinales.

4 Documents disponibles

Le calendrier des vaccinations en Belgique.

Sous-section II.1

1 Dénomination

Sang et moelle osseuse.

Rapport non reçu en temps utile.

Sous-section II.2

1 Dénomination

Vaccinations.

2 Mission globale et mission spécifiques

Voir rapport section II.

3 Réalisations spécifiques en 1997

Voir rapport section II.

Sous-section II.3

1 Dénomination

Commission Mixte Conseil supérieur d'hygiène - Commission des Médicaments.

2 Mission globale et mission spécifique

Voir rapport section II.

3 Réalisations spécifiques en 1997

Voir rapport section II.

Sous-section II.4

1 – Dénomination

Vaccins vétérinaires

2 – Mission globale et mission spécifique

Les sous-sections II.4 et IV.3 se préoccupent essentiellement des répercussions éventuelles des pratiques vétérinaires et agronomiques sur la Santé publique.

Selon la procédure précédemment établie, la sous-section concernée a, au cours de l'exercice 1997, examiné la composition des nouveaux vaccins proposés à l'enregistrement en Santé animale, avant leur examen par la chambre vétérinaire de la commission des médicaments. Cette procédure permet de discerner parmi les produits proposés ceux qui pourraient poser un problème en matière de Santé publique, afin de les soumettre à l'expertise du Conseil supérieur d'hygiène, avant qu'ils soient examinés selon les critères usuels de qualité, d'efficacité et de sécurité pour l'espèce cible, par la chambre vétérinaire de la commission des médicaments.

L'année 1997 a été marquée par la refonte complète de la commission des médicaments et dès lors par l'adaptation de cette procédure. Le Ministère des affaires sociales, de la santé publique et de l'environnement a en effet créé deux chambres séparées pour l'enregistrement des médicaments, l'une spécialisée dans les médicaments à usage humain, l'autre dans ceux à usage vétérinaire. L'ancien comité exécutif a, en conséquence, été dissous.

Cette restructuration était imposée par le mode de fonctionnement de l'Agence européenne d'évaluation des médicaments basée à Londres et la généralisation de la procédure européenne d'enregistrement décentralisée qui supprime les procédures nationales depuis le 1er janvier 1998.

En 1996, nous avons été les témoins d'un épisode majeur en matière de répercussions des problèmes de santé animale en santé publique. C'est en effet en 1996 qu'ont été décrits les premiers cas de variant de la maladie de Creutzfeldt-Jakob chez l'homme dont les liens avec l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB), encore appelée maladie des vaches folles, ont été démontrés fin 1997. C'est en 1997 que le premier cas de maladie des vaches folles a été diagnostiqué dans une exploitation de Méan ; l'enquête épidémiologique menée par le Ministère fédéral des classes moyennes et de l'Agriculture a montré qu'il s'agissait vraisemblablement d'un cas sporadique.

La découverte de ce cas a été possible grâce à l'existence du réseau d'épidémiologie-surveillance des encéphalopathies spongiformes animales mis en place par les ministères ayant en charge l'agriculture et la Santé publique.

Le Ministère de la Santé publique a chargé le Conseil supérieur d'hygiène d'installer un réseau similaire en médecine humaine afin de renforcer la surveillance des cas éventuels de variant de Creutzfeldt-Jakob dans notre pays. Ce réseau a été constitué et après avoir défini ses méthodes de travail, commencera effectivement à fonctionner au cours de l'année 1998.

Sous-section II.5

1 Dénomination

Tissus et organes d'origine humaine.

2 Mission globale

La sous-section II.5 a pour mission de proposer à l'autorité compétente des mesures visant à prévenir la transmission de maladies par l'intermédiaire de la transplantation de tissus et d'organes d'origine humaine.

3 Missions spécifiques

Rendre avis au Ministre concernant l'agrération de banques de tissus.

4 Réalisations principales dans le passé :

- Des standards de qualité concernant la sélection des donneurs, le prélèvement et la préparation des tissus, la conservation, la distribution, le contrôle de qualité et le suivi ont été rédigés pour les tissus suivants : allogreffes de l'appareil locomoteur, osselets, valves cardiaques, cornées, peau, greffes de kératinocytes, dents, allogreffes vasculaires et cellules pancréatiques.
- Des recommandations ont été formulées au sujet de la sécurité microbiologique des cornées et des allogreffes de l'appareil locomoteur.
- Une proposition concernant le rapport médical annuel des banques de tissus.
- Une recommandation concernant les tests de dépistage par PCR pour les allogreffes de valves cardiaques, de cornées, de peau et de l'appareil locomoteur.
- Avis concernant l'agrération des banques de tissus en Belgique.
- Avis concernant la coordination de la transplantation d'organes en Belgique.

5 Réalisations spécifiques durant l'année 1997

- Standards de qualité communs pour les allogreffes.
- Avis concernant :
 - la directive 93/42/CEE relative aux dispositifs médicaux
 - les allogreffes incorporées dans des dispositifs médicaux
 - la méthode d'inactivation des virus et des bactéries dans les allogreffes de têtes de fémur
 - la méthode d'inactivation des prions dans les allogreffes de l'appareil locomoteur et les osselets
- l'utilisation à des fins thérapeutiques de tissus provenant de la région encéphalique

Avis concernant l'agrération des banques de tissus :

- Allogreffes de l'appareil locomoteur : 2
- Allogreffes de têtes fémorales : 10
- Valves cardiaques : 1
- Allogreffes de cornées : 3
- Allogreffes tympano-ossiculaires : 1
- Allogreffes de peau : 1
- Allogreffes vasculaires : 1

6 Perspectives d'avenir

- Révision des standards de qualité pour les allogreffes
- Standards de qualité pour les organes.

7 Documents disponibles

- Standards de qualité pour les allogreffes de l'appareil locomoteur

Standards de qualité pour les allogreffes de têtes de fémur
Standards de qualité pour les allogreffes de cornées

Standards de qualité pour les greffes de kératinocytes
Standards de qualité pour les allogreffes tympano-ossiculaires
Standards de qualité pour les allogreffes de peau
Standards de qualité pour les greffes de cellules pancréatiques
Standards de qualité pour les allogreffes de dents
Standards de qualité pour les allogreffes vasculaires

- Contrôle microbiologique des cornées
- Contrôle microbiologique des allogreffes de l'appareil locomoteur
- Standards de qualité communs pour les allogreffes.

6. Section III

1 Dénomination

Protection contre les agents chimiques, physiques et biologiques.

2 Mission globale

Des types de facteurs très différents exercent une influence sur l'état de santé de l'homme et de son environnement. Un groupe important d'agents menaçants pour la santé sont de nature chimique, physique ou biologique.

Le nombre important de substances chimiques et les activités humaines qui vont de pair avec leur usage et leur application, constituent la source d'une multiplicité de risques pour la santé de l'homme et la préservation de son environnement.


Les dangers pour la santé sont liés à différentes formes de radiations physiques et d'ondes et à leur applications. Dans ce domaine, une scission est faite entre les risques provenant de l'exposition aux radiations ionisantes d'une part et d'autre part aux rayons non ionisants.

En premier lieu, la section III fonctionne comme groupe d'avis lors du processus d'élaboration de législations, réglementations et directives concernant la mise sur le marché, l'emploi, le traitement et l'élimination des agents chimiques et biologiques. L'élaboration de valeurs-guides et avis et de normes constitue une partie importantes des activités . Des avis sont émis de manière analogue pour les missions dans lesquelles des radiations ionisantes et non ionisantes sont impliquées. Les avis s'étendent au niveau fédéral, régional et européen.

Un deuxième groupe de missions de la section III trouve son origine dans la tâche du Conseil supérieur d'hygiène fixée tant dans la législation belge que dans les Directives européennes. Ces législations et directives déterminent les procédures d'autorisation de mise sur le marché des substances chimiques et de leurs préparations et leur mode d'emploi.

