

**DL 18 Octobre 2005**

**Intervention de Mme Chantal Bertouille dans le cadre du “Plan du Gouvernement de la Communauté française relatif à sa politique de promotion des attitudes saines sur les plans alimentaires et physiques pour les enfants et les adolescents de la Communauté française”.**

C'est au nom du groupe MR que j'interviendrai – de façon globale d'abord – laissant le soin à mes collègues d'intervenir sur des sujets actuels.

En effet, ce Plan s'inscrit dans le cadre du fameux Plan National Nutrition et Santé (PNNS) actuellement en cours d'élaboration au niveau fédéral. Celui-ci respecte les programmes dressés aux niveaux européens et les recommandations de l'OMS. L'Organisation Mondiale de la Santé définissait, en mai 2004, une stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé et invitait les états membres à établir des buts, objectifs et calendriers nationaux de promotion et de prévention de la santé.

D'après le Ministre fédéral de la Santé : «Une version finale du Plan National Nutrition et Santé sera prêt pour avril 2006 et sera ensuite présenté à la Conférence interministérielle de juin 2006 après quoi il sera lancé officiellement et les actions sur le terrain pourront être entamées tant au niveau fédéral qu'au niveau des communautés et des régions».

Je vous dirais très clairement que je ne comprends absolument pas votre calendrier. Ce plan semble arriver trop tôt ou trop tard. Il faut dire que les premières déclarations le concernant datent de novembre 2004 (les sodas, les distributeurs, les frites, le sel,...) il aura fallu un an et la rentrée «académique» 2005 pour qu'il soit présenté devant le Parlement. Trop tard aussi parce qu'il est daté du 14 septembre 2005, ce qui ne laissait pas beaucoup de chance de pouvoir le mettre en pratique durant l'année scolaire 2005-2006 sauf peut-être quelques mesures «anecdotiques ».

Mais il est à mon sens présenté trop tôt. D'abord il a été présenté à la presse avant d'avoir reçu l'assentiment du gouvernement. Reconnaissons que c'est un curieux mode opératoire. Trop tôt aussi, car de nombreux groupes de travail sont encore à l'œuvre dans le cadre du Plan fédéral sans avoir encore transmis leurs résultats. Pourquoi avoir présenté un plan élaboré sur base de groupes de travail n'ayant pas encore rendu leurs conclusions? D'autant plus qu'hormis quelques projets pilotes, très peu de choses sont prévues pour cette année.

Trop tôt aussi : les résultats d'une enquête de consommation alimentaire seront connus début 2006 !

De plus concernant toujours le calendrier, ce plan compte énormément de dates relativement précises. Mais à y regarder d'un peu plus près, tout est à l'étude, non finalisé, impraticable dans l'immédiat. Et nos enfants dans tout cela,... ils grandissent...

A de nombreuses reprises, j'ai interrogé Madame la Ministre-Présidente en charge de l'enseignement obligatoire et Madame la Ministre en charge de la santé sur la problématique du surpoids et de l'alimentation des jeunes, notamment au sein de nos écoles, que ce soit les 10H00 à l'école, la qualité des repas servis en cantine scolaire, l'activité physique,..... Je suis donc heureuse de constater que, dans le cadre du « Plan du Gouvernement de la Communauté française relatif à sa politique de promotion des attitudes saines sur les plans alimentaires et physiques pour les enfants et les adolescents de la Communauté française », plusieurs pistes ont été retenues.

Ce Plan n'est cependant que l'une des nombreuses étapes de la réflexion sur l'obésité et la saine alimentation que nous menons au sein de notre assemblée. Ainsi, au mois de février 2005, notre collègue Marcel CHERON déposait un rapport introductif sur « La Prévention de l'obésité chez l'enfant » Ce rapport avait d'ailleurs été débattu devant notre Assemblée. Les différents aspects du problème de l'obésité ont été abordés dans ce rapport très circonstancié et, au-delà du simple constat, diverses recommandations ont également été émises au travers de ce texte.

Si bon nombre des recommandations se retrouvent dans le plan du Gouvernement en matière d'alimentation, je m'étonne que certains aspects n'aient été que peu abordés, voire tout simplement omis.

Je voudrais tout d'abord évoquer les publics cibles. Le rapport insistait ainsi sur l'importance de travailler en priorité avec les populations fragilisées « Le statut socio-économique des individus, mais aussi une série de facteurs familiaux et individuels sont des facteurs déterminants de l'obésité, des pratiques alimentaires et de l'accès aux pratiques sportives ». Il est essentiel de pouvoir toucher ce public cible, trop souvent oublié des actions de prévention et de promotion de la santé.

