



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE

POLYNÉSIE FRANÇAISE

N° 000750 /MSR

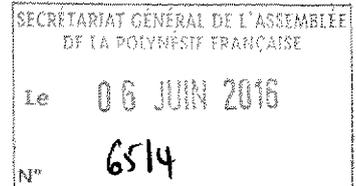
Le Ministre

Papeete, le

06 JUIN 2016

à

Madame Eliane TEVAHITUA
Représentante du Groupe U.P.L.D.
à l'Assemblée de la Polynésie française



S/C de Monsieur le Président de l'Assemblée de la Polynésie française

Objet : Réponse à la question écrite sur le taux de sucre dans les produits alimentaires et particulièrement les sodas

Réf. : - Votre question écrite du 28 avril 2016
- Lettre n° 1311/2016/APF/SS/met du 29 avril 2016

P. J. : Copie du courrier n° 1114/MSR du 10 juin 2014

Madame la Représentante,

J'ai l'honneur de vous transmettre ci-après ma réponse à votre question écrite du 28 avril 2016, transmise par le Président de l'Assemblée de la Polynésie française le 29 avril 2016.

Question 1 : Quels moyens financiers et humains supplémentaires allez-vous consacrer à partir de 2016 à la prévention de l'obésité et du diabète ?

La Direction de la Santé vient de publier l'évaluation du programme de lutte contre l'obésité réalisée entre août 2015 et janvier 2016. Le rapport fournit une analyse approfondie de la stratégie menée depuis 1999 en Polynésie française ainsi que les recommandations d'ajustement du programme et de son déploiement pour permettre plus d'impact.

Les conclusions du groupe technique de l'évaluation mettent en évidence que les clés du changement tiennent avant tout à une action politique commune, cohérente et engagée.

Celle-ci se situe à tous les niveaux : des élus de l'Assemblée de Polynésie aux décideurs dans les communes, jusqu'aux acteurs de terrain dans tous les secteurs (privé, public et associatif). Il faut ainsi comprendre la nécessité :

- d'une co-construction d'un projet demandant une implication inter et pluri sectorielle, afin d'opérer des transformations de l'environnement tant dans l'accès à une offre alimentaire saine qu'à l'activité physique et sportive,
- d'une remise en question de nos méthodes de travail et des pratiques des professionnels dans tous les secteurs, qui tiennent compte des représentations socio-culturelles polynésiennes.

Ces axes du programme Obésité restent pertinents tant que la recherche scientifique ne propose pas encore de solutions plus efficaces. Aujourd'hui, malgré les progrès rapides dans les connaissances, les travaux actuels sont encore loin d'aboutir car on ne comprend pas encore tout des causes et des facteurs en jeu.

Sur la base des recommandations de notre évaluation ainsi faite, voici les avancées que le Gouvernement est en train de mener sur le plan des ressources :

- Création d'un dispositif commun d'appel à projet pour la lutte contre le surpoids

Pour mener une action plus synergique, les ministères en charge de la santé et de la politique de ville, le syndicat mixte en charge du Contrat de Ville de l'agglomération de Papeete et la Caisse de Prévoyance Sociale (CPS) ont décidé de mettre en commun leurs forces pour lancer un appel à projets commun à compter d'août 2016.

Cette collaboration permet ainsi d'unir les expertises techniques et un certain nombre de moyens sous l'égide d'un même comité technique auprès des porteurs de projets. Ce dernier centralisera les projets, les étudiera et les soutiendra financièrement ou sous d'autres formes et pourra alors suivre le déploiement des actions et les progrès réalisés dans la lutte contre le surpoids et pour la promotion de la santé. Ce dispositif commun facilitera aussi les procédures de financement et d'évaluation.

Les projets seront dédiés aux thématiques de la promotion d'une alimentation saine et équilibrée et d'une pratique sportive régulière en prenant en compte les logiques de territoires et de groupes cibles (quartiers prioritaires de l'agglomération de Papeete, communes, communautés, personnes à risques...).

Le montant total des fonds mis en commun par le Contrat de Ville et la CPS pour l'exercice 2016 s'élève à 40 millions XPF, dont 15 millions XPF attribués aux projets hors de l'agglomération de Papeete. Ce dispositif est lancé à titre pilote, avant de reconsidérer les montants en 2017. Le principe de la pluriannualité de financement des projets est acquis.

Ce dispositif vient en complément du budget de fonctionnement de la Direction de la santé qui dispose, au chapitre « Prévention et santé publique », de crédits ouverts de 670 millions XPF en 2016, dont 50 millions sont alloués au programme Obésité. Avec la montée en charge des projets, les dépenses consacrées à ce seul programme, sont déjà multipliées par 2, en l'espace de 2 ans.

- Renforcement des compétences à la fonction de pilotage du programme de la Direction de la santé

Actuellement doté de 2 seuls postes B de diététicienne sur le programme de lutte contre l'obésité, le Département des programmes de prévention (DPP) a, depuis sa création en 2004, perdu 3 postes A de profil type chargé de coordinateur de santé publique, chargé de promotion de la santé et d'éducation à la santé, chargé de communication.

Dès cette année, il sera affecté un poste A pour pallier le besoin de compétences en gestion des projets de prévention.

