



Rapport d'activité 1999

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

3.1 Bureau

3.2 Bureau élargi

3.3 Membres du Conseil Supérieur d'Hygiène 1999

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 chimiques, 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. UNITE LOGISTIQUE EVALUATION MEDICALE

12. LES PUBLICATIONS DU CSH 1999

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, 1 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 et M. T. Clement

1. Introduction

1849-1999

1999 marquait les 150 ans d'existence du Conseil Supérieur d'Hygiène. Nous n'avons toutefois pas eu beaucoup de temps pour fêter cet événement. En effet, l'année écoulée a été surchargée de missions supplémentaires qui, s'ajoutant à la routine journalière et vu les moyens limités, ont signifié pour beaucoup une lourde charge.

Vu les limites structurelles du conseil, le Conseil Supérieur d'Hygiène a fonctionné aussi bien que possible dans des situations de crise et a remis avis aux autorités concernant les questions posées. Cette expérience, mais également celle des années précédentes, souligne la nécessité d'un élargissement structurel du Conseil Supérieur d'Hygiène, afin de pouvoir travailler plus efficacement. Nous espérons que ceci pourra, à terme, être réalisé.

Ce rapport annuel est le reflet réel des activités dans les sections et les sous-sections. Il ne rend toutefois pas compte de l'investissement désintéressé de tous les membres, experts externes et collaborateurs de l'Administration. Le personnel scientifique et technique a fait preuve, sous l'importante pression de travail, de flexibilité et de sens des responsabilités.

Nous adressons à tous nos remerciements

Au nom du Bureau

Prof. Dr. G. DE BACKER
Président
Conseil Supérieur d'Hygiène

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, sérums, 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 1999

3.1 Bureau

G. DE BACKER, président
D. SONDAG-THULL, vice-président
A. VERCRUYSSSE, vice-président
G. DEVLEESCHOUWER, secrétaire

3.2 Bureau élargi

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

3.3 Membres du Conseil Supérieur d'Hygiène 1999


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
GOUBAU Patrick
GRYSEELS Bruno
HENDERICKX Hans
HOET Perrine
HOOFT Peter
HOORNAERT Marie Thérèse
HUYGHEBAERT André
KOLANOWSKI Jaroslaw
KORNITZER Marcel
LAGASSE Raphaël
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-Pierre
PELC Isidore
PLUM Jean
POORTMANS Jacques
REYBROUCK Gerald
RIGO Jacques
ROBERFROID Marcel
ROGIERS Vera
ROUNEAU Christine
SONDAG-THULL Danièle
STEENSSENS Laurette
STRUELENS Marc
VAN DER KEELEN Alain
VAN DE VOORDE Herman
VAN LOOCK Walter
VAN MONTAGU Marc
VANSANT Greet
VERCRUYSSSE Antoine
VEREERSTRAETEN Pierre
VERSCHRAEGEN Gerda
VEULEMANS Hendrik
VLEUGELS Arthur
VLIETINCK Robert
WAMBERSIE André
WAUTERS Georges
WILLEMS Jan

3.4 Secrétariat scientifique

V. DESCHAMP
L. DEWILDE
J.J DUBOIS
K. DUMORTIER
M. DUVERGER



A. HIGUET
H. MOL
P. PARREN
Y. SERE
B. SWENNEN
M. ULENS
R. VANDER STICHELEN
P. VAN ELSACKER
A. VANHEMELEN
I. VANPOUCKE
C. VERVAET

3.5 Secrétariat administratif

T. CLEMENT
M. DE SCHAUWER
C. DESTREBECQ
M.-L. FRONTIN
J. GEENS
A.-M. PLAS
C. TRITSMANS
D. VAN BAELE
N. VAN EYNDE
K. VAN HEUPEN

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: B. FISCHLER

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 CSH - 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: G. REYBROUCK
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. DAUBE

Sous-section IV.5 Cosmétiques: V. ROGIERS

Section V Hygiène du milieu: P.HOOFT

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 psychologiques...
- Proposition de développement de la notion de "Santé Communautaire" pour la mise en compte effective de ces facteurs.
- Suivi de la Conférence de Consensus sur la Méthadone (1998). Mise en place d'une évaluation des recommandations proposées en 1994 par cette conférence, par un groupe d'experts, et de praticiens apportant une contribution quant à leur pratiques de

prescription de méthadone. Dans ce cadre ont été réalisés :

- Repérage et précisions des concepts scientifiques contenus dans les recommandations de 1994 (dépendance, abstinence, stabilisation, polytoxicomanie, co-morbidité)
- Recherche bibliographique (avec l'aide de l'Unité Logistique d'évaluation médicale du CSH)
- Evaluation quantitative sur base d'enregistrement et de données disponibles
- Evaluation qualitative lors des rencontres avec les groupes de prestataires de soins et les groupes institutionnels (médecins prescripteurs, pharmaciens, Inspection de la Pharmacie, Commissions Médicales Provinciales)
- La méthodologie de travail a permis de faire de ces rencontres un lieu privilégié pour l'évaluation critique des pratiques et des données existantes dans le domaine de la toxicomanie.

4 Réalisations spécifiques durant l'année 1999

4.1 Suivi de la Conférence de Consensus de la Méthadone.

Il s'agit d'un travail de longue haleine qui s'inscrit depuis plus de deux ans dans les activités de la sous-section assuétudes. Suite à l'évaluation des recommandations proposées par les experts en 1994, dans le courant de l'année 1998, de nouvelles recommandations ont pu être reprécisées et des propositions complémentaires formulées. Un document de synthèse a été publié. Tout prochainement le document sera installé dans son intégralité sur les pages du site web du Conseil Supérieur d'Hygiène

Deux rapports ont donc été réalisés au sein de ce groupe :

- Suivi de la conférence de consensus méthadone de 1994 : évaluation des recommandations formulées en 1994 et propositions complémentaires (30pages)
- Rapport de suivi de la Conférence de consensus sur la méthadone (120pages) (en cours d'installation sur le web)

4.2 Le Syndrome de la Fatigue Chronique

La Sous-section I.2 Aspects psychosociaux des maladies s'est particulièrement intéressée au Syndrome de la Fatigue chronique. Un groupe d'experts s'est constitué autour de la problématique du symptôme de la fatigue chronique.

Trois lignes directrices ont été tracées :

- le soutien à un débat élargi entre experts devant aboutir à une forme de reconnaissance médicale et juridique du syndrome dont les contours seraient à préciser ;
- l'élaboration d'un site web, dont le rôle serait, notamment, de fournir des informations destinées aux praticiens ;
- permettre la récolte et la structuration de toutes les informations concernant le syndrome.

Cinq sous-groupes de travail ont été mis en place.

1. Sous-groupe " diagnostic et outils de diagnostic"

Il est chargé de proposer des critères standardisés devant permettre un diagnostic de la maladie y compris les examens complémentaires requis.

2. Sous-groupe " Thérapie "

Il est chargé d'évaluer les moyens thérapeutiques actuels et de proposer le schéma de traitement le plus approprié.

3. Sous-groupe " Statut administratif, aspects médico-sociaux, impact économique "

Il est chargé d'évaluer la stratégie de la prise en charge des malades SFC, les coûts liés au diagnostic, au traitement, à la prise en charge sociale, aux soins psychologiques, à la revalidation, à la recherche des éléments manquants essentiels.

4. Sous-groupe " Recherche "

Il est chargé de proposer les recherches nécessaires pour une meilleure compréhension du problème (par ex les études épidémiologiques à mener, ...)