Les tâches qui en découlent se situent au niveau de :

- la procédure d'autorisation de mise sur le marché et du commerce de substances et préparations à usage non agricole (biocides) conformément à la législation belge.
- la remise d'avis au sujet de la toxicologie humaine pour les produits phytopharmaceutiques (usage agricole) à titre d'élément en vue de la mise sur le marché, conformément à la législation belge et à la Directive européenne.
- la remise d'avis pour la commission Produits Dangereux, à titre d'élément pour l'évaluation du risque (toxicologie humaine et écotoxicologie) à la suite de la Directive européenne concernant la notification des Substances Dangereuses.



Cette multiplicité de missions est répartie entre plusieurs sous-sections, qui traitent chacune un domaine spécifique.

Dans les différentes sous-sections, la tâche consiste à traiter des dossiers ponctuels, qui font l'objet d'agrément ou de procédures d'autorisation. Le traitement complet passe par un contrôle administratif, un contrôle scientifique de la qualité et de l'aspect complet des données introduites, un examen complémentaire de la littérature ou une demande de renseignements auprès des banques de données, l'examen par les experts et la discussion en séance publique avec prise de décision. Dans le cadre de cette procédure de traitement, le soutien du secrétariat administratif et scientifique est très important et d'une utilité essentielle pour une prise de décision efficace, pratique et consciencieuse en vue de l'évaluation finale du risque que représente la substance ou la préparation. Le groupe d'experts traite les aspects relatifs à la toxicologie humaine, à l'écotoxicologie et à l'efficacité.

Au sein de la sous-section III.4., par opposition aux autres sous-sections, aucun dossier ponctuel n'est traité mais des sujets généraux sont abordés.

3 Missions spécifiques durant l'année 1997

- Un projet relatif à l'élaboration de normes sanitaires conseillées pour les dibenzo-p-dioxines polychlorées a été mis sur pied.
- Discussion d'un arrêté visant à établir des listes de plantes et préparation de plantes, en vue de leur classification comme dangereuses ou admissibles dans les médicaments et l'alimentation

Un certain nombre de ces sujets a été traité en collaboration avec d'autres sections du Conseil supérieur d'hygiène et la Commission des Médicaments. Certains des sujets mentionnés ne sont pas encore définitivement clôturés et seront terminés au cours de l'année suivante.

Sous-section III.1

1 Dénomination

Pesticides à usage non agricole.

2 Mission

Emettre des avis au sujet des pesticides à usage non agricole. Cet avis est nécessaire pour accorder à ces produits une autorisation d'emploi, conformément à la législation belge.

Les produits qui appartiennent à cette catégorie, à l'exception des désinfectants, sont traités selon la méthode décrite précédemment; les nouvelles substances sont examinées de manière identique à celles de la section III.2. Les points importants examinés lors de la prise de décision sont la toxicologie humaine, l'impact écotoxicologique de la préparation, l'efficacité et la sécurité à l'égard du grand public. Sur base de ces données, un avis est formulé.

Le déroulement de la procédure s'appuie dans une large mesure sur le secrétariat administratif et scientifique.

3 Réalisations spécifiques durant l'année 1997

Au cours de l'année écoulée, 134 dossiers de produits ont été traités. Une comparaison avec les totaux des années précédentes indique que le nombre de dossiers traités est semblable à celui de l'année précédente. Le mode de traitement instauré au cours des années précédentes a maintenant prouvé son

efficacité de manière définitive.

Un membre du secrétariat scientifique suit la discussion concernant l'élaboration de la Directive Biocide. Entre-temps, cette Directive Biocide est parue et doit encore être complétée sur un certain nombre de points.

4 Perspectives d'avenir

Pour l'année prochaine, l'implication de la Directive Biocide dans la législation belge fait partie des perspectives. Le réexamen de grands groupes de produits à substances actives communes peut être entamé (produits de protection du bois du type sels métalliques).

Sous-section III.2

1 Dénomination

Pesticides à usage agricole.

2 Mission

La section évalue les dossiers toxicologiques des pesticides à usage agricole.

Les propriétés de ces pesticides sont évaluées, quant à leur toxicité potentielle pour l'homme, afin d'établir des limites d'exposition acceptables par l'alimentation et dans le milieu du travail.

3 Principale réalisation dans le passé

La section continue d'affiner son fonctionnement en faisant appel à différents experts, qui examinent chacun un aspect du dossier relatif à leur domaine. L'évaluation globale est effectuée conformément aux prescriptions européennes et constitue notamment la base des monographies européennes pour lesquelles la Belgique porte la responsabilité.

4 Réalisations spécifiques durant l'année 1997

- 45 dossiers ont été traités lors de 8 réunions
- La section a participé à la rédaction de 2 monographies européennes, à savoir celles relatives au thiram et au ziram.
- La collaboration avec la nouvelle Cellule logistique qui a été créée au sein du Conseil supérieur d'hygiène, s'est intensifiée. Dans ce cadre, une sorte d'évaluation postmarketing des pesticides est effectuée, avec une attention particulière pour les études effectuées chez l'homme concernant une activité carcinogène potentielle. Une première revue systématique a été terminée concernant la carcinogénicité potentielle de l'insecticide dichlorvos. Les firmes, qui commercialisent cet insecticide, ont reçu un courrier leur permettant de faire connaître leurs réactions éventuelles au sujet de ce document. Une réunion sera organisée en 1998 au cours de laquelle le point de vue du CSH sera exposé de manière contradictoire. A la suite de celle-ci, les avis seront transmis aux autorités afin de passer à une limitation éventuelle d'un certain nombre d'enregistrements.

5 Perspectives d'avenir

Poursuivre l'extension des activités mentionnées au point 4, en particulier concernant les herbicides à base de triazine et les endocrine disruptors. Cette activité se déroule en parallèle avec d'autres projets au bénéfice de la section III/1, la rédaction d'une revue systématique au sujet de certains pesticides à usage non agricole, et de la section IV, l'évaluation de la toxicité de certains contaminants

dans l'alimentation, en particulier les dioxines.

6 Groupes de travail

- La tâche "monographie européenne" est effectuée par un expert, rémunéré par le Ministère de l'Agriculture, assisté d'un deuxième expert de l'IHE et du président de la sous-section III.2. Cette activité se déroule à l'IHE.
- La tâche "évaluation des risques potentiels pour la santé de l'homme lors de l'emploi de pesticides" est effectuée par un expert, rémunéré par le Ministère de l'Agriculture, assisté d'un deuxième expert de l'IHE et du président de la sous-section III.2.

7 Documents disponibles :

Tous les rapports d'évaluation, les monographies et rapports, y compris certaines informations confidentielles, sont conservés au Secrétariat du Conseil supérieur d'hygiène. Aussi longtemps que les revues (points 4 et 5) ne sont pas publiés sous l'une ou autre forme, elles sont disponibles sur simple demande auprès du CSH.

Sous-section III.3

1 Dénomination

Désinfectants.

2 Mission globale

Emettre un avis au sujet des désinfectants.

3 Mission spécifique

Etude des dossiers de demande visant à accepter comme désinfectant un produit proposé et à en fixer les conditions d'emploi. A cette fin, les dossiers de demande sont transmis à un membre de la section, qui établit un rapport à ce sujet. Les documents relatifs à la toxicité et l'écotoxicité sont confiés à des membres du Secrétariat Scientifique qui rédigent d'excellente manière un rapport concernant la toxicité du désinfectant et l'étiquetage qui en découle. L'évaluation de la toxicité, principalement pour les écosystèmes d'eau douce, constitue également un élément essentiel de l'évaluation de l'acceptabilité d'un désinfectant.

4 Réalisations dans le passé

Lorsqu'en 1967, sur base de la législation sur les pesticides, le Conseil supérieur d'hygiène a été habilité à émettre un avis concernant l'autorisation des désinfectants, un travail important a dû être réalisé :

- définition de ce qu'est un désinfectant
- définition des propriétés que doit posséder un désinfectant pour que son application dans différentes circonstances soit acceptée (dans les établissements de soins, dans l'industrie alimentaire, dans les installations sportives, dans l'eau de piscine, etc.)
- normes relatives à la preuve de l'efficacité du produit
- normes concernant le déversement du désinfectant utilisé dans les eaux de surface ou les égouts (écotoxicité)
- normes relatives à la protection de la santé des personnes qui travaillent avec ces produits.

