



## **AVIS A.1388**

**concernant l'avant-projet de décret modifiant le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé en ce qui concerne la prévention et la promotion de la santé en Région wallonne**

Adopté par le Bureau du CESW le 8 octobre 2018.

2018/A.1388

## **1. DEMANDE D'AVIS**

---

Le 23 juillet 2018, le CESW a été saisi d'une demande d'avis de la Ministre A. GREOLI concernant un avant-projet de décret modifiant le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé en ce qui concerne la prévention et la promotion de la santé en Région wallonne, adopté en première lecture par le GW le 19 juillet 2018.

## **2. EXPOSÉ DU DOSSIER**

---

### **2.1 RÉTROACTES**

- Avis A.781 relatif à la liste d'actions régionales « environnement-santé » (LARES), adopté par le Bureau le 3 octobre 2005.
- A.1127 concernant l'avant-projet de décret insérant certaines dispositions dans le CWASS relatives à la création d'une plate-forme d'échange électronique en matière de santé ainsi qu'à l'avant-projet d'arrêté portant exécution de ces dispositions, adopté par le Bureau le 8 juillet 2013.
- Participation du secrétariat du CESW au Conseil scientifique de l'Observatoire de la Santé de 2010 à 2014.
- Note cadre du GW relative au "Plan prévention et promotion de la santé 2017-2027" - Identification des axes stratégiques et des problèmes de santé prioritaires pour la Wallonie, adoptée le 16 février 2017.

### **2.2 CONTENU DE L'AVANT-PROJET DE DÉCRET <sup>1</sup>**

- Concrétiser le transfert des compétences relatives à la prévention et à la promotion de la santé, résultant de la 6<sup>ème</sup> Réforme de l'Etat et des « accords de la Sainte Emilie ».
- Organiser la politique de prévention et de promotion de la santé en revisitant le décret de la Communauté française de 1997. <sup>2</sup>

### **2.3 OBJECTIFS DE L'AVANT-PROJET DE DÉCRET <sup>3</sup>**

Les objectifs de la réforme du secteur sont multiples :

- Insérer le dispositif décrétole de prévention et promotion de la santé dans la législation wallonne (CWASS) et la structure de l'AVIQ.
- Réviser les modalités d'adoption du programme quinquennal de promotion de la santé par les instances politiques (cohérence avec les structures de l'AVIQ notamment le

---

<sup>1</sup> Extrait de la note au GW du 19.07.18.

<sup>2</sup> Décret du 14 juillet 1997 portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française, modifié en 2003 et 2009.

<sup>3</sup> Extrait de la note au GW du 19.07.18.

Conseil de stratégie et de prospective, suppression du Conseil supérieur de promotion de la santé résultant de la réforme de la fonction consultative).

- Planifier l'organisation de la prévention et de la promotion via l'instauration d'un plan de prévention et promotion de la santé, en fixant des programmes de médecine préventive et en autorisant des campagnes audio-visuelles.
- Opérationnaliser les objectifs stratégiques transversaux et thématiques définis dans « *Le plan de prévention et promotion de la santé en Wallonie. Partie 1* », adopté par le GW en février 2017, après consultation du secteur (plan annoncé pour l'automne 2018, création d'un comité de pilotage stratégique pour accompagner l'évaluation du plan).
- Poser les bases de l'information socio-sanitaire et de l'évaluation d'impact en santé en Wallonie (outils d'évaluation d'impact et d'utilisation des données socio-sanitaires reconnus comme nécessaires dans une politique de santé publique efficace).

L'avant-projet de décret règle les différents types d'acteurs en promotion et prévention de la santé :

#### 1. Les centres locaux de promotion de la santé CLPS

Les missions que doivent remplir les CLPS sont clairement identifiées dans le décret. Il s'agit de favoriser les actions de prévention et de promotion de la santé sur leur territoire en travaillant avec les acteurs locaux publics et privés. Ils veillent à la mise en œuvre des objectifs thématiques et transversaux du plan à l'échelon de leur territoire. Les CLPS sont des acteurs clés dans l'organisation du réseau en prévention et promotion de la santé sur leur territoire. Ils sont aussi agréés pour accompagner et sensibiliser les pouvoirs locaux à l'intégration de la promotion de la santé dans leurs politiques et programmes.