5. Sous-groupe " Formation-information "

Dans une première phase, un inventaire des communications qui se font sur le site Internet.

Dans un premier temps, parallèlement au travail de réflexion au sein de ses différents sous-groupes, les experts se sont axés sur la définition des problèmes médicaux, sociaux et juridiques des patients atteints du syndrome de la fatigue chronique et ont formulé des propositions et recommandations, qui a fait l'objet d'un rapport.

Les experts insistent sur le fait que si le dépistage et le traitement de la fatigue chronique sont spécifiques à ce syndrome, par contre les problèmes sociaux, économiques et juridiques rencontrés par les patients atteints de maladie chronique sont similaires.

Actuellement le groupe d'experts " Syndrome de la Fatigue Chronique " du Conseil Supérieur d'Hygiène s'est attaché à obtenir, malgré leurs divergences un consensus sur le diagnostic et la thérapie de ce syndrome. Ces divergences reflètent la complexité de diagnostic et de traitement de ce syndrome et ne sont pas des obstacles à la définition d'un diagnostic et d'un traitement de la maladie. Au contraire, elles permettent aux experts, à, au-delà de leurs oppositions, aboutir à toutes une série de démarches dans le diagnostic et le traitement de la maladie sur lesquels les experts sont tous d'accord.

Deux rapports ont donc été réalisés au sein des sous-groupes :

- *recommandations sur les aspects médico-sociaux, économique et juridiques pour les patients atteints du syndrome de la fatigue chronique ;*
- *rapport de consensus des sous-groupes " thérapie " et " diagnostic " du syndrome de la fatigue chronique.*

4.3 Collaboration avec la section 4 (hygiène de l'alimentation, de la nutrition et problèmes connexes –

Sécurité alimentaire).

Participation avec la section 4 à la **commission scientifique ad hoc relative à l'incident coca-cola** (juin 99). Réunions dans lesquelles, dans une approche toxicologique et psychologique, les plaintes d'écoliers et du grand public après consommation de Coca-Cola ont été évoquées, à côté de l'éventualité de l'effet toxique de certaines substances.

L'éventualité de plaintes de type MSI (**Maladie Sociogénique de**

Masse) concernant la somatisation de réaction de stress et l'extension de ces plaintes par des mécanismes psychosociaux y ont été abordée.

5 Perspectives d'avenir

Mise en place d'un groupe de réflexion sur la culture et les pratiques dans l'offre d'accueil et de soin existant en Belgique pour les usagers de drogue : inventaire de l'existant et réflexion sur les orientations de prise en charge

- envisager les autres problèmes d'assuétudes qui représentent des préoccupations majeures en termes de Santé Publique tels que la consommation de boissons alcoolisées, l'usage de tabac, la pratique des jeux du hasard, etc. En effet, la publicité pour le tabac, l'implantation de casinos, les accidents de la route sous influence d'alcool et de drogues interpellent régulièrement les milieux scientifiques et les Autorités. L'évaluation qualitative et quantitative 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.
- Il est aussi proposé d'y constituer une **Plate-Forme fédérale d'Evaluation et de Concertation en Matière d'Assuétudes**.
- Identification, au départ des enquêtes de santé générale de la population (Institut Scientifique de Santé Publique), des indicateurs liés aux maladies de civilisation (drogue, violence, stress, fatigue, consommation de médicaments...).
- Identification, au départ des enquêtes " médecins vigies ", des attitudes des médecins généralistes face aux aspects psychosociaux des maladies.

6 Documents disponibles

L'ensemble des rapports notés au point 3 et 4 sont disponible.

Sous-section I.1

1 Dénomination

Assuétudes.

2 Mission globale

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 globale

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 sanitairelement 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 Réalisations durant l'année 1999

(Rapport non reçu en temps utile).

Sous-section II.1

1 Dénomination

Sang et moelle osseuse.

2 Mission globale

Voir rapport section II

3 Réalisations spécifiques en 1999

Révision du consensus de 1994 concernant les indications de l'utilisation de l'albumine suite notamment à la controverse suscitée par l'étude Cochrane publiée dans le British Medical journal en juillet 1998.

Sous-section II.2

1 Dénomination

Vaccinations.

2 Mission globale

Voir rapport section II

3 Réalisations spécifiques en 1999

Le président du Conseil Supérieur et celui de la section ont rencontré, en début d'année, les présidents du Conseil Supérieur de Promotion de la Santé de la Communauté Française et la présidente du Vlaamse Gezondheidsraad de la Communauté Flamande pour rechercher les voies d'une harmonisation des politiques vaccinales.

La section s'est réunie 4 fois en 1999.

Ses travaux ont essentiellement porté sur l'élaboration du document " Calendrier Vaccinal 2000 : 1ère partie :L'enfant et l'Adolescent ". Ce document synthétise les recommandations vaccinales actuelles et décrit les perspectives à moyen terme des politiques vaccinales pour l'enfant et l'adolescent.

Les responsables des politiques vaccinales des différents niveaux de pouvoirs ont participé à ce travail.

Le document sera diffusé auprès du corps médical au cours du premier semestre

2000, il sera également disponible sur le site internet du Conseil Supérieur d'hygiène.

La section a recommandé l'abaissement à 2 mois de l'âge préconisé pour débiter la vaccination de base de l'enfant.

La section a suivi avec attention les travaux du groupe de travail chargé de la mise en place des dispositions légales et opérationnelles nécessaires pour le passage à l'utilisation du vaccin polio inactivé injectable en place du vaccin polio vivant atténué oral.

La section a rappelé l'importance du maintien et de l'amélioration des couvertures vaccinales pour les différents vaccinations de l'enfant et plus particulièrement pour la vaccination antipoliomyélitique et la vaccination trivalente Rougeole, Rubéole et Oreillons.

4 Documents disponibles

" La vaccination universelle contre l'hépatite B en Belgique "

Sous-section II.3

1 Dénomination

Commission Mixte Conseil Supérieur d'Hygiène - Commission des Médicaments.

L'Inspection Générale de la Pharmacie a créé la Chambre pour les Médicaments à usage humain.

Le Conseil Supérieur d'Hygiène y est représenté par :

1. Pour les vaccins : Prof. LEVY
2. Pour les dérivés sanguins d'origine humaine : Prof. SONDAG-THULL

Sous-section II.4

1 Dénomination

Vaccins vétérinaires

2 Mission globale et mission spécifique

La sous-section chargée d'examiner l'impact de la santé animale en santé publique a, comme l'année précédente, focalisé son attention sur les répercussions des encéphalopathies spongiformes animales sur la santé humaine. En particulier, en collaboration avec le Docteur Sophie Quoilin de l'Institut de Santé publique Louis Pasteur, elle a dirigé les travaux de la Commission ad hoc, chargée de l'épidémiologie-surveillance de la maladie de Creutzfeldt-Jacob (CJD) et de son nouveau variant (nvCJD) dans notre pays.

Au cours d'une réunion tenue en décembre 1999, la Commission a examiné l'ensemble des cas de maladie de Creutzfeldt-Jacob survenus en Belgique au cours des deux années précédentes, pour constater qu'aucun cas de nouveau variant n'était à déplorer en Belgique jusqu'à présent.

En collaboration avec le Docteur Gérard et des professeurs Cras et Reybroeck, la Commission a rédigé des recommandations pour la prévention de la transmission de la maladie de Creutzfeldt-Jacob en milieu hospitalier. Enfin la Commission a mis sur pied un Comité chargé de préparer une journée nationale d'information sur les encéphalopathies transmissibles humaine et animale. Cette journée se tiendra

le 28 novembre 2000.