Les membres de cette sous-section se sont particulièrement réjouis de constater que la récente Directive Biocides de l'Union européenne fait preuve d'une même préoccupation.

5 Réalisations spécifiques durant l'année 1997

- La section s'est réunie à 11 reprises en 1997.
- 56 dossiers de demande pour des désinfectants ont été traités . En marge de certains dossiers, un point de vue scientifique a dû être pris à l'égard des substances chlorées comme désinfectant pour l'eau de piscine et à l'égard de l'opportunité de désinfecter les surfaces dans le ménage et les locaux collectifs(homes pour personnes âgées, réfectoires, crèches et autres).
- Trois auditions se sont tenues avec des délégués de firmes requérantes.

6 Perspectives d'avenir

Une nouvelle évolution est apparue du fait que certaines firmes essaient de contourner la voie à suivre en Belgique et dans toute l'U.E. pour obtenir une autorisation pour un désinfectant en présentant leur produit comme " dispositif médical ", qui bénéficie d'une procédure d'acceptation nettement simplifiée.

7. Documents disponibles

Aucun (les avis sont confidentiels).

Sous-section III.4

1 Dénomination

Radiations.

2 Mission globale

Les différents groupes de travail constitués au début de l'année 1996 ont poursuivi leurs activités (voir plus loin, point 3, les réalisations spécifiques).


L'élargissement du secrétariat grâce à l'engagement (à temps partiel) de deux secrétaires scientifiques a certainement contribué à améliorer l'efficacité de la sous-section radiations.

3 Réalisations spécifiques durant l'année 1997

3.1 Contrôle de qualité en radiologie.

Ce problème est important à traiter pour plusieurs motifs :

- la radiologie (ou l'"imagerie" médicale) joue un rôle essentiel dans le domaine de la santé de la population et contribue largement aux progrès de la qualité des soins médicaux dans notre pays;
- du point de vue de la radioprotection, la radiologie contribue de manière significative à la "dose globale à la population";
- différents groupes professionnels sont amenés à collaborer pour assurer le succès et l'efficacité de la discipline. En particulier le rôle et les responsabilités des physiciens d'hôpital doivent être précisés. L'entrée des physiciens dans les services de radiologie impliquera certainement des changements sensibles dans l'organisation du travail. En outre le rôle et les responsabilités d'autres groupes professionnels comme les technologues en imagerie médicale ou les "dosimetrist" devront également être précisés.

- 
- des modalités pratiques doivent être discutées, décidées et mises en œuvre en vue d'appliquer les directives européennes concernant les expositions médicales, en particulier celles des patients soumis à des irradiations diagnostiques et/ou thérapeutiques;
 - enfin l'imagerie médicale moderne nécessite l'acquisition d'un équipement de plus en plus complexe et coûteux. Ceci nécessitera une plus stricte organisation/ structuration des services d'imagerie dans l'optique d'améliorer le rapport coût-efficacité.

Pour réaliser cette tâche, un large groupe de travail a été constitué comprenant des représentants des principaux groupes professionnels concernés :

- les radiologues (quatre représentants ont été désignés par les organisations professionnelles)
- les physiciens d'hôpital (quatre représentants également désignés par leur association)
- quatre experts reconnus en matière de radioprotection

Un document détaillé a pu être établi ; il représente un large consensus et peut être considéré comme proche de la version finale. Il est actuellement soumis à une dernière lecture.

Le document comprend les grandes sections suivantes :

- L'évolution de la législation européenne
- Le cadre réglementaire en Belgique
- La dosimétrie et l'inventaire de la pratique radiologique
- Un programme de garantie de qualité pour la Belgique
- Des compétences claires
- La surveillance du contrôle de qualité effectif

3.2 Recommandations concernant les conditions et les critères d'hospitalisation et de sortie des patients traités au moyen de radionucléides par voie métabolique.

Le problème, qui se situe essentiellement dans le domaine de la médecine nucléaire, a été discuté au sein d'un groupe de travail conjoint Conseil supérieur d'hygiène-Jury Médical de la Commission Spéciale des Radiations. Le groupe de travail a terminé son activité et le document final, qui a été approuvé par le CHS lors de la séance du 16 mai 1997, est à la disposition des Ministres concernés.

3.3 Recommandations aux médecins concernant les instructions à délivrer au patient ou à son responsable légal après traitement au radio-iode.

Toujours dans le domaine de la médecine nucléaire, il s'agit également d'un document préparé conjointement par le CSH et le Jury Médical. Une brochure a été rédigée à l'intention des médecins responsables de malades traités par iode radioactif, précisant de manière très pratique les précautions particulières à prendre. Le document a été approuvé par le CSH lors de la séance du 16 mai 1997.

3.4 Prophylaxie par l'iode

Le groupe de travail a terminé sa tâche. Une notice d'information à l'intention du corps médical et une autre à l'intention du public ont été préparées. Leur diffusion coïncidera avec la distribution des comprimés d'iode, prévue pour 1998. Suite à une adjudication à l'échelle européenne, c'est une firme suédoise qui a obtenu le marché.

3.5 De GSM, veilig mobiel telefoneren ?

Dans le domaine des rayonnements non-ionisants, un document a été préparé concernant les risques éventuels des GSM. Ce document sera soumis très prochainement au CSH approbation finale.

3.6 Recherche radioécologique en Belgique

Le groupe de travail a finalisé un document qui met l'accent sur la continuité des recherches et formule des propositions concrètes pour l'avenir.

4 Perspectives d'avenir

Autres thèmes dont l'étude est prévue :

- Transposition de la directive 96/29/Euratom dans la législation belge
- Un groupe de travail commun au Conseil Supérieur d'hygiène et d'Embellissement des lieux de travail a été mis sur pied.
- Dans le cadre de la médecine nucléaire, mesures à prendre vis-à-vis des patients ayant reçu des activités importantes de radionucléides à titre diagnostique.
- Radiations non-ionisantes : micro-ondes, cables à haute tension, radars, etc.
- Maintenir un niveau de compétence suffisant en radioécologie.
- Prévention des accidents dans les secteurs médicaux et industriels utilisant des rayonnements ionisants (à l'exclusion des centrales nucléaires).

Sous-section III.5

1 Dénomination

Evaluation des risques.

2 Mission globale

Le Septième amendement (92/32/CEE) de la directive 67/548/CEE impose l'obligation d'effectuer une évaluation du risque pour les nouvelles substances chimiques.

A la demande du Président de la Commission des Produits Dangereux, le Conseil Supérieur d'Hygiène a créé un groupe de travail en commun, composé de différents membres du Conseil Supérieur d'Hygiène et de fonctionnaires de la Commission des Produits Dangereux : la sous-section III.5

3 Missions spécifiques

Créée début mai 1995, la sous-section III.5 effectue une évaluation des risques réels ou potentiels pour l'homme et l'environnement. Cette évaluation des risques comprend :

- a) l'identification du danger;
- b) l'estimation de l'effet-dose;
- c) l'estimation de l'exposition;
- d) la caractérisation du risque.

Cette façon de procéder permet d'effectuer une approche intégrée des risques liés à la production et à l'utilisation de nouvelles substances chimiques.

4 Réalisations spécifiques

En 1997, cinq réunions ont été tenues; 17 dossiers ont été traités, dont 2 ont

abouti à une évaluation du risque. A la fin de l'année, 33 dossiers restaient inachevés. Ce retard est notamment dû :

- au manque de réaction des firmes pour répondre aux questions complémentaires qui leur sont posées et au manque de moyens de pression pour accélérer cette réponse.
- à la démission du secrétaire scientifique, qui n'a été remplacé qu'en octobre.
- au problème résultant du fait que, pour les nouvelles substances, on dispose systématiquement de trop peu de données pour permettre une évaluation du risque pour l'homme et l'environnement.

Dans un certain nombre de cas, il est manifeste que trop peu de données sont disponibles et aucune évaluation du risque n'est par conséquent établie; c'est le cas lorsque le tonnage est limité. D'autre part, une évaluation est possible pour certains dossiers, à condition de formuler un certain nombre d'hypothèses. Afin de garantir dans ce dernier cas une approche uniforme conformément aux directives UE (une sorte de standardisation "worst case", il a été décidé de coordonner les manières d'aborder les questions. Une première réunion à ce sujet a eu lieu le 22 octobre; à ce moment, seul le volet écotoxicologie a été traité. L'approche uniforme repose sur l'utilisation de EUSES (European Union System for the Evaluation of Substances).

