

**LE RAPPORT KCE SUR LA CONSOMMATION D'ALCOOL EN
BELGIQUE ET L'ANNONCE D'UN « PLAN ALCOOL 2016 »**

DE M. ABDALLAH KANFAOUI

ET QUESTION ORALE JOINTE

LA CONSOMMATION PROBLÉMATIQUE D'ALCOOL

DE M. ANDRÉ DU BUS DE WARNAFFE

**À MME FADILA LAANAN, MINISTRE-PRÉSIDENTE DU
GOUVERNEMENT**

ET À MME CÉCILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE DE LA SANTÉ

Mme la présidente.- La parole est à Mme Jodogne.

Mme Cécile Jodogne, ministre.- En concertation avec la ministre-présidente Fadila Laanan, je répondrai à vos différentes questions. La ministre-présidente et moi-même sommes représentées au sein de la Cellule générale de politique drogues (CGPD) mais, étant donné mes compétences en matière de santé, mon cabinet suit de près ces dossiers, notamment ceux concernant l'alcool.

De plus, si la prévention de la surconsommation d'alcool nécessite la participation de multiples secteurs, la coordination et l'organisation d'une politique globale et transversale en matière de lutte contre l'alcool relèvent bien de la compétence santé.

En ce qui concerne les actions de la Commission communautaire française, les constats du KCE sont connus pour la plupart et la Commission communautaire française

répond déjà à une partie d'entre eux à travers le soutien à des services agréés en ambulatoire, à des projets de promotion de la santé et à une recherche-action. J'ai déjà présenté ces projets lors d'interpellations précédentes et je vais brièvement les évoquer.

Tout d'abord, rappelons que la Commission communautaire française agréée une quinzaine de services ambulatoires spécialisés dans la prise en charge de patients toxicomanes, ce qui inclut ceux ayant une consommation problématique d'alcool.

De plus, à la suite du transfert de compétences, elle est aussi compétente pour la prévention et la promotion de la santé et finance plusieurs programmes de prévention des assuétudes. La plupart de ces programmes abordent les produits de manière globale, mais un programme aborde la question spécifique de l'alcool, en particulier chez les jeunes. Il s'agit du programme porté par l'asbl Univers santé, intitulé « Jeunes, alcool et société ».

Dans le cadre du transfert du Fonds assuétudes du budget fédéral vers les entités fédérées, la Commission communautaire française soutient également le site aide-alcool.be de l'asbl Le Pélican, qui propose information et soutien aux utilisateurs.

Ce site permet :

- d'obtenir des informations pour soi ou ses proches concernant les effets et les risques liés à la consommation d'alcool ;
- de prendre contact avec des professionnels et de s'informer au sujet de l'aide disponible, des différentes formes d'accompagnement et de soins ;
- d'évaluer et d'analyser sa propre consommation ou sa motivation à partir de tests en ligne.

En initiatives santé, la Commission communautaire française soutient par ailleurs, depuis le mois de septembre 2013, une recherche-action relative à la réduction des risques liés à la consommation d'alcool en milieu étudiant, menée par l'asbl Modus vivendi.

La recherche-action consiste à donner des outils aux étudiants pour qu'ils prennent eux-mêmes en charge des actions de réduction des risques, avec l'appui des professionnels compétents et l'implication des autorités académiques.

La Commission communautaire française met donc en place un certain nombre d'actions de qualité en la matière, qui répondent déjà à certaines des recommandations du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE).

Pour ce qui concerne ma compétence en fonction publique, je vous rappelle également la circulaire approuvée par le Comité de concertation de base « Bien-être au travail » approuvée en juin 2013, qui précise la procédure de gestion des problèmes d'alcool et autres drogues sur le lieu de travail.

S'agissant du Plan alcool, ma collègue Fadila Laanan rappelle que sous la législature précédente, ce plan a été longuement discuté dans les travaux préparatoires de la Cellule générale de politique drogues (CGPD), puis au sein de la conférence ministérielle drogues, dont elle faisait partie en tant que ministre de la Santé de la Communauté française. Comme vous vous en souvenez certainement, le projet n'avait pu aboutir faute de consensus sur les stratégies de lutte contre l'alcool dans le cadre de ce plan, ce qui avait d'ailleurs été souligné - et déploré - par la majorité du gouvernement de la Communauté française de la législature précédente.