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'agrément 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'agrément des banques de tissus en Belgique.
- Avis concernant la coordination de la transplantation d'organes en Belgique.

5 Réalisations spécifiques durant l'année 1999

- 1. Mise en forme définitive des brochures concernant les normes de qualité générales et spéciales des différentes allogreffes en Belgique.*
- 2. Elaboration de brochures d'information concernant les banques de tissus en Belgique, adressées d'une part au monde médical et d'autre part au grand public.*
- 3. Délivrance d'agréments aux différentes banques de tissus nationales.*
- 4. Discussion du dossier "Tutogen".*
- 5. Discussion concernant les modifications de la directive européenne concernant les bio-implants.*
- 6. Mise en place progressive d'une procédure nationale réglementant l'utilisation de tissus d'origine humaine.*

6 Perspectives d'avenir

- Elaborer des propositions en matière de sécurité de substances d'origine humaine intégrées dans des dispositifs médicaux.
- 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 fémorales
- 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 peuvent exercer une influence sur l'état de santé de l'homme et de son environnement. Ce sont des agents menaçants pour la santé qui sont soit de nature chimique, physique ou biologique.

Un 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 d'autre part liés à différentes formes de radiations physiques et d'ondes et à leurs 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 importante 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 dans le commerce de substances et préparations à usage non agricole conformément à la législation belge (biocides).
- la remise d'avis au sujet de la toxicologie humaine des 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 Réalisations spécifiques durant l'année 1999

Rédaction de monographies concernant la perméthrine, le dichlofluanide, le butoxyde de pipéronyl, l'azaconazole, le propiconazole et le propoxur. Un certain nombre de ces sujets a été traité en collaboration avec d'autres sections du Conseil Supérieur d'Hygiène.

Ces monographies ont pour but d'effectuer une évaluation actualisée du risque toxicologique. Elles doivent permettre une politique de réduction des pesticides à usage non agricole.

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 comme il est d'usage pour les dossiers ponctuels de la section III; les nouvelles substances sont traitées 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 1999

Au cours de l'année écoulée, 114 dossiers de produits ont été traités, ainsi que 3 nouvelles substances. Une comparaison avec les totaux des années précédentes indique que le nombre de dossiers traités est comparable à celui de l'année dernière. Le suivi efficace des dossiers dépend en grande partie du bon fonctionnement du Secrétariat Scientifique.



Un certain nombre de préparations à base de pyréthriinoïdes (prises anti-moustiques) ont été mises en discussion. Il s'est avéré nécessaire de soumettre ce groupe de substances à une nouvelle évaluation. Un projet a été mis sur pied à ce sujet.

Un membre du secrétariat scientifique suit la discussion concernant l'élaboration de la Directive Biocides. Cette Directive Biocides est parue entre-temps 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).

Le traitement de ces thèmes et d'autres sujets urgents de nature générale dépend notamment des personnes et moyens disponibles.

Sous-section III.2

1 Dénomination

Pesticides à usage agricole.

2 Mission

La sous-section évalue les dossiers toxicologiques des pesticides à usage agricole, en ce qui concerne leur toxicité potentielle pour l'homme afin d'établir des limites d'exposition acceptables par l'alimentation et dans le milieu du travail.

Cette activité scientifique fournit un des éléments de base pour la discussion concernant l'autorisation ou non du pesticide. Cette discussion se déroule au sein du Comité d'Agréation du Ministère de l'Agriculture où, outre le CSH, d'autres disposent également d'une voix.

Vu leur expérience dans l'évaluation de dossiers toxicologiques et dans la réalisation d'évaluations de risque, les experts de la section peuvent également participer aux activités d'autres sections, lorsque celles-ci sont confrontées à la problématique des résidus de substances toxiques.

3 Principale réalisation dans le passé

La sous-section a organisé son fonctionnement de telle manière que ses rapports soient utilisables pour les discussions au niveau européen. Elle participe à l'élaboration des monographies européennes concernant l'évaluation du risque des molécules existantes et nouvelles.

Comme soutien à une autre section, en l'occurrence la section IV1,2, on peut mentionner la rédaction d'un document reprenant des propositions de dose journalière tolérable (TDI) pour les dioxines.

4 Réalisations spécifiques durant l'année 1999

- 34 dossiers ont été traités lors de 9 réunions. Parmi ces dossiers, 11 ont été traités de manière approfondie, en préparation des discussions à l'Europe, 9 concernaient des demandes belges et 14 concernaient des monographies rédigées par un autre pays européen. La section a participé à la rédaction de 4 monographies européennes concernant des pesticides à usage agricole.
- Les sujets suivants ont été traités séparément : dose aiguë de référence, utilisation ou

non des valeurs seuils pour certaines substances génotoxiques, exigences spécifiques concernant l'alimentation des enfants, la directive relative aux pesticides biologiques, le rôle possible des antibiotiques utilisés comme pesticides en agriculture et l'apparition d'une antibiorésistance, et les directives relatives à l'interprétation des tests de toxicité chronique.

- L'année passée, nous avons, d'initiative, rédigé quatre monographies limitées concernant les substances actives suivantes : le dichlorvos, la perméthrine, le butoxyde de pipéronyl et le dichlofluanide. Le dossier dichlorvos a entraîné la publication du point de vue du CSH dans la presse professionnelle internationale. Les rapports perméthrine, butoxyde de pipéronyl et dichlofluanide ont été discutés et certains points doivent être détaillés plus avant.
- La sous-section suit de manière systématique la littérature relative aux études épidémiologiques examinant le lien potentiel entre l'exposition aux pesticides dans le milieu agricole et l'apparition de préjudices pour la santé.

5 Perspectives d'avenir

Poursuivre le travail dans la voie empruntée en portant une attention continue à la qualité scientifique des différents aspects du fonctionnement.

Le développement d'un Secrétariat Scientifique qui fonctionne bien et qui peut préparer les dossiers de manière optimale avant de les soumettre aux membres, tous experts extérieurs, doit y contribuer. Ceci vaut également pour la recherche de transparence des décisions et le maintien de contacts avec des collègues étrangers, dans le cadre européen de la réglementation des pesticides.

6 Groupes de travail

- La tâche "Monographie européenne" est effectuée par deux experts, rémunérés par le Ministère de l'Agriculture, accompagnés d'un troisième expert de l'ISP-L.Pasteur et du président de la sous-section III.2. Cette activité se déroule à l'ISP-L.Pasteur.
- La tâche "étude systématique des études épidémiologiques" est effectuée par un expert, rémunéré par le Ministère de l'Agriculture, accompagnés par un deuxième expert de l'ISP-L.Pasteur et par le président de la sous-section III.2. Cette activité se déroule au Heymans Instituut voor Farmacologie de l'Université de Gand.
- Groupe de travail ad hoc concernant les dioxines dans l'alimentation

Ce groupe de travail a été créé en collaboration avec la section IV, sur décision du Ministre de la santé publique. Dans le cadre des activités de ce groupe de travail on peut distinguer les phases suivantes :

- Phase 1: fixation de concentrations acceptables en dioxines et PCBs dans les denrées alimentaires destinées à l'homme qui peuvent être appliquées durant la période de crise aiguë.
- Phase 2: identification et planning préliminaire des études destinées à détecter une exposition accrue éventuelle aux dioxines et PCBs et ses conséquences possibles pour la santé publique.
- Phase 3: reconsidération des concentrations acceptables en dioxines et PCBs en vue d'une réglementation plus durable. Cette évaluation demande un suivi continu en fonction des progrès des connaissances en matière de toxicité de ces substances. Cette phase se poursuit en 2000.
- Phase 4: stimuler et suivre certaines études identifiées en phase 2 et qui arrivent à exécution. Cette phase se poursuit en 2000.
- Groupe de travail ad hoc concernant l'incident coca-cola
- Ce groupe de travail a été créé en collaboration avec la section IV, à la demande de l'administration. Dans le cadre des activités de ce groupe de travail on peut distinguer les phases suivantes .
 - Phase 1: avis urgent concernant l'interprétation des symptômes cliniques

observés et leur cause possible.