5 Perspectives d'avenir

La sous-section souhaite poursuivre ses efforts pour parvenir à ce que les membres du Secrétariat Scientifique participent systématiquement aux réunions au niveau de l'Union Européenne ce qui permettrait de discuter directement lors des réunions de l'évolution sur le plan de l'évaluation du risque. Ceci permet également un apport direct de la sous-section lors des réunions au niveau européen.

La sous-section a également l'intention de poursuivre l'effort, entrepris en 1997, pour aboutir à une approche uniforme.

7. Section IV

1 Dénomination

Hygiène de l'alimentation, de la nutrition et problèmes connexes - Sécurité alimentaire.

2 Mission globale

La dénomination même de la section définit clairement les missions spécifiques de celle-ci. Elle a à connaître tous les problèmes en rapport non seulement avec la nutrition et l'alimentation mais encore avec les autres produits tels que définis dans la Loi du 24 janvier 1977 et les lois ultérieures relatives à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits à savoir

- les additifs, les arômes, les auxiliaires technologiques
- les matières et objets destinés à entrer en contact avec les denrées alimentaires
- les détergents et les produits de nettoyage et d'entretien
- le tabac, les produits à base de tabac et les produits similaires
- les produits cosmétiques
- les produits usuels qui, par leur emploi, peuvent exercer un effet physiologique soit par absorption de certaines de leurs parties

constituantes, soit par inhalation de celles-ci, soit par contact avec le corps humain

- les générateurs d'aérosols utilisés pour les denrées alimentaires et autres produits visés (ci-dessus)
- les produits qui n'ont pas l'apparence de ce qu'ils sont et qui, de ce fait, peuvent mettre en danger la sécurité et la santé du consommateur.

La section IV du Conseil supérieur d'hygiène est par ailleurs " ... l'organisme (belge) chargé de coopérer avec la Commission ... ", dans le cadre de la Directive 93/5/CEE du Conseil du 25 février 1993 concernant l'assistance des états membres à la commission et leur coopération en matière d'examen scientifique des questions relatives aux denrées alimentaires.

3 Réalisations dans le passé

Existant depuis la création du Conseil en 1849, la section IV a connu une évolution considérable dans ses activités, évolution dont on peut trouver un reflet dans son organigramme.

Avant 1990, l'ensemble des problèmes était abordé au sein de la seule section IV qui ne connaissait aucune sous-section structurée.

Depuis lors, cette section a connu trois réorganisations dont la dernière, en 1997, a été justifiée par l'intégration, en son sein, des activités du Conseil National de la Nutrition.

Depuis le 29 janvier 1997, la section IV comporte cinq sous-sections :

- Sous-section 1Alimentation humaine
- Sous-section 2Conseil national de la Nutrition (CNN)
- Sous-section 3Alimentation animale
- Sous-section 4Microbiologie des denrées alimentaires
- Sous-section 5Cosmétique

4 Groupes de travail

- Evaluation des tâches SCOOP (Scientific Cooperation)
La Belgique est actuellement engagée dans les tâches suivantes :
 - évaluation des risques microbiologiques,
 - problèmes généraux, imprévus et urgents, concernant des contaminants,
 - évaluations des risques présentés par les dioxines et les PCB,
 - nutrition, allergie et santé.
- Monitoring des additifs
- Banque de données relatives à l'ingestion de denrées alimentaires.
Un dossier a été introduit auprès des autorités compétentes. Il apparaît que des mesures devront être prises en vue du développement d'un manuel " poids et mesures " applicable en Belgique.
- Produits de plantes
Un AR. relatif à la fabrication et au commerce des denrées alimentaires composées ou contenant des plantes ou préparations de plante a été signé le 29 août 1997. Il ne s'applique pas à la fabrication des arômes. Il comporte trois annexes dressant la liste des plantes dangereuses qui ne peuvent être utilisées en tant que ou dans les denrées alimentaires, des champignons comestibles et, enfin, des plantes à notifier si elles sont présentées sous une forme prédosées.
- Allégations de santé:

Le groupe de travail a poursuivi ses travaux. L'administration pourrait donner la préférence à un code de bonne conduite en matière d'allégations de santé, option qui pourrait être retenue par le Conseil à titre expérimental.

Sous-section IV.1

1 Dénomination

Alimentation humaine.

2 Mission

Les missions spécifiques de la sous-section ont été précisées dans la présentation de la section IV. Toutes les matières relevant de la loi du 24 janvier 1977 et qui ne font pas l'objet des préoccupations spécifiques des sous-sections 2, 3, 4 et 5 sont du ressort de la sous-section 1

3 Réalisations en 1997

Au cours de l'année 1997, les activités de la sous-section ont été largement influencées d'une part par l'évolution des législations européennes qui remettent en cause les habitudes et méthodes de travail au niveau local, et d'autre part par le rapprochement opéré avec le Conseil National de la Nutrition et la nécessité qui en découle d'une certaine redistribution du travail. Dans ce dernier cas et afin d'éviter l'allourdissement du système, la programmation des réunions a fait l'objet d'une attention particulière.

Le suivi des activités SCOOP a, par ailleurs, constitué, pour la sous-section, une préoccupation prioritaire.

Enfin, à deux reprises, la sous-section a procédé à des auditions de représentants de firmes contestant le bien-fondé de certaines de ses décisions.

Parmi les multiples dossiers étudiés, on retiendra notamment

- celui des **boissons** énergisantes qui a pu profiter de l'expertise acquise en la matière par le Secrétariat permanent à la Politique de Prévention au Ministère de l'Intérieur (VSPP),
- celui de **l'addition de vitamines et de minéraux** dans les denrées alimentaires et les suppléments alimentaires,
- celui de **la qualité microbiologique des préparations cosmétiques** qui a fait l'objet d'une réunion spéciale commune aux sous-sections 1, 4 et 5,
- celui de la réglementation des teneurs maximales en **nitrates des légumes frais**,
- celui de la fixation des teneurs maximales en plomb, cadmium, mercure et arsenic dans les **compléments alimentaires**
- celui du procédé **de recyclage des PET** destinés à être mis en contact avec des denrées alimentaires,
- de nombreux dossiers de notification de produits relevant de la législation en matière **d'alimentation particulière**,
- les premiers dossiers concernant la **notification de préparations à base de plantes** (AR. 29.08.1997)
- un réflexion sur le **traitement des dossiers toxicologiques**

A la demande de l'administration, les sections 1 et 2 ont reçu des représentants de l'industrie alimentaire qui leur ont exposé leur conception d'un code de bonne conduite en matière d'allégation de santé.

4 Perspectives d'avenir

Sans négliger pour autant les missions qui lui incombent légalement ou réglementairement, la sous-section aspire à **une activité plus scientifique et moins administrative**. Ceci implique que l'on s'attache à mieux définir les tâches et les limites de chacun et notamment celles de l'administration d'une part et du secrétariat scientifique et/ou administratif du Conseil d'autre part.

5 Documents disponibles

Le secrétariat du Conseil tient à la disposition des membres l'ensemble des documents produits non seulement par la section mais encore et surtout par les divers comités et commissions internationales auxquels ses membres sont associés

Sous-section IV. 2

1 Dénomination

Conseil National de la Nutrition.

2 Mission

Donner des avis :

- en vue de permettre la fixation d'objectifs nutritionnels de manière à établir ce que la population devrait consommer tant en termes nutritifs qu'en types d'aliments;
- sur les effets de la consommation de denrées alimentaires et de ses différentes composantes sur la santé publique;
- sur les informations à donner à la population en ce qui concerne une alimentation appropriée et adaptée aux besoins de chacun;
- en vue d'améliorer les connaissances des consommateurs quant à la nature de l'information à caractère général et nutritionnel figurant dans l'étiquetage des denrées alimentaires, et à la manière dont ils peuvent utiliser correctement ces informations pour préserver leur santé.
- Recueillir des données sur ce que la population consomme en réalité, sur l'évolution de la consommation alimentaire et sur les paramètres qui influencent cette consommation.
- Formuler des recommandations en matière de recherches dans les domaines visés.

