

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

Mme Cécile Jodogne, ministre.- Les problématiques de surpoids et d'obésité sont très préoccupantes. Vous en avez rappelé les divers déterminants ainsi que les conséquences sur la santé et la qualité de vie, mais aussi en termes de coûts pour la collectivité. Ces problématiques sont aussi caractérisées par des inégalités sociales de santé très nettes.

L'année 2015 est une année de transition, qui doit nous permettre d'analyser les programmes de promotion de la santé transférés de la Communauté française vers la Commission communautaire française. Cette analyse et la consultation de divers experts scientifiques et de nombreux acteurs de terrain nous permettront de définir de nouvelles lignes de force en matière de promotion de la santé pour l'avenir. Ces lignes de force pourront en outre être concrétisées lorsque le décret de promotion de la santé de la Commission communautaire française, qui est en préparation et avance relativement bien, entrera en vigueur.

Je ne peux donc pas vous annoncer aujourd'hui un plan structuré de lutte contre le surpoids et l'obésité. Néanmoins, des programmes sur le sujet sont soutenus par la Communauté française et, en vertu du principe de standstill, par la Commission communautaire française en 2015. Le site www.mangerbouger.be, géré par l'asbl Question Santé, aborde cette problématique en fournissant des informations utiles, des outils et des adresses aux jeunes, aux parents et aux enseignants. La même asbl développe par ailleurs un autre site, www.voyonslarge.be, qui déconstruit certains préjugés relatifs au surpoids et aux régimes. Mme Sidibé a d'ailleurs bien souligné l'importance de ne pas stigmatiser les personnes concernées.

L'asbl Coordination éducation & santé (Cordes) aborde spécifiquement les questions d'alimentation saine en milieu scolaire, notamment à travers l'outil "Se mettre à table", qui traite de questions de fond relatives à l'alimentation, mais fournit également des outils et des méthodes pour aborder efficacement cette question au sein des écoles. Enfin, signalons aussi un cahier spécial des charges élaboré sous la législature précédente à destination des collectivités d'enfants, visant notamment la recherche d'une alimentation équilibrée et durable. J'ai eu l'occasion de l'évoquer lors d'une précédente interpellation.

La santé communautaire fait aussi l'objet de l'attention de différentes asbl, outre les maisons médicales. Le Réseau Santé Diabète, notamment, vise une approche globale de la politique de santé communautaire.

En ce qui concerne les collaborations avec le pouvoir fédéral, j'ai déjà demandé l'inscription de plusieurs points à l'ordre du jour de la conférence interministérielle de la santé sur d'autres thèmes. Je ferai la demande concernant cette thématique spécifique du surpoids et de l'obésité lorsque nous y verrons plus clair à l'échelon de la Commission communautaire française. Sachez cependant qu'un groupe de travail sur le diabète est constitué et que mon cabinet suit ses travaux.

Quant au Plan national nutrition santé, une petite fraction de son budget a été transférée à la Commission communautaire française. Il fait donc partie de l'analyse en cours. Certes, nous pouvons déplorer un éclatement de ce plan et le fait que nous n'ayons pas encore pu obtempérer à la recommandation de l'Europe en matière de lutte contre le surpoids, l'obésité et le diabète. Toutefois, vous savez les bouleversements qu'a générés la sixième réforme de l'État et le temps nécessaire

pour y mettre de l'ordre. Nous devons réinstaurer la coordination de l'ensemble des politiques ou, à tout le moins, garantir la cohérence des messages envoyés par les diverses entités fédérées. La conférence interministérielle poursuivra notamment cet objectif.

En tout état de cause, les consultations que je mène actuellement montrent que la promotion d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière - ce que j'appelle volontiers la promotion d'attitudes saines - a été trop peu développée au cours des dernières années. J'ai donc l'intention, dans le cadre de la future politique de promotion de la santé de la Commission communautaire française, de développer prioritairement cet axe, en collaboration avec les experts et les acteurs de terrain spécialisés dans cette problématique.

Il faudra que nous nous adressions à un public le plus large possible - monde du travail, milieux sportifs, lieux de vie... -, dont les habitudes culturelles et alimentaires sont variées et influent parfois sur la prise de poids.

Il s'agira, dans cette volonté de toucher un public le plus large possible, d'étudier comment les caractéristiques et les habitudes liées au genre pourront être prises en considération.

Cependant, Monsieur Brotchi, s'agissant plus spécifiquement du suivi des femmes enceintes, la compétence reste celle de la Communauté française, voire du niveau fédéral. En effet, lorsqu'il est question d'un suivi médical réalisé par un médecin traitant ou un gynécologue, les compétences sont restées au niveau fédéral. Cela n'empêche que, dans cette volonté de toucher le public le plus large possible (hommes, femmes, enfants tous âges confondus), l'on englobe également les femmes en âge de procréer.

J'en viens à un projet qui pourrait voir le jour : des contacts sont pris entre mon cabinet et certains acteurs de terrain afin d'examiner la possibilité de soutenir la Concertation aide alimentaire (CAA), réseau déjà financé en affaires sociales, pour que cette concertation puisse développer un travail en réseau, y compris dans le domaine de la santé. Il s'agit d'un projet qui me semble prometteur et qui permettrait de croiser les questions liées à l'alimentation saine et celles relatives à la réduction des inégalités sociales en matière de santé.

Cela demandera bien évidemment de pouvoir dégager des moyens. Certes, nous ne pourrons pas tout faire. C'est pourquoi la volonté de mener des actions de prévention touchant l'ensemble de la population constitue un enjeu d'importance dans la lutte contre le surpoids, voire l'obésité. Comme vous l'avez rappelé, 48% des personnes adultes sont touchées par cette problématique. Il ne s'agit pas uniquement de s'adresser à des publics niches ou à des publics cibles particuliers.

Vous avez apporté presque toutes les réponses en ce qui concerne les pistes à explorer. Je ne ferai donc pas la longue liste de tout ce qu'il conviendrait de faire. À l'issue des quatre années passées en votre compagnie au sein de cette commission, il serait prétentieux de ma part de dire que je pourrais passer les examens de docteur en médecine, mais je deviendrai peut-être presque aussi incollable que vous sur toutes ces questions de santé. Il importe de donner les outils à chacun pour prendre en charge sa santé et donc sa qualité de vie. C'est bien de cela dont il s'agit lorsqu'on parle d'activité physique et d'alimentation saine.

Quant aux questions portant sur le budget, je vous renvoie à ma réponse à vos questions datant du début d'année. Je vous y avais cité les montants attribués dans le cadre des

différentes politiques. J'avoue que je ne les ai plus en tête aujourd'hui. De plus, il s'agit souvent de fractions de programme car, en matière de santé communautaire, il y a souvent un projet global au sein duquel cette problématique est évoquée. Il est donc difficile de pointer avec précision les montants affectés. Ces montants pourront être joints au compte rendu si vous le souhaitez.