Comment le Gouvernement entend-t-il concrètement atteindre ce public (Couples divorcés, familles recomposées, parents au chômage,....) ? On cite une collaboration entre l'ONE et les CPAS mais, une fois de plus, on en est à la simple étude de faisabilité. J'espère que ces collaborations associeront de manière étroite les autres niveaux de pouvoir et qu'une concertation s'établira avec, par exemple, la Région wallonne pour atteindre avec efficacité les objectifs fixés dans le plan du Gouvernement auprès des populations fragilisées. De même, si les parents sont associés, comment atteindre les enfants dont les parents ont démissionné du processus éducationnel ?

De même, les chiffres sont là pour le prouver, la réflexion sur l'alimentation et l'exercice physique doit être abordé de manière différenciée selon le sexe. Les femmes sont ainsi plus exposées et plus isolées. Elles font moins de sport, peu d'entre elles sont inscrites dans un club sportif, sans parler des cours de gymnastique auxquels « échappent » un grand nombre de filles. Le plan proposé par le Gouvernement n'aborde pas de manière différenciée la problématique et généralise les actions. Des actions ciblées seront-elles menées et recentrées sur les jeunes en fonction de leur genre???

Dans le cadre de la promotion de l'éducation physique et du sport, et cela afin de toucher le public délaissé par les structures actuellement mises en place, le rapport Cheron insiste sur la mise en place (c'est même l'un des axes prioritaires) d'infrastructures sportives de qualité et de proximité. Il parle d'ailleurs des communes comme partenaire idéal concernant la promotion du sport via les infrastructures sportives. De manière plus globale, il nous semble intéressant de poursuivre sur cette voie et de faire de la commune le véritable pivot de la politique en matière de santé.

Nous savons également que la mise en place des cours de psychomotricité pose toujours problème en Communauté française (on l'a vu jeudi dernier en séance). Il s'agit pourtant d'une initiative qui s'inscrit dans le cadre et la volonté de donner le goût au plus petit pour l'activité physique. La psychomotricité n'est pas citée dans le plan du Gouvernement. On parle beaucoup du sport pour les 10-18 ans. N'aurait-il pas fallu aborder cet aspect pour les plus petits et profiter de ce plan pour régler définitivement les problèmes des cours de psychomotricité en Communauté française?

L'intersectoriel constituait également l'un des axes majeurs du rapport. Tous les acteurs devaient y être associés, et notamment les mutuelles, les médecins, .... Dans son plan, le Gouvernement de la Communauté française propose également de plus grandes synergies avec les différents intervenants, en les recentrant cependant au départ sur des acteurs plus institutionnels tels que les PMS, les PSE, l'ONE.... Il s'agit de partenaires habituels de l'école. Si des collaborations pourront être rapidement mises en place avec les acteurs habituels de l'école, qu'en sera-t-il des autres acteurs de la santé des enfants, comme les médecins généralistes ?

Je reviens sur la problématique du petit déjeuner. Un médecin de l'Observatoire de la santé du Hainaut expliquait récemment qu'elle avait fait une étude sur l'obésité dans toutes les écoles de sa région. La relation entre l'obésité et l'absence de petit déjeuner est faite. C'est prouvé scientifiquement. Dans le Hainaut, les enfants qui ne prennent pas de petits déjeuners sont extrêmement nombreux. Et le nombre d'enfants en excès de poids est manifestement plus important dans les écoles qui comptent un distributeur. Je pense qu'une réflexion à ce sujet est à poursuivre.

Enfin, Madame la Ministre Fonck, en charge de la santé, nous présentait le plan quinquennal de promotion de la santé 2004-2005. Celle-ci nous expliquait que compte tenu du budget et des moyens disponibles pour la prévention, de dix, nous sommes passés à six priorités. Après le Plan Marshal recentrant ses priorités économiques et sociales, voici donc le Plan Fonck en matière de santé. La lutte contre l'obésité n'a pas été retenue comme priorité de ce programme. Vous parliez de transversalité, que l'on combattra l'obésité à travers d'autres priorités comme les maladies cardio-vasculaires et les cancers. Cette lacune est regrettable. Car, même avec le lancement de ce plan qui semble intéressant, mais sur lequel nous n'avons eu que des informations superficielles, nous pensons que ce combat doit rester au centre de vos préoccupations, car le surpoids connaît une augmentation très alarmante ces dernières années et que l'alimentation notamment est un problème de santé publique.

Pour terminer, rappelons l'importance de l'enjeu. Si l'obésité apparaît avant la puberté, le risque de persistance à l'âge adulte oscille entre 20 et 50%, augmentant ainsi considérablement les risques de développer diverses maladies à l'âge adulte.

Je vous remercie,