3 Principales réalisations dans le passé :

- élaboration des recommandations nutritionnelles pour la Belgique;
groupes de travail recommandations nutritionnelles
- élaboration d'un document concernant l'étiquetage nutritionnel;
groupe de travail action dans l'industrie alimentaire
- élaboration d'un document concernant les allégations nutritionnelles;
groupe de travail mixte CSH et CNN
- avis relatif au fluor
groupe de travail mixte CSH et CNN

- avis relatif aux aspects toxicologiques et nutritionnels du chrome;

groupe de travail mixte CSH et CNN

Le 31 mai 1996, le Conseil National de la Nutrition a été réorganisé par A.R. et ses missions ont été confiées au Conseil Supérieur d'Hygiène. Cette restructuration a été approuvée le 29 janvier 1997.

4 Réalisations spécifiques en 1997.

Durant les réunions de l'année 1997, la sous-section a

- terminé les "Recommandations nutritionnelles pour la Belgique".
Publication : juillet 1997.
- pris connaissance des activités du groupe de travail "Enquêtes de Consommation alimentaire"
- discuté le rapport du Sommet mondial FAO (Rome novembre 1996), "Etat de la sécurité alimentaire en Belgique"
- demandé aux représentants du CRIOC de la tenir informée concernant la rédaction d'une brochure d'information à l'intention du consommateur au sujet de l'étiquetage nutritionnel.
Les remarques concernant cette brochure ont été transmises au CRIOC. L'information de base de cette brochure provient d'un document élaboré par le groupe de travail "action dans l'industrie alimentaire" du CNN.
- réactivé la problématique de la prophylaxie iodée auprès du cabinet du Ministre Colla
- entendu des représentants de VOEG (Voeding en Gezondheid) concernant :
 - les problèmes posés par la transposition des recommandations nutritionnelles en directives pratiques pour la population
 - leur modèle d'éducation nutritionnelle : la pyramide
- entendu les représentants de l'ICAN (Institut Communautaire de l'Alimentation et de la Nutrition) concernant leur modèle d'éducation nutritionnelle : la roue
- établi un inventaire de l'enseignement de la nutrition dans les facultés de médecine et de pharmacie et, sur base de cet aperçu, rédigé un avis. L'aperçu et l'avis ont été transmis au Ministre.
- établi, dans un deuxième temps, un inventaire de l'enseignement de la nutrition dans les facultés d'agronomie et de sciences et, sur base de cet aperçu, rédigé un avis. L'aperçu et l'avis seront transmis au Ministre.
- entendu un rapport concernant la tâche SCOOP 7.1.1. "Etude des aspects scientifiques liés à l'adjonction de substances nutritives dans les denrées alimentaires" (collaboration scientifique avec l'U.E.)
- discuté un document de la Commission "Addition of vitamins and minerals to foods and food supplements"
- rediscuté la problématique des allégations de santé et entendu un exposé des délégués de l'industrie concernant un code de bonne pratique en matière d'allégations.

5 Documents disponibles :

- Recommandations nutritionnelles pour la Belgique.

Sous-section IV.3

1 Dénomination

Alimentation animale.

2 Mission globale

La répercussion éventuelle des pratiques vétérinaires et agricoles sur la Santé Publique.

3 Réalisations spécifiques en 1997

Voir rapport de la sous-section II.4.

Sous-section IV.4

1 Dénomination

Microbiologie des denrées alimentaires.

2 Mission globale

Evaluation et prévention des risques infectieux liés à l'alimentation.

3 Missions spécifiques

- Donner des avis en matière de réglementation concernant la salubrité microbiologique des denrées alimentaires.
- Emettre un avis sur les dossiers introduits pour l'utilisation de certains procédés impliquant la microbiologie alimentaire.
- Participer à des groupes de travail nationaux ou internationaux qui étudient des problèmes de toxi-infections d'origine alimentaire.

4 Principales activités au cours des dernières années

- Traitement de différents dossiers, en particulier ceux traitant de l'irradiation des aliments.
- Avis au sujet du nouvel arrêté royal concernant la salubrité dans les cuisines collectives.
- Participation au groupe de travail sur les toxi-infections alimentaires dans le cadre de la coopération scientifique entre les Etats membres de la communauté Européenne. Le projet intitulé " Scoop/micr 2-1 " ayant pour objet l'évaluation du risque microbiologique lié à l'alimentation a été proposé en 1996. La Sous-Section IV-4 a délégué des représentants pour la Belgique aux diverses réunions.

5 Activités durant l'année 1997.

L'activité principale a été consacrée à la participation au projet Scoop-micr 2-3 de la Communauté Européenne. Ce projet a pour objet l'évaluation des méthodes microbiologiques. Après l'élaboration d'un premier questionnaire général, le Comité Scientifique a demandé aux Etats membres participants d'approfondir les données concernant un des trois thèmes suivants :

- Salmonella Enteritidis
- Listeria
- Escherichia coli O : 157

La Sous-Section IV-4 a choisi le thème E.coli O : 157. Un groupe de travail a été constitué à cet effet afin de recueillir les données disponibles dans ce domaine.

Par ailleurs, la Sous-Section a clôturé certains dossiers en cours comme l'utilisation du bois dans le secteur alimentaire et l'irradiation des crevettes.

6 Activités futures

Dans l'immédiat la Sous-Section microbiologie des denrées alimentaires va essentiellement s'impliquer dans la participation à Scoop/micr 2-3.

7 Groupes de travail

Messieurs Tobback, Huyghebaert et Van Gaver participent au groupe de travail de la C.E.

8 Documents disponibles

Un document de synthèse sur les agents de toxi-infections alimentaires a été rédigé.

Sous-section IV.5

1 Dénomination

Cosmétique

(Rapport non reçu)

8. Section V

1 Dénomination

Hygiène du milieu.

2. Mission globale :

Etudier des thèmes, émettre des avis et établir des documents d'avis concernant des sujets soumis par le ministre ou les fonctionnaires compétents, ou considérés comme actuels par les membres.

3. Missions spécifiques :

Problèmes d'hygiène concernant l'habitation et son environnement au sens large.

4. Réalisations dans le passé:

4.1 Réflexions et recommandations en matière de funérailles et sépultures (avis au ministre)

4.2 Conditions d'exploitation des piscines (avis à l'administration)

4.3 Recommandations en matière de sécurité et de salubrité des habitations (avis à l'administration)

4.4 Mesures d'hygiène en cas d'inondations (avis à l'administration)

4.5 Conditions d'exploitation des crématoriums (avis à l'administration)

4.6 Avis relatifs à la limitation des émissions sonores des pelles, bouteurs et chargeuses (avis au ministre)

4.7 Avis relatif à la pollution atmosphérique par les moteurs au diesel (avis au ministre)

4.8 Proposition en vue de pourvoir l'emballage de médicaments qui, seuls ou en association avec l'alcool éthylique, exercent une influence néfaste sur l'aptitude à

conduire un véhicule, d'une vignette adéquate (transmise à la commission des médicaments)

4.9 Avis relatif au benzène dans l'environnement (en particulier dans l'essence) et à l'incidence de la leucémie (en collaboration avec la section III) (avis au ministre)

5 Activités de la section V en 1997 (Hygiène de l'habitation et de son environnement).

5.1 Conditions d'exploitation des crématoriums (à la demande de l'administration de la Région Wallonne).

5.2 Normes d'émission sonore en cas de festivités (à la demande du Cabinet du Ministre flamand de l'environnement).

5.3 Problèmes du traitement sélectif des déchets au niveau du ménage.

5.4 Désinfection ou hygiène dans le ménage.

5.5 Elaboration d'une réponse à une question parlementaire concernant les chauffe-eau et le risque d'intoxication au CO.

5.6 Elaboration d'un mémorandum à l'attention du Ministre de la Santé publique et du Secrétaire d'Etat à la Sécurité concernant les médicaments qui, seuls ou en association avec l'alcool, peuvent exercer une influence néfaste sur l'aptitude à conduire un véhicule en toute sécurité.