#### 2. Les centres d'expertise en promotion de la santé CEPS

Les CEPS apportent un appui technique et méthodologique à l'AVIQ, aux CLPS, aux Centres d'opérationnalisation en médecine préventive et aux opérateurs en promotion de la santé. Ils introduisent la dimension scientifique, au sens de recherche et de pratiques basées sur les preuves, dans la promotion de la santé et la prévention en Wallonie.

#### 3. Les centres d'opérationnalisation en médecine préventive

Les centres d'opérationnalisation en médecine préventive sont chargés de mettre en œuvre les programmes de médecine préventive décidés par le Gouvernement. Actuellement, en Wallonie, il existe un programme de médecine préventive pour le dépistage du cancer du sein et un autre pour le dépistage du cancer colorectal. Un programme de dépistage du HPV est à l'étude avec le fédéral. Un programme de vaccination adulte devrait également être envisagé. Le décret agréé les établissements ou personnes qui réalisent des actes de dépistages et autres activités de prévention pour la mise en œuvre des programmes de médecine préventive.

#### 4. Les services de surveillance médicale du travail

Ces services sont chargés de la surveillance médicale et de santé au sein des services externes de Prévention et de Protection au travail tel que prévu par la loi du 4 août 1996 dans son article 40 §1<sup>er</sup>. Le §3 du même article stipule que ces sections peuvent être agréées par les Communautés.

## 5. Les opérateurs en promotion de la santé

Les opérateurs en promotion de la santé sont chargés de mettre en œuvre des projets en phase avec l'ensemble des objectifs transversaux du plan de prévention et promotion de la santé et selon l'un ou l'autre objectif thématique.

### 2.4 IMPACT BUDGÉTAIRE<sup>4</sup>

En termes budgétaires, le financement des CLPS, des CEPS, des centres d'opérationnalisation et de la fédération sera défini réglementairement (via modification du Code Réglementaire de l'Action sociale et de la Santé). Les budgets envisagés sont dans la continuité de ce qui se faisait jusqu'à présent en termes de montants mais le mode d'attribution pourra être revu de façon à correspondre aux priorités de promotion et prévention de la santé en Wallonie.

Deux programmes de l'AVIQ sont concernés.

Programme 02.04 Surveillance et protection médico-sanitaire		
AB.33.02	1.290.000€	Dépistages des cancers
AB.33.03	160.000€	Bulletin de naissances et décès
AB.33.04	445.000€	Politique de prévention de la tuberculose
AB.45.02	73.000€	Dépistage des cancers Subventions aux universités
AB.45.01	182.600€	Accords de coopération en matière de santé préventive

Programme 05.02 Promotion de la Santé et Famille		
AB.33.02 AB.33.03	2 502 000€	CLPS (missions de base et facultatif)
AB.33.02 AB.45.01	1 877 489€	Centres d'expertise
AB.45.02 AB.33.03 AB.43.01	3 298 440€	Opérateurs en promotion

L'évolution des crédits par l'indexation des crédits à politique constante.

L'indexation des subventions se fera sans préciput budgétaire au-delà de l'indexation calculée à l'occasion de l'élaboration successive des budgets par le Cabinet du Ministre du Budget.

<sup>4</sup> Extrait de la note au GW du 19.07.18.

### 3. AVIS

---

Le CESW a pris connaissance de l'avant-projet de décret relatif à la prévention et à la promotion de la santé en Région wallonne. Il souligne positivement l'initiative du GW d'organiser le transfert des compétences en la matière en révisant le décret hérité de la Communauté française.

Le Conseil estime important que ce volet essentiel de la politique wallonne, en s'intégrant dans le Code wallon de l'action sociale et de la santé et les structures de l'AVIQ, s'inscrive en articulation avec d'autres domaines d'intervention en faveur des personnes (aînés, handicap, familles, etc.), dans un souci de cohérence accrue.