- Phase 2: suivi de l'étude épidémiologique effectuée par l'ISP L. Pasteur dans les écoles touchées.
- Phase 3: sur base de l'étude et des analyses complémentaires de laboratoire, présentation d'une évaluation finale. Cette phase se poursuit en 2000.

7 Documents disponibles

Tous les rapports d'évaluation, les monographies et rapports, y compris certaines informations confidentielles, sont conservés au Secrétariat du CSH. Une partie des avis est disponible sur le site internet du CSH.

Sous-section III.3

1 Dénomination

Désinfectants.

2 Mission globale

Emettre un avis concernant l'autorisation de désinfectants dans le cadre de la législation relative à l'autorisation de pesticides à usage non agricole.

Les dossiers de demande sont examinés afin de vérifier si le produit proposé comme désinfectant peut être accepté comme tel et les conditions d'emploi sont établies.

A cette fin, les dossiers de demande sont transmis à un membre de la section, qui établit un rapport concernant l'efficacité microbiologique. Les documents relatifs à la toxicité et à l'écotoxicité sont confiés à des membres du secrétariat scientifique. Ils rédigent un rapport concernant la toxicité du désinfectant et l'étiquetage qui en découle.

L'évaluation de l'écotoxicité, principalement pour les écosystèmes d'eau douce, constitue également un élément essentiel de l'évaluation de l'acceptabilité d'un désinfectant.

3 Réalisations dans le passé :

Ce groupe de travail particulier est actif depuis 1974. Afin de remettre un avis fondé concernant l'autorisation de désinfectants, un important travail devait être effectué :

- 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.

La récente Directive Biocide de l'Union européenne fait preuve d'une même préoccupation.

4 Réalisations spécifiques durant l'année 1999

La section s'est réunie à huit reprises en 1999.

41 dossiers de demande pour des désinfectants ont été traités.

Dans le cadre de certains dossiers, un point de vue scientifique a dû être adopté, par exemple à l'égard de l'emploi des tablettes de chlore et des mesures de précaution à prendre.

Les conséquences de la directive Biocides du 16 février 1998 sur le fonctionnement de la sous-section ont également été discutées.

5 Perspectives d'avenir

Par un fonctionnement plus intensif et plus efficace, on tente de diminuer la durée de traitement des demandes, afin de dégager du temps pour la discussion de problèmes plus essentiels tels que l'emploi des aldéhydes (formaldéhyde, glutaraldéhyde) dans les soins de santé.

6 Documents disponibles

Aucun (les avis sont confidentiels).

Sous-section III.4

1 Dénomination

Radiations.

2 Mission globale

Les différents groupes de travail ont poursuivi leurs activités qui sont rapportées plus loin (voir point 3, les réalisations spécifiques). En ce qui concerne le secrétariat, le contrat avec le SPRI et la VUB/CEN pour le Secrétariat Scientifique a subi une interruption entre le 01/11/1998 et le 24/03/1999.

Une certaine continuité a été assurée par le CEN.

Durant la période du 24/03 – 24/07/1999, des moyens limités ont été mis à disposition par le CSH qui ont permis d'assurer le secrétariat pendant 12 jours ouvrables. Un contrat a été établi avec le CEN pour un soutien limité au secrétariat.

- Coordination avec le président Wambersie et le secrétaire M. Devleeschouwer.
Elaboration de projets d'ordre du jour, préparation des documents, avis, rédaction finale des rapports, organisation des commissions.
Gilbert Eggermont (CEN/VUB, membre du Conseil)
- Rapport Sous-section III/4.
avec la collaboration de Hans Vanmarcke (CEN/KUL)
- Préparation et mise en place du groupe de travail Radiologie interventionnelle, composition de la farde de documentation; rapport de 2 séances, participation aux journées d'étude de la SFRP sur la Radioprotection en Médecine, avec rapport.
avec la collaboration de Harry Mol(Physicien d'hôpital AZ-Jette, QUARAD-VUB, en sous-contrat)
sous la direction de Gilbert Eggermont (Président du groupe de travail RI, CEN/VUB)
- Préparation et mise en place du groupe de travail Médecine nucléaire sous la présidence du Prof. Wambersie.
Rapport : Mark Loos (CEN)
- Préparation de l'avis sur les GSM et contact avec les experts et opérateurs pour soutenir

le secrétaire M. Devleeschouwer et le président du groupe de travail M. Van Loock (RUG)

G. Eggermont (CEN/VUB)

Après les vacances d'été, plus aucun moyen n'était disponible pour le secrétariat et des problèmes ont vu le jour, ce qui a entraîné une diminution de la fréquence des réunions et un manque de préparation, avec pour conséquence l'annulation ou la remise fréquente de réunions.

Afin de préparer d'urgence l'avis relatif à l'adaptation de la réglementation sur les radiations ionisantes aux directives européennes à la demande du directeur général M. J.P. Samain, l'AFCN a mis à disposition un rapporteur, M. G. Fieuw, sous contrat direct avec l'AFCN. Le CEN a mis à disposition une secrétaire de direction pour le secrétariat et l'aide à la traduction.

Préparation de l'ajout à l'avis du Conseil Supérieur d'Hygiène "GSM, téléphonie mobile en toute sécurité?"

3 Réalisations spécifiques durant l'année 1999

3.1 Transposition de la Directive européenne sur les normes de base et les expositions médicales aux rayonnements ionisants.

Les directives européennes:

- 96/29 EURATOM fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire de la population et des travailleurs contre les dangers résultant des rayonnements ionisants,
- et
- 97/43 EURATOM relative à la protection sanitaire des personnes contre les dangers des rayonnements ionisants lors d'exposition à des fins médicales

doivent être transposées avant le 13 mai 2000 dans la réglementation belge.

Dans cette optique, un groupe de travail composé de fonctionnaires du SPRI, du Ministère de l'Emploi et du Travail et de l'Agence Fédérale de Contrôle Nucléaire a rédigé un "Projet de Transposition des directives 96/29/Euratom et 97/43/Euratom".

Ce projet a été transmis au CSH, en septembre 1999, pour avis. Cet avis devant être rendu pour le 1 décembre 1999, le CSH a dû effectuer ce travail dans un intervalle de temps trop court et, par ailleurs, le document était déjà sous une forme prête pour publication.

Afin de s'assurer du concours d'un nombre suffisant d'experts et d'atteindre ainsi un consensus aussi large que possible, la sous-commission III.4 "Rayonnements" du CSH a demandé aux membres de ses deux groupes de travail "Radiologie Interventionnelle et Assurance de Qualité" et "Assurance de Qualité et Radioprotection en Médecine Nucléaire" de participer à l'étude du projet et à faire les remarques et commentaires qu'ils jugeraient opportuns.

Au total 29 experts, provenant de différentes disciplines, ont accepté de collaborer. Monsieur Fieuw a été invité à assurer le Secrétariat Scientifique de l'étude.

Un document de 21 pages (y compris les annexes) a été préparé et approuvé par les membres de ce groupe de travail du CSH le 29 novembre 1999 et adressé le 7 décembre 1999 au Service de Protection contre les Rayonnements Ionisants.