6 Groupes de travail

Un groupe de travail a été créé pour examiner de manière plus approfondie le point 4.9 (benzène).

7 Documents disponibles

Les réalisations de la section V, mentionnées sous 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.8, 5.1 et 5.4 sont disponibles sous forme de documents.

Ces documents peuvent être obtenus auprès du secrétariat du Conseil Supérieur d'Hygiène.

9. Section VI

1 Dénomination

Indicateurs de santé.

2 Mission

Emettre un avis sur des problèmes concernant les indicateurs de santé.

3 Réalisations spécifiques durant l'année 1997.

La section VI s'est réunie les 23 mai et 12 septembre 1997.

Les sujets discutés étaient les suivants :

- Programmes européens de surveillance de la santé.
- Programmes européens de surveillance épidémiologique.
- Propositions de la commission européenne en matière de projets de programmes maladies rares et accidents.

La Section VI a rendu un avis à ce sujet en particulier au département Relations Internationales du Ministère des Affaires Sociales, de la Santé publique et de l'Environnement.

4 Perspectives d'avenir

Donner un avis afin de compléter de manière scientifique acceptable les indicateurs de santé manquants en Belgique et d'améliorer la qualité des indicateurs de santé existants.

10. SECTION VII

1 Dénomination

Hygiène dans les soins de santé.

2 Mission

L'étude des problèmes en matière d'hygiène, qui peuvent se présenter dans les soins de santé en général et dans les établissements de soins en particulier.

3. Réalisations principales dans le passé :

Depuis sa création en 1989, la section s'est principalement occupée de l'élaboration de recommandations pour les établissements de soins. C'est ainsi que tous les hôpitaux ont reçu les brochures suivantes :

- Recommandations pour l'usage prophylactique des antibiotiques en médecine (1989)
- Recommandations en matière de préparation et d'administration de cytostatiques (1990)
- Recommandations en matière d'enregistrement des infections nosocomiales (1990)
- Recommandations pour la prévention des infections nosocomiales. Soins au patient.

Partie I Hygiène des mains (1990)

Partie II Prévention des infections urinaires (1990)

Partie III Prévention des infections intravasculaires (1990)

Partie IV Prévention des infections du site opératoire (1991)

Partie V Prévention des infections respiratoires (1991)

- Recommandations en matière de traitement du linge hospitalier (1991)
- Recommandations en matière de stérilisation (1993)
- Hygiène dans le secteur alimentaire des établissements de soins (1993)
- Maîtrise et prévention de la transmission des *Staphylococcus aureus* méthicilline-résistants dans les Hôpitaux belges, en collaboration avec le Groupement pour le Dépistage, l'Etude et la Prévention des Infections Hospitalières (GDEPIH-GOSPIZ) (1993)

4 Réalisations spécifiques en 1997

- La brochure "L'entretien du matériel endoscopique et la prévention des infections " a été envoyée à tous les hôpitaux et distribuée au sein des associations scientifiques.
- La brochure "Recommandations pour la prévention de la contamination par la tuberculose dans les établissements de soins", rédigée en collaboration avec l'Oeuvre Nationale Belge de Défense contre la Tuberculose, a été envoyée à tous les hôpitaux.
- De nouvelles règles concernant les "Mesures d'hygiène en dentisterie" ont été élaborées.
- L'édition précédente des "Recommandations pour la prévention des

infections nosocomiales. Soins au patient" est en cours d'actualisation.

- L'édition précédente de "l'usage prophylactique des antibiotiques en médecine" est en cours de modification.

5 Perspectives d'avenir

Les trois brochures de recommandations, qui sont actuellement traitées au sein de trois groupes de travail ad hoc, devraient pouvoir être publiées en 1998.

6 Groupes de travail ad hoc

- Mesures d'hygiène en dentisterie
- Usage prophylactique des antibiotiques en médecine.
- Soins au patient.

Sous-section VII.1

1. Dénomination

Dispositifs médicaux

2. Mission :

Créée en 1992, la sous-section VII.1 "Dispositifs médicaux" répond à deux objectifs :

- la transposition en droit belge de la Directive européenne 90/385/CEE concernant les dispositifs médicaux implantables (utilisant l'électricité ou une autre source d'énergie)
- la disposition, au sein de la section VII (Hygiène hospitalière), d'une structure apte à répondre aux demandes d'avis en cette matière qui émanent du Ministère de la Santé publique et de l'Inspection Générale de la Pharmacie.

3. Réalisations principales dans le passé

De 1992 à 1995, les activités de la sous-section se résument comme suit :

- représentation du Conseil Supérieur avec Madame la Présidente DONY à une réunion tenue le 29 octobre 1992 au Cabinet de Madame la Ministre L. ONKELINX précisant le rôle du Conseil Supérieur auprès de l'Inspection Générale de la Pharmacie et de l'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie prioritairement concernés à cet égard et, surtout, s'interrogeant sur l'existence en Belgique d'"organismes notifiés" qui répondent aux exigences de la Directive pour accorder le label de conformité CE.
- discussion et approbation de divers rapports et avis sollicités par le Ministre sur le projet d'arrêté royal relatifs aux dispositifs médicaux implantables actifs ou sur l'usage de certains dispositifs tels que les prothèses mammaires contenant du silicone.

En 1996, la sous-section n'a eu à traiter que deux demandes d'avis portant sur des questions non directement liées à la compétence du Conseil.

4. Réalisations spécifiques en 1997

Au cours de l'année 1997, la sous-section n'a reçu aucune demande d'avis et ne s'est donc pas réunie.

11. Unité logistique évaluation médicale

1 Dénomination

Unité logistique évaluation médicale.

2 Mission globale

- Organisation de
 - Conférences de consensus
 - Conférences de professionnels de la santé
 - Assemblées d'experts
- Evaluation des pratiques en matière de santé publique et leur évolution.

A cet effet, il faut tenir à jour les connaissances en matière de "Medical Technology Assessment" (MTA)

A la demande de différentes sections du CSH, des études exploratoires de la littérature peuvent être entreprises ou un avis fourni concernant la méthodologie indiquée pour l'approche d'un sujet.

3 Réalisations principales en 1997

3.1 Journée d'étude MTA on Pharmaceuticals (14 mars 1997)

Une conférence internationale couronnée de succès a été organisée à Gant, en collaboration avec la International Society for Pharmaco-epidemiology et le Heymans Instituut voor Farmacologie.

3.2 Poursuite du développement de la banque de données au sujet du MTA

3.3 Elaboration d'une proposition de projet pour un registre belge des projets MTA européens

3.4 Coordination d'une enquête sur les activités MTA dans les centres de recherche en Belgique.

En collaboration avec le Prof. K. Kesteloot, tous les centres universitaires possédant des activités sur le plan du MTA ont été contactés afin d'en établir un inventaire. Son résultat a récemment été publié dans le cadre de EUR-ASSESS.

3.5 Etude de la littérature pour le groupe de travail Méthadone,

3.6 Soutien au groupe de travail Radioprotection,

3.7 Etude de la littérature au sujet de l'allaitement,

3.8 Soutien à la cellule de recherche de la section III/1-2 concernant le dichlorvos,

3.9 Soutien à la cellule de recherche de la section III/5 concernant les dioxines.

4 Perspectives d'avenir

- Informations secondaires concernant le MTA,
- L'accent a, à juste titre, été mis sur l'important engagement nécessaire pour réaliser le plan initial d'élaborer nous-mêmes un registre des projets MTA européens. En outre, en 1997, un projet similaire a été initié au niveau international dans le cadre de la International Society of Health Technology

Assessment. L'Unité Logistique va donc se limiter au développement de l'expertise nécessaire pour assurer un helpdesk pour le MTA. La promotion de ce service auprès des intéressés en Belgique (politique, universités, hôpitaux, industrie, organismes d'assurances, dispensateurs de soins, etc.) pourrait avoir lieu dans le courant du deuxième semestre de 1998.