J'ai demandé que le Plan alcool soit remis à l'ordre du jour des discussions dans le cadre de la conférence interministérielle de la santé publique. En effet, on sait que la diminution des problématiques de santé liées à l'alcool ne peut avoir lieu que par une approche à différents niveaux. Les compétences santé, en matière de prévention et de soins, doivent évidemment être mobilisées et beaucoup d'actions sont déjà menées.

Mais ces efforts ne peuvent avoir du poids que s'ils sont accompagnés de mesures structurelles qui ne dépendent pas de la santé et qui modifient l'accès aux produits, en particulier pour les jeunes. On pense notamment à des mesures réglementant la vente à certaines heures - en particulier le soir - ou dans certains endroits stratégiques, comme les distributeurs automatiques ou les stations autoroutières.

Par ailleurs, la réglementation de la publicité pour les produits alcoolisés doit également être examinée. En effet, quel impact peut avoir une campagne d'information financée par les pouvoirs publics sur les méfaits d'une consommation excessive - avec les budgets limités que l'on connaît -, face aux énormes moyens investis par des multinationales pour promouvoir des produits conçus pour séduire un public de plus en plus jeune - comme les alcopops - et cela, selon des stratégies omniprésentes lors des événements sportifs, des fêtes étudiantes, etc. ?

L'objectif d'un Plan alcool est bien de mobiliser toutes les compétences concernées par la question de l'alcool pour permettre une diminution des consommations problématiques. Les ministres de la Santé au niveau fédéral et au niveau des entités fédérées font déjà beaucoup, mais certains ministres ayant en charge des compétences non sanitaires doivent également prendre des engagements clairs.

Un groupe de travail a donc été mis en place au niveau de la conférence interministérielle (CIM) de la santé publique. Il réunit différents cabinets dont les compétences sont concernées : santé, mobilité, intérieur, emploi, économie...

Pour répondre à votre question sur les liens avec le Plan santé de la Commission communautaire commune, il convient de préciser deux éléments :

- premièrement, les cabinets des ministres Gosuin et Vanhengel sont représentés au sein de ce groupe de travail réunissant niveau fédéral et entités fédérées ;
- deuxièmement, cette thématique fait partie des sujets traités dans le cadre du groupe de travail « prévention et promotion de la santé » que pilote mon cabinet, dans le cadre de l'élaboration du Plan de santé bruxellois au sein de la Commission communautaire commune.

Je reviens au niveau fédéral pour vous dire quelques mots au sujet de la méthode de travail. Le projet de Plan alcool qui avait été élaboré lors de la législature précédente sert de document de base aux discussions. Ce document se structure en plusieurs axes d'intervention. À côté de ceux concernant la prévention, la réduction des risques et la prise en charge, d'autres axes sont examinés. On peut citer notamment :

- la réglementation du marketing, de la publicité et de l'étiquetage des produits ;
- les questions liées à l'accès telles que : faut-il une interdiction généralisée pour les mineurs ? Faut-il interdire l'alcool dans certains lieux - je l'ai évoqué plus haut - comme les distributeurs automatiques, ou encore le long des autoroutes ? Faut-il interdire la vente d'alcool pendant la nuit ?

D'autres mesures sont également - ou vont être - discutées :

- les mesures visant à diminuer le nombre de victimes de la route : augmentation des contrôles et sensibilisation de l'horeca ;
- la modulation des prix : fixation d'un prix minimum selon la teneur en alcool, interdiction d'offres promotionnelles ;
- la prévention sur le lieu de travail ;
- la diminution des nuisances publiques ;
- l'amélioration du recueil de données, permettant de mieux appréhender les consommations, ainsi que leurs effets.

Le groupe s'est déjà réuni plusieurs fois et tous ces thèmes n'ont pas encore été abordés.

Afin de garantir la sérénité des débats, je ne peux vous livrer le résultat de ce travail à ce stade, car il nécessite une certaine confidentialité. Les résultats seront d'abord présentés et analysés lors d'une réunion de la conférence interministérielle de la santé.

Nous savons que les représentants des ministres devront trouver un équilibre entre les enjeux de santé et certains enjeux économiques, mais j'ai bon espoir que nous puissions aboutir à un plan concerté, avec des engagements clairs, répondant aux recommandations internationales.

Monsieur Kanfaoui, j'en profite pour vous sensibiliser à l'importance d'un soutien de ces discussions au niveau fédéral. Votre parti faisant partie de la majorité à ce niveau, je ne doute pas qu'il pourra appuyer toutes les mesures susceptibles d'améliorer la santé des citoyens, y compris donc en ce qui concerne les compétences des autres ministres présents au niveau fédéral.