Les quelques points suivants peuvent être relevés dans ce document.

A propos de l'Agence

Le CSH émet l'avis que l'Agence Fédérale de Contrôle Nucléaire, dont la base juridique a été établie depuis 5 ans, devrait être opérationnelle dans les plus brefs délais. Par ailleurs, l'Agence devrait disposer des moyens nécessaires pour remplir ses missions. Celles-ci vont s'étendre à l'avenir compte tenu de la transposition des directives européennes, en particulier la réglementation dans de nouveaux domaines, les applications médicales et la libération des déchets radioactifs.

En ce qui concerne le CSH, la sous-commission III-4 devrait également disposer des moyens nécessaires pour lui permettre d'assumer ses missions. Les moyens adéquats lui font cruellement défaut à l'heure actuelle.

Nouveaux domaines de réglementation

Le projet de transposition des directives européennes introduit de nouveaux secteurs dans la réglementation en matière de radioprotection, en particulier:

- les activités professionnelles impliquant des sources naturelles de rayonnement ionisants (classe N),
- le radon dans les habitations,
- l'exposition du patient à des fins médicales,
- les interventions,
- l'application concrète des concepts de justification et d'optimisation.

Classification des établissements

Le système de classification proposé, basé sur les niveaux de libération de la directive européenne, est analogue à celui qui est actuellement en vigueur en Belgique. Ce système peut conduire dans certains cas à des incohérences et le CSH demande à l'Administration d'identifier ces incohérences et de prévoir dans ces cas une classification spécifique à titre de mesure d'exception.

Le CSH est d'avis, qu'à long terme, une classification plus pragmatique, basée sur le type d'activité et qui tient compte de l'expérience acquise, devrait être adoptée.

Limites de dose et contraintes de dose

La directive européenne introduit le concept de "contrainte de dose", en particulier pour les applications médicales. Ce nouveau concept ne doit pas être confondu avec le concept (classique/courant) de "limites de dose".


Un dépassement des contraintes de dose ne donne pas lieu à des "sanctions" mais à une "surveillance accrue" dans le but d'atteindre une meilleure optimisation.

En ce qui concerne la mesure des expositions professionnelles, le CSH propose en particulier:

- le port d'un dosimètre de criticité quand il existe un risque d'accident de criticité;
- un monitoring adéquat quand il existe seulement un risque d'exposition aux rayons bêta;
- un deuxième dosimètre individuel lors de certaines pratiques en radiologie (interventionnelle).

Expositions médicales

Il est important, dans l'optique de l'optimisation des doses aux patients, d'impliquer les différents groupes professionnels concernés: les médecins, les



experts en contrôle physique radioprotection, les technologues en imagerie médicale et les médecins.

Une collaboration confiante et une reconnaissance réciproque est la meilleure garantie d'un travail d'équipe efficace et de qualité. Toutefois, le rôle et les responsabilités de chacun doivent être clairement définis. Par ailleurs, le CSH avait émis, dans le passé, des recommandations très précises concernant les critères de formation et d'agrément des différents groupes professionnels impliqués.

Rejets et libération des déchets

Des recommandations concernant des problèmes spécifiques en particulier le démantèlement d'installations nucléaires, les déchets d'hôpitaux, les effluents liquides sont également contenus dans l'avis du CSH.

3.2 GSM, Téléphonie mobile en toute sécurité ?

La téléphonie mobile, grâce à des réseaux tels que le GSM, a évolué rapidement et est devenue en quelques années un moyen de communication très répandu. Les petits appareils maniables récemment offerts sur le marché présentent des avantages pratiques indiscutables et reconnus.

Le fonctionnement de ces appareils est basé sur la mise en oeuvre d'ondes électromagnétiques ("micro-ondes").

Dans de nombreux pays, la téléphonie mobile fait déjà partie de la vie courante à un point tel que son développement semble irréversible. Toutefois, la population (ou certaines personnes ou groupes) se posent des questions concernant les risques éventuels liés à l'utilisation des micro-ondes. Les pouvoirs publics sont de plus en plus fréquemment interpellés.

C'est pourquoi, le Conseil Supérieur d'Hygiène (CSH) a cru de son devoir d'essayer de faire le point sur les risques éventuels liés à l'utilisation des micro-ondes en général et des téléphones portables en particulier.

A la fin de l'année 1999, le CSH a publié, dans les deux langues, un document intitulé: "GSM, Téléphonie mobile en toute sécurité ?". Ce document est le fruit des efforts d'un groupe de travail, mis sur pied par le CSH, et comprenant des spécialistes indépendants. Ce groupe de travail a par ailleurs pris des contacts avec des experts de compagnies comme Proximus, Mobistar et KPN-Orange afin d'obtenir les informations techniques les plus précises possibles.

Le document commence par une brève description physique concernant les micro-ondes, leurs propriétés et leurs applications.

Les principales caractéristiques des faisceaux de micro-ondes sont ensuite présentés: en particulier les niveaux et les densités d'énergie et de puissance mis en oeuvre.

Une brève description d'un réseau type est présentée, comprenant les divers éléments constitutifs de la téléphonie mobile. Dans ce cadre, on évalue les intensités de micro-ondes attendues d'une part autour d'une antenne émettrice (pylône) et d'autre part au voisinage d'un appareil portable (GSM).

Les effets (risques) potentiels de l'absorption des micro-ondes par le corps humain, pour différents niveaux d'exposition, sont rappelés en tenant compte des données actuelles de la littérature.

Le document du Conseil Supérieur d'Hygiène se termine par une série de recommandations et de conseils visant à permettre l'utilisation du GSM dans les

conditions les plus sûres possibles.

NB

Une annexe (7 pages et une référence) a été ajoutée à l'Avis du Conseil Supérieur d'Hygiène "GSM? Téléphonie mobile en toute sécurité?", à la suite du nombre croissant de demandes de renseignements et de conseils pratiques reçus au Ministère des Affaires Sociales, de la Santé Publique et de l'Environnement, en vue d'expliquer quelques aspects pratiques et de clarifier certaines recommandations.

3.3 Contrôle de qualité et radioprotection en radiologie interventionnelle.

Faisant suite à la parution, en 1999, de la brochure du CSH "Contrôle de qualité et radioprotection en radiologie", un nouveau groupe de travail a été constitué avec pour mission d'étudier de manière plus approfondie les problèmes spécifiques liés à la radiologie interventionnelle.

Il s'agit d'un domaine en pleine expansion, et particulièrement prometteur du point de vue des résultats cliniques. Toutefois, des interventions de plus en plus longues sont nécessaires, elles sont effectuées le plus souvent sous radioscopie quasi permanente/continue entraînant des expositions très élevées tant pour les médecins opérateurs que pour les patients.

Une telle situation exige donc de gros efforts en ce qui concerne la radioprotection, une dosimétrie qui doit tenir compte du caractère fortement hétérogène des irradiations et surtout la mise au point d'équipements radiologiques appropriés. Dans cette optique, par exemple, la radioscopie pulsée devrait devenir de plus en plus performante et son usage se généraliser. Dans le cadre de cette technique, la qualité de l'image entre dans une certaine mesure en compétition avec la réduction des expositions, mais il est vraisemblable que les progrès techniques feront reculer progressivement les limites des possibilités comme ce fut le cas tout au long de l'histoire de la radiologie, mais de manière la plus spectaculaire au cours des vingt dernières années.