Il souligne que les dispositions envisagées devraient permettre une meilleure structuration des acteurs et des initiatives multiples menées jusqu'ici dans ce champ d'action.

Il formule toutefois les remarques suivantes.

#### 3.1 DIMENSIONS PREVENTION/PROMOTION DE LA SANTE

À la lecture des différents documents examinés (APD, NGW, communiqué de presse, exposé des motifs, ...), le Conseil constate que les dimensions « *prévention de la santé* » et « *promotion de la santé* » ne sont pas toujours clairement distinguées, voire parfois même amalgamées. A plusieurs reprises, la prévention semble implicite et apparaît comme une des approches de promotion de la santé, ce qui est de nature à renforcer l'ambiguïté.<sup>5</sup>

Le CESW considère qu'il est important d'établir une différenciation **explicite** entre ces deux dimensions de la santé et de rappeler qu'il s'agit d'un plan **de prévention ET de promotion** de la santé. Les deux dimensions étant complémentaires et indispensables, les textes devraient reprendre de manière systématique ces deux notions. Il convient aussi de souligner qu'il s'agit davantage de « *prévenir les problèmes de santé* » que la santé en tant que telle.

#### 3.2 ARTICULATIONS/TRANSVERSALITE

Le CESW estime indispensable que le dispositif de prévention et de promotion de la santé soit coordonné avec les compétences relevant d'autres niveaux de pouvoir en la matière, dans le respect de leurs prérogatives respectives et, a fortiori, avec les autres politiques wallonnes directement ou indirectement concernées.

---

<sup>5</sup> Cf. Par exemple, articles 7, 16, 23, 29, 41, 65, 67 de l'APD.

A cet égard, il s'interroge sur la continuité et/ou le lien à établir avec certains projets menés antérieurement au niveau wallon auquel il n'est pas fait allusion dans le présent projet. Il mentionne, par exemple :

- Les travaux menés par l'Observatoire wallon de la santé (Tableau de bord de la santé en Wallonie, notamment).
- Le Programme d'actions régionales environnement-santé (PARES).
- La Plate-forme d'échanges électroniques des données de santé.<sup>6</sup>

Le CESW renvoie aux réflexions qu'il avait formulées sur ces deux derniers aspects dans ses avis antérieurs.<sup>7</sup>

Compte tenu de la conjonction des facteurs individuels et collectifs intervenant dans l'état de santé de la population (comportements personnels et enjeux sociétaux), le Conseil recommande une concertation accrue avec les autres niveaux de pouvoir sur certaines thématiques et encourage le Gouvernement à viser la plus grande transversalité dans ses propres politiques.

Ainsi, des liens devraient utilement être établis entre la politique wallonne de prévention et de promotion de la santé et d'autres plans d'action émanant du Gouvernement, tels que le Plan wallon de lutte contre la pauvreté, le Gender mainstreaming ou le Plan stratégique wallon Environnement et Santé.

A cet égard, on peut s'étonner que la problématique « **Environnement-Santé** » ne soit pas évoquée dans le présent projet de décret. Le Conseil acte le fait que les thématiques liées à la santé environnementale ont été ancrées au sein de la DGO3 et non de l'AVIQ. Il estime cependant qu'à tout le moins, l'action de la Cellule permanente Environnement-Santé devrait être articulée avec les missions de l'Agence en matière de santé.

Enfin, le Conseil se demande quels liens structurels seront mis en place avec les **acteurs du secteur ambulatoire et de la 1<sup>ère</sup> ligne** et quelle est la place des acteurs de la prévention et de la promotion de la santé dans la concertation et la coordination locale tant pour l'échange d'information que pour le partage des bonnes pratiques. Il évoque, par exemple, la concertation autour du patient psychiatrique, les SISD et les centres de coordination, etc. Cette réflexion rejoint une préoccupation du Gouvernement qui rappelle à juste titre qu'une prévention de la santé efficace permettrait des économies en termes de soins curatifs.