- Soutien à la cellule de recherche CSH Section III/5 dioxines,
- Soutien à la cellule de recherche CSH Section III/2 herbicides à base de triazine,
- Soutien à la cellule de recherche CSH Section III/1 perméthrine, butoxyde de pipérol, dichlofluamide,
- Etude de la littérature Sécurité des ondes radion à énergie élevée (GSM).

5 Documents disponibles

Les intéressés peuvent obtenir des informations sur des sujets spécifiques par l'intermédiaire de la base de données MTA, dans laquelle un millier d'articles sur le sujet sont déjà incorporés.

12. Publications du CSH 1997.

- Rapport d'activité 1996
- L'entretien du matériel endoscopique et la prévention des infections.
- Recommandations nutritionnelles pour la Belgique.
- Recommandations pour la prévention de l' infection tuberculeuse dans les institutions de soins.

Ces publications sont disponibles sur demande au secrétariat du Conseil Supérieur d'Hygiène:



02/210

48

35

Fax:

02/210

64

07

E-

mail:

Monique.Verinden@health.fgov.be

13. ANNEXES


13.1 Annexe 1 : Arrêté royal du 14 septembre 1919, qui est relatif à la réorganisation du Conseil supérieur d'hygiène, modifié par les arrêtés royaux des 4 décembre 1990, 20 juin 1994, 11 avril 1995 et 31 mai 1996 (coordination)

Article 1.

Indépendamment des attributions qui lui sont conférées par les dispositions légales, le Conseil supérieur d'hygiène publique a pour mission :

1° d'étudier et de rechercher tout ce qui peut contribuer aux progrès de l'hygiène et de formuler à égard telles propositions qu'il juge utiles;

2° de donner son avis sur les questions d'ordre sanitaire et hygiénique qui lui sont adressées par le Gouvernement à son initiative ou à la demande des autorités provinciales ou communales;



3° de coopérer avec la Commission des Communautés européennes et de lui apporter l'assistance nécessaire pour l'examen scientifique des questions d'intérêt public relatives aux denrées alimentaires et notamment d'exécuter les tâches mentionnées dans l'annexe jointe au présent arrêté;

4° d'organiser et de promouvoir des conférences de consensus, des conférences de professionnels de la santé et d'experts; d'évaluer les pratiques et leurs évolutions dans le domaine de la santé;

5° de donner son avis dans le cadre d'une politique nationale relative à la nutrition, et notamment sur les questions mentionnées dans l'annexe 2 du présent arrêté.

Article 2.

Le Conseil supérieur d'hygiène est composé de quatre-vingts membres nommés par le Roi, sur proposition du Ministre qui a la Santé Publique dans ses attributions, en raison de leurs compétences particulières en rapport avec les missions du Conseil.

Le mandat a une durée de six ans et est renouvelable. Il prend fin quand le membre est âgé de septante ans révolus.

Lorsqu'un membre ne peut pour une raison quelconque, achever son mandat, le membre qui le remplace est nommé pour la durée du mandat qui reste à courir.

Le membre qui s'absente six fois et sans justification au cours d'un semestre est déchu par le Roi de son mandat sur proposition du Ministre qui a la Santé Publique dans ses attributions.

Article 3.

Le président et les deux vice-présidents du Conseil sont nommés par le Roi, parmi les membres du Conseil sur proposition du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. Le mandat a une durée de six ans et est renouvelable.

Le secrétaire du Conseil est nommé par le Roi, parmi les agents du Ministère de la Santé publique et de l'Environnement, sur proposition du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. Le mandat a une durée de six ans et est renouvelable.

Lorsque le Président d'une part, ou le Vice-Président d'autre part, ne peut pour une raison quelconque, achever son mandat, le membre qui le remplace est, soit nommé, soit élu pour la durée du mandat qui reste à courir.

Article 4.

Le Conseil se subdivise en sections, dont il fixe, sous approbation du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, le nombre et les attributions.

La section "Conseil national de la Nutrition" est chargée entre autres de l'exécution des missions mentionnées dans l'article 1er, 5°.

Il arrête, moyennant la même approbation, son règlement d'ordre intérieur.

Article 5.

Le Roi peut nommer le président sortant président honoraire et les membres sortant membres honoraires.

ANNEXE 1

Les principales tâches incombant au Conseil supérieur d'hygiène consistent notamment à :

- élaborer des protocoles pour l'évaluation des risques en rapport avec les composants des denrées alimentaires et mettre au point des méthodes d'évaluation nutritionnelle;
- évaluer l'adéquation nutritionnelle du régime alimentaire;
- examiner les résultats des tests présentés à la Commission en application d'une réglementation communautaire et établir une monographie à soumettre à l'évaluation du comité scientifique de l'alimentation humaine;
- réaliser des enquêtes de consommation alimentaire, en particulier celles nécessaires à la détermination ou à l'évaluation des conditions d'utilisation des additifs alimentaires ou à la fixation de valeurs limites pour d'autres substances entrant dans la composition des denrées alimentaires;
- effectuer des enquêtes portant sur des éléments du régime alimentaire ou des contaminants biologiques ou chimiques des denrées alimentaires;
- aider la Commission à respecter les engagements internationaux de la Commission en la faisant bénéficier de connaissances spécialisées en matière de sécurité des denrées alimentaires.

ANNEXE 2

Mission de la section Conseil national de la Nutrition du Conseil supérieur d'hygiène, visée à l'article 1^{er}, 5° :

§ 1^{er} Donner des avis :

1° en vue de permettre la fixation d'objectifs nutritionnels de manière à établir ce que la population devrait consommer tant en termes nutritifs qu'en types d'aliments;

2° sur les effets de la consommation des denrées alimentaires et de ses différentes composantes sur la santé publique;

3° sur les informations à donner à la population en ce qui concerne une alimentation appropriée et adaptée aux besoins de chacun;

4° en vue d'améliorer les connaissances des consommateurs quant à la nature de l'information à caractère général et nutritionnel figurant dans l'étiquetage des denrées alimentaires et à la manière dont ils peuvent utiliser correctement ces informations pour préserver leur santé.

§ 2. Recueillir des données sur ce que la population consomme en réalité, sur l'évolution de la consommation alimentaire et sur les paramètres qui influencent cette consommation.

§ 3 Formuler des recommandations en matière de recherches dans les domaines visés.

13.2 Annexe 2 : 15 décembre 1995 - Arrêté ministériel approuvant le règlement d'ordre intérieur du Conseil supérieur d'Hygiène

Le Ministre de la Santé Publique,

Vu l'arrêté royal du 14 septembre 1919 qui est relatif à la réorganisation du Conseil supérieur d' Hygiène, notamment l'article 4;

Vu le règlement d'ordre intérieur arrêté par l'assemblée générale du 29 novembre 1995 du Conseil supérieur d'hygiène,

Arrête:

Article 1er. Le règlement d'ordre intérieur du Conseil supérieur d'hygiène dont le texte est annexé au présent arrêté, est approuvé.

Article 2. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au Moniteur Belge.

Bruxelles, le 15 décembre 1995.

Règlement d'ordre intérieur

Art.1. §1 Le Conseil supérieur d'hygiène, nommé ci-après le Conseil, est structuré en sections. Des sous-sections peuvent être constituées pour l'examen de problèmes spécifiques.

Le nombre de sections et de sous-sections peut être modifié en fonction de l'évolution des connaissances.

§2 L'unité logistique évaluation médicale, le secrétariat scientifique, et le secrétariat administratif assistent le Conseil dans ses activités.

§3 Le Président, les Vice-Présidents et le Secrétaire du Conseil forment le Bureau du Conseil.

Les Présidents de section, le Président de l'unité logistique évaluation médicale et le Bureau forment le Bureau élargi du Conseil.

Art.2. §1 Les sections sont composées du Président de la section, des Présidents des sous-sections concernées et des membres du Conseil ayant posés leur candidature pour y participer en fonction de leur compétence. Le Bureau élargi accepte la composition des sections.

§2 Le Bureau élargi propose le Président de section à l'approbation de celle-ci pour une durée de six ans renouvelable.

§3 Le Bureau élargi peut, de sa propre initiative ou à la demande de la section, proposer la nomination d'un vice-président de la section.