4 Perspectives d'avenir

Les sujets suivants sont également à l'étude:

- **Contrôle de qualité et radioprotection en médecine nucléaire**
La même approche que pour la radiologie sera suivie pour la médecine nucléaire. Un groupe de travail est formé et a commencé ses travaux. Il comprend (1) des médecins spécialistes en Médecine Nucléaire, (2) des Physiciens d'Hôpital, (3) des Experts en Radioprotection.
- **Radiations non-ionisantes** : câbles à haute tension, radars et poursuite des efforts dans le domaine des micro-ondes et en particulier les effets biologiques des GSM.
- **Maintien d'un niveau de compétence suffisant en radioécologie.**
- **Prévention des accidents radiologiques dans les secteurs médicaux et industriels** (à l'exclusion des centrales nucléaires).

5 Documents disponibles

- Le GSM, Téléphonie mobile en toute sécurité ?
- Contrôle de qualité et radioprotection en radiologie
- Avis : " Utilisation des fours à micro-ondes"

Sous-section III.5

1 Dénomination

Evaluation du risque

2 Mission globale

Le septième amendement (92/32/CEE) de la directive 67/548/CEE impose l'obligation aux états membres de l'Union européenne d'effectuer une évaluation du risque pour les nouvelles substances chimiques qui leur sont notifiées.

Afin de respecter cette obligation et à 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.

Six réunions se sont tenues en 1999. Les réunions se déroulent selon le schéma adopté dans le courant de l'année 1998. Cela signifie qu'après une partie introductive générale, la discussion technique approfondie des dossiers se déroule dans deux sous-groupes distincts. Le premier sous-groupe examine les risques pour l'homme, l'autre sous-groupe établit l'évaluation du risque pour l'environnement. La séance est clôturée par la formulation conjointe brève des conclusions finales pour les différents dossiers.

Cette approche entraîne principalement une discussion plus orientée et un emploi plus efficace du temps disponible.

Au cours de l'année 1999, 6 nouveaux dossiers ont été soumis pour être traités. En ajoutant les dossiers dont l'examen avait déjà débuté précédemment, 29 dossiers ont été examinés une ou plusieurs fois lors des réunions durant l'année écoulée. Pour 13 dossiers une conclusion finale a été avancée et une évaluation du risque a été rédigée. A la fin de l'année, 27 dossiers restaient encore en suspens ou ne pouvaient être clôturés par manque d'informations. Le retard qui se manifeste parfois est dû notamment à :

- un 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; une tendance vers une meilleure collaboration peut néanmoins être perçue.
- un 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 la quantité commercialisée est limitée. (en pratique moins de 1 tonne/an). 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, on utilise souvent le programme expert EUSES (European Union System for the Evaluation of Substances).

En raison de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur les normes de produits, l'avis du Conseil Supérieur d'Hygiène est exigé au sujet des Arrêtés Royaux relatifs aux substances chimiques qui peuvent entraîner un risque pour la santé de l'homme ou pour l'environnement. C'est ainsi que 8 demandes d'avis ont été traitées. Malheureusement, il n'est généralement pas possible, à bref délai, d'émettre un avis scientifiquement fondé. Les raisons en sont que l'argumentation scientifique sur laquelle les mesures reposent, ne se trouvent pas à la disposition de la sous-section. Sans ces documents, la sous-section se voit dans l'impossibilité d'émettre un avis scientifiquement fondé.

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. De cette manière, l'évolution sur le plan de l'évaluation du risque pourrait être discutée directement lors des réunions. 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 pour aboutir à une approche uniforme, concrétisée par l'application de EUSES.

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 :

- IV/1 Alimentation humaine (président : A. Noirfalise)
- IV/2 Conseil national de la nutrition (CNN) (président : H. Henderickx)
- IV/3 Alimentation animale (président: P.P. Pastoret)
- IV/4 Microbiologie des denrées alimentaires (président : G. Wauters)
(G. Daube à partir de 10/98)
- IV/5 Cosmétiques (président : V. Rogiers)

Compte tenu de l'identité des membres les constituant et de la nature des problèmes abordés, les sous-sections IV/1 et IV/2 ont le plus souvent des réunions communes et constituent l'assemblée générale de la section.

4 Groupes de travail

La section IV a constitué ou été associée à huit groupes de travail :

- Encéphalopathie spongiforme/Creutzfeldt-Jacob (président : P.P. Pastoret)
- Enquêtes de consommation (président : G. De Backer)
- Allégations de santé (président : H. Henderickx)
- Révision des recommandations nutritionnelles (président : H. Henderickx)
- Dioxines (présidente : S. Srebrnik)
- Action anti-tabac (groupe mixte sections I et IV) (co-présidents : I.Pelc/A. Noirfalise)
- Ad-hoc crise dioxines
- Ad-hoc incident coca-cola

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.

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 Réalisations spécifiques en 1999.

Les sous-sections IV/1 et IV/2 sont informées, par Madame M. Ulens et Monsieur C. Cremer, de l'évolution de la coopération scientifique au sein de l'Union Européenne (SCOOP) dont elles constituent l'organisme belge de référence. Elles discutent mensuellement des travaux liés à cette coopération et formulent les propositions de collaboration qu'elles jugent raisonnablement les plus utiles.

La Belgique a notamment été impliquée dans les tâches suivantes:

- Evaluation des risques microbiologiques (sous-section IV/4)
- Problèmes imprévus et urgents concernant les contaminants (inspection des DA.)
- Allergies alimentaires (Mme Dufourny (Ceria))
- Dioxines (S. Srebrnik (ISP-LP))
- Produits destinés à des régimes très basses calories (J. Kolanowski)
- Interprétation des normes imposées par la législation et introduction des normes de qualité applicables aux laboratoires (S. Srebrnik ISP-LP))

Les sous-sections IV/1 et IV/2 ont été consultées

- sur une proposition de fixation de dose journalière tolérable (DJT/TDI) pour les dioxines,
- sur des dossiers relevant de la réglementation européenne sur les nouveaux aliments (NA/NF"novel foods),
- sur le risque de transmission à l'homme du virus de l'anémie infectieuse équine (AEI).

Elles ont été appelées à formuler un avis

- sur des demandes d'allégations concernant des eaux minérales ou de sources,
- sur des notifications de divers produits relevant de la législation des produits destinés à une alimentation particulière.

- sur l'intérêt nutritionnel du lait de jument,
- sur des documents publicitaires incitant à la consommation de certains produits ou denrées alimentaires,
- sur la toxicité éventuelle du bisphénol-F-diglycidyl éther (BFDGE) présent des vernis de contact,
- sur des additifs susceptibles d'être présent dans des matériaux en contact avec les denrées alimentaires.

Elles ont étudié et mené une réflexion approfondie sur des sujets d'actualité tels que

- la problématique de l'apport en iode, les recommandations formulées en 1998 n'ayant pas été suivie d'effets de la part des autorités,
- la problématique du fluor, les recommandations formulées étant confrontées aux mêmes difficultés que celles signalées pour l'iode,
- la signification et l'application du principe de précaution,
- les boissons dites énergisantes,
- l'alimentation artificielle, entérale (J. Kolanowski) et parentérale (Y. Carpentier),
- l'hygiène des aliments et de l'alimentation, sujet qui a été abordé en commun avec la sous-section IV/4 (microbiologie des denrées alimentaires) et la section V (hygiène du milieu) dans le cadre de la rédaction des Guides de bonnes pratique hygiéniques (GBPH),
- la problématique des dioxines (A. Bernard) et ce dès avant les événements de l'été 1999,
- l'expertise dont la section peut faire état et sur le rôle qui pourrait, voire devrait, être le sien dans le cadre de l'Agence fédérale pour sécurité de la chaîne alimentaire.