**Le Conseil indique qu'il examinera avec attention les mesures qui seront développées dans le futur Plan wallon de prévention et de promotion de la santé tel que prévu à l'art.7 de l'avant-projet de décret.**

---

<sup>6</sup> Cf. CWASS – partie décrétable – art.418/3 à 418/14.

<sup>7</sup> Avis A.781 relatif à la liste d'actions régionales "Environnement-Santé" (LARES), adopté par le Bureau du CESW le 3 octobre 2005 et A.1127 concernant la création d'une plate-forme d'échange électronique en matière de santé, adopté par le Bureau du CESW le 8 juillet 2013.

### 3.3 INSTANCES

Le CESW note que le Gouvernement envisage la création d'une **instance d'évaluation d'impact en santé (EIS)**, telle que prévue à l'art.8 de l'APD. Cette instance serait « *notamment chargée d'évaluer, sur demande du Gouvernement ou d'initiative, l'impact en santé des projets de textes législatifs ou réglementaires ainsi que des décisions gouvernementales. (...) Cette instance d'évaluation est transversale aux différentes compétences wallonnes, possède une expertise en santé, en économie de la santé, en santé publique, en toxicologie et en épidémiologie* ». <sup>8</sup>

Le CESW souligne qu'il pourrait y avoir un chevauchement évident entre cette instance et le Conseil de la stratégie et de la prospective de l'AVIQ. Si cette instance d'évaluation d'impact en santé devait être créée, il serait indispensable de préciser ses missions par rapport à celles du Conseil de la stratégie et de la prospective.

Dans le même ordre d'idée, le CESW relève l'intention du Gouvernement d'instaurer un « **comité de pilotage stratégique** » du Plan de prévention et de promotion santé, chargé du suivi de l'évolution de la mise en oeuvre du Plan et de son actualisation. Ce comité de pilotage stratégique pourra créer en son sein des groupes de travail constitués d'experts. <sup>9</sup> Le CESW s'interroge également sur l'articulation de cette instance par rapport aux autres et en l'occurrence le Conseil de la stratégie et de la prospective. Il demande en outre que des précisions soient apportées sur sa composition et sur les acteurs qui pourront être associés à titre d'experts.

Concernant les **Fédérations de prévention et de promotion de la santé** <sup>10</sup>, le CESW se demande comment les dispositions vont s'appliquer concrètement (fédération wallonne de promotion de la santé et/ou fédération wallonne de prévention de la santé, une ou plusieurs fédérations ?).

Concernant les **acteurs de la promotion et de la prévention**, le Conseil s'interroge sur les points suivants :

- Quelle distinction exacte sera-t-elle établie entre la prévention et la promotion, individuelle et collective ? La prévention est-elle centrée sur la médecine préventive ?
- Les modalités de calcul de la subvention des différents dispositifs sont déterminées par le GW. <sup>11</sup> Y aura-t-il des changements substantiels en termes de subventionnement ?
- Centres locaux de promotion de la santé : quelles modalités envisage-t-on pour la sensibilisation et l'accompagnement des pouvoirs locaux en matière de prévention ?
- Que deviennent les services communautaires de promotion de la santé (attachés aux universités) ?

<sup>8</sup> Art.8 de l'APD insérant un art.47/6 dans le CWASS.

<sup>9</sup> Art. 15 et 16 de l'APD insérant un art. 47/10 dans le CWASS.

<sup>10</sup> Cf. Art. 76 à 78 de l'APD.

<sup>11</sup> Cf. Art. 34, 45, 57 et 71 de l'APD.

### 3.4 CONTROLE

Concernant le **contrôle**, le Conseil s'interroge sur les moyens dont disposera l'AViQ pour effectuer les différents contrôles prévus dans l'APD.<sup>12</sup>

\*\*\*\*\*

---

<sup>12</sup> Cf. Articles 37, 59, 48, 87 de l'APD.