§4 Les Présidents de section sont responsables de l'organisation interne de leur section et de son travail. Ils assistent le Conseil dans toutes les missions qui relèvent de la compétence de leur section.

§5 Les membres du Conseil peuvent assister aux travaux de toutes les sections.

§6 Chaque section peut s'adjoindre des membres honoraires, choisis pour leur compétence, en qualité de conseillers. Ils assistent aux délibérations avec voix consultative.

§7 Le Président d'une section peut demander l'avis d'experts non membres du Conseil et en informe le Président du Conseil.

Art.3. §1 Les sous-sections sont composées du Président de la section, du Président de la sous-section et des membres du Conseil ayant posés leur candidature pour y participer en fonction de leur compétence. Le Bureau élargi accepte la composition des sous-sections.

§2 En accord avec le Président de la section le Bureau élargi désigne un Membre du Conseil pour assumer la Présidence d'une sous-section pour une durée de six ans renouvelable.

§3 Les membres du Conseil peuvent assister aux travaux de toutes les sous-sections.

§4 Le Président d'une sous-section peut demander l'avis d'experts non membres du Conseil et en informe le Président du Conseil.

Art.4. §1 Le Bureau du Conseil se réunit régulièrement pour l'exécution des affaires courantes. Si nécessaire un Vice-Président peut remplacer le Président du Conseil.

Le Bureau veille au bon fonctionnement de l'ensemble du Conseil et prend les contacts nécessaires pour ce faire.

Des Présidents de section peuvent être invités aux réunions du Bureau.

§2 Pour chaque dossier, le Bureau désigne la ou les section(s) ou sous-section(s) compétente(s). En accord avec les Présidents de section, un ou plusieurs rapporteurs sont désignés.

§3 Le Bureau peut confier d'initiative ou à la demande d'une section ou sous-section, l'étude d'un problème ou d'un dossier à un groupe de travail, comportant au moins un Membre du Conseil. Il en désigne le Président, qui doit être un Membre du Conseil.

§4 Le Bureau définit la collaboration du Conseil avec d'autres conseils ou commissions. Il désigne les membres qui siègent dans ces commissions mixtes au nom du Conseil. Il en avertit le Ministre.

§5 Le Bureau délègue la responsabilité de la bonne fin des travaux et du respect des délais imposés aux Présidents de la section, sous-section ou groupe de travail désignés. Ces derniers font rapport au Bureau.

Art.5. §1 Le Bureau élargi détermine la politique du Conseil.

Les Présidents de section font rapport des activités de leur section au Bureau élargi.

Chaque année le Bureau élargi fait rapport sur les activités du Conseil.

§2 En l'absence du Président du Conseil un des deux Vice-Présidents assure la Présidence du Bureau élargi.


Sur proposition du Bureau et du(des) Président(s) de section concerné(s), des Présidents de sous-sections ou groupes de travail peuvent être invités aux réunions du Bureau élargi.

Art.6. §1 L'unité logistique évaluation médicale, nommé ci-après l'unité, a pour tâche d'évaluer et d'améliorer la qualité dans le domaine de la santé publique.

§2 L'unité est composée du Président de l'unité et des membres du Conseil ayant posés leur candidature pour y participer en fonction de leur intérêt pour la problématique de l'évaluation médicale. Le Bureau élargi accepte la composition de l'unité .

§3 Le Bureau élargi propose le Président de l'unité à l'approbation de celle-ci pour une durée de six ans renouvelable.

§4 Le Président de l'unité peut demander la collaboration temporaire de membres ou d'experts extérieurs et en informe le Président du Conseil.



Art.7. §1 Le secrétariat scientifique est composé de collaborateurs scientifiques engagés pour préparer et assister scientifiquement la prise de décision des dossiers pour toutes les sections et structures du Conseil.

§2 Le Bureau en concertation avec le Bureau élargi peut affecter des collaborateurs scientifiques à une recherche sous la responsabilité d'un Membre du Conseil. Ce dernier doit faire rapport au Bureau.

Art.8. §1 Le Secrétaire du Conseil attribue à chaque dossier un numéro d'ordre avec date de réception.

§2 Le ou les rapporteurs désignés doivent veiller au respect des délais fixés par la réglementation concernée. Il(s) signale(nt) au Secrétaire les informations ou documents qui font défaut et dans ce cas un rapport intérimaire est établi.

Sur demande éventuelle du rapporteur ou de sa propre initiative le Secrétaire fait compléter le dossier.

§3 Au nom du Président du Conseil et en concertation avec les Présidents des sections, ou le Président de l'unité le Secrétaire convoque les sections, sous-sections, groupes de travail ou l'unité aussi souvent que le nécessite l'examen des questions qui leur sont soumises.

Sauf en cas d'urgence, les convocations aux diverses réunions avec l'ordre du jour, sont envoyées au moins huit jours à l'avance.

§4 Les sections et sous-sections délibèrent sur les dossiers qui leur sont soumis.

§5 Le ou les fonctionnaires-dirigeants de la ou des administration(s) concernée(s) par les travaux est ou sont invité(s) aux séances des sections ou sous-sections compétentes avec voix consultative.

En cas d'empêchement, il(s) désigne(nt) un remplaçant appartenant à son (leur) administration.

Art.9. §1 Les propositions et avis des sections, sous-sections et groupes de travail sont approuvés en séance, ou transmis aux membres pour observations dans un délai déterminé.

Les propositions et avis sont approuvés à la majorité simple des membres présents. En cas de parité le président tranchera.

Les propositions et avis approuvés sont transmis au Bureau ainsi que le résultat du vote.


§2 Les propositions et avis des sections et sous-sections sont transmis au Président du Conseil, qui en avise le Ministre.

§3 Sauf en cas de procédure d'urgence, les propositions des groupes de travail sont soumises à la section ou sous-section concernée.

§4 Le Bureau décide des modalités de publication des documents qu'il estime devoir diffuser à l'initiative du Conseil et en avertit le Ministre.

§5 Le Bureau décide de l'objet et des modalités pour la tenue de conférences de consensus ou de réunions d'experts, qui sont organisées à l'initiative du Conseil ou avec sa collaboration. Il en avertit le Ministre.

Art.10. Chaque Membre peut d'initiative soumettre un problème au Conseil.



Art.11. §1 Lorsqu'un Ministre souhaite un avis urgent, une procédure d'urgence peut être appliquée à sa demande expresse.

Une réunion exceptionnelle est alors convoquée, où siège le représentant du Ministre, qui a formulé la demande.

§2 Un rapport provisoire, reprenant les conclusions, est établi aussi rapidement que possible. Il est soumis à l'approbation du Président du Conseil et du Président de la section concernée et est ensuite envoyé au Ministre.

§3 Pendant ce temps le projet de procès-verbal est établi et envoyé aux membres de la réunion pour approbation par écrit.

§4 Un rapport définitif avec les conclusions, éventuellement amendées en fonction des remarques sur le projet de procès-verbal, est envoyé au Ministre.

Art.12. Les membres du Conseil se réunissent en assemblée plénière au moins une fois par an. Ils approuvent le rapport d'activités annuel.

Art.13. Le Secrétaire dirige le secrétariat administratif.

Le Secrétaire assure la correspondance ainsi que la communication des procès-verbaux des diverses réunions.

Il en garde les archives.

Art.14. Le Bureau dresse, chaque année, le projet de budget du Conseil et le soumet à l'approbation du Ministre.

Le budget doit notamment couvrir:

1 les jetons de présence, les frais de route et de séjour des membres ainsi que des personnes appelées à participer aux travaux du Conseil;

2 les frais de l'unité, du secrétariat scientifique et administratif, et pour l'organisation de conférences de consensus et de réunions d'experts;

3 les indemnités dues aux rapporteurs;

4 les frais de reproduction, d'impression et de diffusion des procès-verbaux, des rapports et des publications.

Art.15. Tous les membres, rapporteurs, membres invités et les membres du secrétariat sont tenus au respect du secret des informations, documents, travaux et délibérations, même après publication des rapports.

Art.16. Personne des membres ne peut représenter le Conseil sans l'accord du Président du Conseil.