4 Groupes de travail

- Encéphalopathie spongiforme/Creutzfeldt-Jacob

Le groupe de travail a formé deux sous-groupes chargés d'étudier respectivement

- les aspects " Education, information, détection " (Dr. Franck)
- les aspects " Confirmation des cas (autopsies, biopsies) " (Dr. Cras)

- Enquêtes de consommation

Ce groupe de travail a fait rapport à la section de l'évolution de ses travaux qui répondent à des exigences communautaires et qui, dès lors, doivent pouvoir disposer d'un soutien particulier sur le plan logistique. Son mode de financement relève d'une décision politique qui devrait impliquer les différents niveaux du pouvoir fédéral (santé publique et agriculture) ainsi que l'industrie.

L'absence de réactions de la part des autorités rend très difficile voire impossible la satisfaction de nombreuses obligations imposées par l'Union Européenne dans le domaine de l'évaluation des risques.

- Allégations

Poursuite des discussions avec divers groupes et associations, notamment la Fédération des industries alimentaires (FEVIA) et la Fédération de l'industrie et du commerce des produits naturels, de réforme et de diététique (NAREDI), en vue de la formulation de propositions et recommandations.

- Révisions des recommandations nutritionnelles

En vue de la prochaine édition des Recommandations Nutritionnelles, des modifications ont été proposées et adoptées concernant notamment la vitamine E, le cuivre, le potassium, et le zinc. Des remarques ont été formulées concernant le chrome, le fluor, les acides gras monoinsaturés, les apports glucidiques et les apports lipidiques.

- Dioxines

Cfr. Rapport du groupe ad-hoc

- Action anti-tabac par le biais du corps médico-pharmaceutique

A la suite d'un échange de vue avec les inspections des denrées alimentaires et de la pharmacie, il a été proposé à l'administration de favoriser la publication et la diffusion de deux brochures destinées :

- aux médecins et aux pharmaciens, comportant des informations sur les organisations et moyens utiles auxquels on peut avoir recours pour arrêter de fumer,
- aux patients, les incitant à prendre contact avec leur médecin et/ou leur pharmacien.

- Ad-hoc "crise-dioxines"

- Ad-hoc "Incident Coca-Cola"

Rapport concluant à une "mass sociogenic illness(MSI)" ou " mass psychogenic illness (MPI).

Sur base de l'expérience vécue, des recommandations ont été formulées à l'intention des autorités.

5 Perspectives d'avenir

Comme l'ensemble de la section IV, les sous-sections IV/1 et 2 souhaitent être rassurées sur le sort qui leur sera réservé dans la nouvelle organisation de la gestion de la qualité des denrées alimentaires et de l'alimentations en Belgique. Une remise en question n'est pas de nature à les décourager. Elles l'ont déjà fait à plusieurs reprises au gré des modifications qui leur ont été imposées par l'évolutions des législations belges et européennes.

Contrairement à certaines rumeurs, comme l'ensemble du Conseil Supérieur d'Hygiène, la section IV et ses sous-sections sont essentiellement pluridisciplinaires.

A de nombreuses reprises, elles ont montré qu'elles pouvaient faire état d'une expertise de haut niveau, objective et désintéressée, dans de nombreux domaines relevant notamment de l'évaluation des besoins nutritionnels, de l'examen critique des valeurs annoncées et des allégations proposées, mais aussi des risques d'altérations, des moyens de protections de la qualité, de l'évaluation globale des risques alimentaires qu'ils soient ou non d'origine toxique, ainsi que de l'appréciation des niveaux de contaminations et de l'évaluation des nouveaux aliments (NA/NF) (relevé non exhaustif).

Manger sain est tout aussi important que ne pas manger malsain. Il serait regrettable que l'expertise multidisciplinaire acquise sur le terrain par l'équipe pluridisciplinaire qui constitue les sous-sections de la section IV "**HYGIENE DE L'ALIMENTATION, DE LA NUTRITION, ET PROBLEMES CONNEXES-SECURITE ALIMENTAIRE**" du Conseil Supérieur d'Hygiène ne soit pas utilisée par qui de droit.

6 Documents disponibles :

- Recommandations nutritionnelles pour la Belgique.
- 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.3

1 Dénomination

Alimentation animale.

2 Mission globale

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

3 Réalisations spécifiques en 1999

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 et d'information concernant la salubrité microbiologique des denrées alimentaires.
- Emettre un avis sur les dossiers introduits pour l'utilisation de certains procédés de conservation des aliments.
- Participer à des groupes de travail nationaux ou internationaux qui étudient des problèmes liés à la contamination microbienne des aliments.

4 Principales activités au cours des dernières années

- Traitement de différents dossiers, en particulier ceux traitant de l'irradiation des aliments.
- Participation à des groupes de travail dans le cadre de la coopération scientifique entre les Etats membres de la Communauté Européenne. Dernièrement, le projet intitulé "Scoop/micr 2-3" ayant pour objet l'évaluation du risque microbiologique a été traité. La Sous-Section IV-4 a délégué des représentants pour la Belgique aux diverses réunions. Ce projet Scoop a trouvé son épilogue dans le début de l'année 1999.

La sous-section IV.4. a été profondément renforcée en 1999 en vue de rassembler les différentes dimensions de la microbiologie alimentaire. De nombreux nouveaux membres-invités ont rejoint la sous-section et participent activement aux travaux.

5 Activités durant l'année 1999.

Une part importante de l'activité a été consacrée à la poursuite de la participation au groupe de travail sur l'évaluation des risques microbiologiques liés à l'alimentation dans le cadre de la coopération scientifique entre les Etats membres de la Communauté Européenne.

Comme prévu en 1998 dans l'agenda des activités planifiées pour 1999, la sous-section a entamé et mené à bien l'examen de nombreux dossiers qui lui sont soumis pour avis concernant les "guides de bonnes pratiques hygiéniques" dans différents secteurs de l'alimentation conformément à l'arrêté du 07 février 1997. Cinq guides ont été étudiés en 1999. Dans certains cas, l'étude et la remise d'avis a pu se prolonger jusqu'à la présentation du dossier traité devant la Commission Consultative des Denrées Alimentaires.

La définition de critères microbiologiques pour *Listeria monocytogenes* dans les aliments a été également une des tâches majeures de cette année écoulée. Cette démarche tient compte des derniers développements scientifiques et réglementaires en Europe.

6 Groupes de travail

Dans le courant de l'année 1999, un groupe de travail concernant les toxi-infections alimentaires s'est attaché à créer un website visant à rassembler toutes les informations techniques utiles lors de la réalisation d'une enquête alimentaire lors de foyers de toxi-infections d'origine alimentaire. L'objectif est de disposer d'un aide-mémoire performant pour les inspecteurs et pour les laboratoires. Ce site est actuellement hébergé de façon confidentielle et provisoire avant d'être rendu accessible, après finalisation probablement en 2000, aux acteurs impliqués par cette problématique de Santé publique.

7 Documents disponibles

L'avis concernant les critères microbiologiques pour *Listeria monocytogenes* est le principal produit disponible des travaux menés en 1999.

Sous-section IV.5

1 Dénomination

Cosmétiques.

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, boteurs 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).
- 4.10 Conditions d'exploitation des crématoriums (à la demande de l'administration de la Région Wallonne).
- 4.11 Normes d'émission sonore en cas de festivités (à la demande du Cabinet du Ministre flamand de l'Environnement).
- 4.12 Problèmes du traitement sélectif des déchets au niveau du ménage.
- 4.13 Désinfection ou hygiène dans le ménage.
- 4.14 Elaboration d'une réponse à une question Parlementaire concernant les chauffe-eau et le risque d'intoxication au CO.
- 4.15 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.

5 Activités de la section V en 1998 (Hygiène de l'habitation et de son environnement).

La section V s'est réunie à six reprises en 1999. Une réunion commune a été tenue avec la section IV1-2 concernant les aspects de l'hygiène alimentaire.

Durant l'année 1999 la Section V a traité les sujets suivants :

- Avis concernant le projet d'Arrêté Royal transposant la directive européenne 97/68/CE relative aux mesures contre les émissions de gaz et de particules polluants provenant des moteurs à combustion interne destinés aux engins mobiles non routiers.
- Hygiène de l'alimentation et lors de sa préparation
- La problématique de l'aptitude à conduire en cas d'usage de médicaments : discussion de la brochure rédigée par l'Institut Belge pour la Sécurité routière à l'initiative du Secrétaire d'Etat à la Sécurité.
- Révision des mesures d'hygiène en cas d'inondations.
- Avis relatif au projet d'Arrêté Royal transposant la directive européenne 86/594/CEE concernant le bruit aérien émis par les appareils domestiques.

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, 4.10 et 4.13 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 1999.

La section six a consacré en 1999 des réunions à la problématique du test triple pour le dépistage précoce de la trisomie 21 durant la grossesse. Un avis à ce sujet est en préparation.

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 aux patients :
 - 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)
- L'entretien du matériel endoscopique et la prévention des infections (1997).
- Recommandations pour la prévention de la contamination par la tuberculose dans les établissements de soins, rédigées en collaboration avec l'Oeuvre Nationale Belge de Défense contre la Tuberculose et les Maladies Respiratoires (1997)
- Mesures d'hygiène en dentisterie (1999),
- Usage prophylactique des antibiotiques en médecine (1999).

4 Réalisations spécifiques en 1999

- La section et ses groupes de travail s'est réunie à sept reprises en 1999.
- En 1999, les brochures relatives aux "Mesures d'hygiène en dentisterie" et à "l'Usage prophylactique des antibiotiques en médecine" ont été envoyées à tous les établissements de soins en plusieurs exemplaires. Les réactions à ce sujet ont été amplement discutées.
- Un groupe de travail ad hoc a travaillé de manière intensive à l'actualisation des 4 brochures éditées en 1990 et 1991 sous le titre général Soins aux patients.
- De même, des directives ont été rédigées concernant les mesures de précaution à prendre dans les établissements de soins en collaboration avec les groupes de travail Creutzfeldt-Jakob.
- Parmi les autres problèmes abordés, on peut citer par exemple le dépistage de *Legionella* dans les hôpitaux.

5 Perspectives d'avenir

Plusieurs sujets ont été proposés pour être développés au sein de groupes de travail ad hoc et être édités sous forme de brochure, par exemple l'hygiène en médecine générale, les désinfectants. Ils seront pris en compte lorsque les sujets actuels seront terminés.

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 1996, 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.

4 Réalisations spécifiques en 1999

Au cours de l'année 1999, la sous-section n'a reçu aucune demande d'avis et ne s'est donc pas réunie.

11. UNITE LOGISTIQUE EVALUATION MEDICALE

1 Dénomination

Unité logistique évaluation médicale :

2 Mission globale

2.1. Organiser des conférences de consensus, des conférences de professionnels de la santé, des réunions d'experts.

Dans notre pays, les conférences de consensus sont organisées par diverses organisations et institutions. Différentes instances ont reçu légalement mission d'organiser régulièrement des conférences de consensus. La tâche de l'Unité Logistique consiste à donner un avis méthodologique concernant la préparation et l'organisation de conférences de consensus basées sur une évidence.

2.2 L'évaluation des pratiques en matière de santé publique et leurs développements.

La Belgique ne possède par de programme national formel ou d'institut HTA. La tâche de l'Unité Logistique consiste à tenir à jour les connaissances relatives au "Health Technology Assessment" (HTA) en suivant la littérature internationale relative à ce sujet.

2.3 Mission de documentation : effectuer des recherches de littérature concernant des questions posées par les différentes sections du CSH

3 Réalisations principales en 1999

3.1 HTA

3.1.1. Tenir à jour les évolutions internationales en effectuant chaque mois une recherche spécifique concernant le HTA dans les banques de données bibliographiques.

Ce profil de recherche équilibré fournit environ 80 références par mois, dont les résumés sont parcourus attentivement et les articles les plus intéressants et accessibles sont recherchés.

3.1.2 Contacts avec le SPIG-IR de ISTAHC

L'Unité Logistique est devenue membre du Special Purpose Interest Group on

Information Resources de l'International Society of Technology assessment in Health Care. Ce comité d'une organisation scientifique internationale florissante s'est fixé pour but d'élaborer un registre supranational de projets HTA clôturés et en cours.

3.2. Mission de documentation.

3.2.1. Syndrome de la fatigue chronique

Les informations scientifiques disponibles relatives au syndrome de la fatigue chronique (SFC) ont été rassemblées et discutées dans une note, remise en juillet 1998 à l'intention de l'Administration des Soins de santé (Service Art de guérir).

La mission de documentation s'est poursuivie en 1999.

3.2.2. Triple test

A la demande du Ministre Colla, un projet a été mis sur pied concernant une conférence de consensus éventuelle sur la problématique du triple test dans le cadre du diagnostic prénatal de la trisomie 21. L'Unité Logistique assure le Secrétariat Scientifique du groupe de travail créé à cet effet et a effectué un aperçu informatif de la littérature (transmis en décembre 1998). Celui-ci s'est poursuivi, également dans le domaine des échographies qui peuvent constituer une base efficace pour le dépistage prénatal de la trisomie 21.

3.2.3 L'Unité Logistique était en outre à la disposition du CSH pour d'autres missions comme la recherche de littérature pertinente et de documentation sur des sujets déterminés, tels que par exemple la sclérose en plaque et l'interféron, ampigen, la N-acétylcystéine, la thérapie anti-épileptique et les neuroleptiques.

3.3. Soutien aux cellules de recherche Pesticides/Dioxines

La section a collaboré avec les cellules de recherche du CSH sous-section III/1-2 (concernant le dichlorvos), section IV concernant les dioxines et sous-section III/1 concernant la perméthrine, le butoxyde de pipéronyl et le dichlofluamide.

La collaboration concernait principalement le transfert de la méthodologie des reviews systémiques sur le plan des clinical trials à des reviews sur le plan de la toxicologie.

En ce qui concerne le soutien à la problématique de la dioxine, la tâche va plus loin que la recherche extensive de littérature. Le travail se poursuit au niveau d'une review systématique concernant certains aspects dans le cadre de laquelle les publications sont évaluées sur leur qualité, résumées et interprétées.

4 Perspectives d'avenir

- Le soutien aux cellules de recherche du CSH section III/2 herbicides à base de Triazine et sous-section IV dioxines sera poursuivi.
- L'Unité Logistique est à la disposition du CSH pour d'autres missions.

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 1999

- Rapport d'activité 1998

- GSM, Téléphonie mobile en toute sécurité?
- Contrôle de qualité et radioprotection en radiologie
- Avis : "Utilisation des fours à micro-ondes""

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



02/210 48 34

Fax: 02/210 64 07

E-mail :

Guy.devleeschouwer@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 1^{er}, 5^o.

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^o :

§ 1. 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 1: 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.

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, nommée 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.