Questions suivantes relatives aux leviers de la prévention des maladies de surcharge

Le Ministre de la santé ne détient pas le pouvoir de restructurer les environnements sociaux pour que les comportements des personnes deviennent plus favorables à la santé. Il ne peut que plaider en faveur de l'utilisation des leviers économiques, fiscaux et financiers (entre les mains d'autres secteurs) dans la lutte contre le surpoids. Pour ce faire, le secteur de la santé fournit continuellement et depuis longtemps, moult argumentaires au Gouvernement.

Les actions envisagées et en cours sont les suivantes :

- Réforme de la liste des produits de première nécessité (PPN)

Le Conseil des Ministres a annoncé en mars dernier, sa décision de modifier la liste des PPN. Ce dossier est sous la tutelle du Ministre en charge de la relance de l'économie, qui devra prendre l'attache des Ministères de la santé et de la solidarité pour définir ce qu'est un produit dit de première nécessité. Un certain nombre d'orientations a été validé, sur le principe d'un dispositif plus équitable allant dans le sens de l'aide aux familles nécessiteuses, et prenant en compte des objectifs de santé tels que la suppression des produits alimentaires reconnus pour ne présenter aucun intérêt nutritionnel et la proposition de produits sains à des prix abordables.

La Direction et le Ministère de la santé ont d'ores et déjà adressé des propositions pour changer la liste des PPN en juin 2014 (cf. courrier 1114/MSP du 10 juin 2014).

- Une fiscalité coercitive sur les produits néfastes pour la santé

De même, ce dossier relève de la Vice-présidence en charge du budget et des finances. Le levier de la taxation des produits reconnus nuisibles pour la santé existe en Polynésie française et plusieurs taxes frappent les boissons alcoolisées, les boissons et les produits sucrés et le tabac.

Le ministère de la santé a été sollicité très récemment par la Vice-présidence pour entreprendre conjointement une étude d'adaptation du régime fiscal pour être plus contraignant envers les produits sucrés et d'autres produits réputés mauvais pour la santé. Pourraient alors être concernés les produits gras et/ou salés (chips, apéritifs, corned beef, produits de salaisons, sel, margarines, biscuits et gâteaux importés...), les eaux et laits aromatisés sucrés, les sodas aux édulcorants....

Une hausse massive des taxes sur l'alcool et le tabac (notamment le tabac à rouler) sera proposée également.

Une réflexion sur une forte taxation de la publicité des produits de la malbouffe et de l'alcool sera aussi proposée par la Direction de la santé.

- Une démarche incitative pour le progrès nutritionnel dans les entreprises agroalimentaires locales

Le DPP lance une initiative pour améliorer la qualité nutritionnelle des aliments et des préparations alimentaires fabriqués dans les entreprises agroalimentaires locales. Une charte pour le progrès nutritionnel a été élaborée pour la démarche d'accompagnement à la modification des recettes par une réduction progressive des teneurs de sel, de sucres, de matières grasses et en utilisant les fruits, les légumes et les produits sains du fœnia. Des efforts sur l'information nutritionnelle délivrée aux consommateurs seront aussi envisagés.

En parallèle, une enquête représentative sur la perception et les attentes des consommateurs polynésiens quant à la qualité des produits alimentaires et des effets sur la santé sera mise en œuvre, de façon à fournir un argumentaire et des pistes au changement de process dans les entreprises locales. Elle fournira des informations afin de mieux communiquer au public.

Ce vaste projet sur 2 à 3 ans nécessitera la coopération de plusieurs partenaires : la Direction générale des affaires économiques (DGAE), le Service du développement rural (SDR), l'Institut de la Statistique de la Polynésie française (ISP), l'Institut Louis Malardé (ILM), la chambre de commerce, de l'industrie, des services et des métiers (CCISM), le MEDEF et le Syndicat des industriels de la Polynésie française (SIPOF).

En terme d'évaluation des résultats du projet, il sera envisagé de procéder à des mesures directes des teneurs de sel, de matières grasses et de sucres dans les produits. Il s'agit ici, non pas de contrôles répressifs mais de mesures d'accompagnement incitatives.

- Le renforcement des actions de prévention du surpoids

Depuis la création du programme, la cible des enfants et des jeunes est la plus privilégiée et fait l'objet d'un très grand nombre d'actions, notamment en milieu scolaire. Le partenariat avec l'Education et les communes est soudé pour promouvoir de saines habitudes alimentaires et l'activité physique.

En 2016, la Direction de la santé met en œuvre l'éducation thérapeutique des jeunes de 10-12 ans en surpoids selon une prise en charge personnalisée et pluridisciplinaire dans des collèges pilotes. L'organisation du programme et la mise au point des outils par le centre de consultations spécialisées en hygiène et santé scolaire sont quasi achevées. Le programme sera lancé dès la rentrée scolaire.

De même, la formation des personnels soignants des centres de santé publique à Tahiti et dans les îles, à la mise en œuvre des consultations de sevrage tabagique et de la démarche d'éducation des patients atteints de maladies chroniques, débutera à compter du second semestre 2016 jusqu'en 2017.

Les événementiels Ea'ttitude que la Direction de la santé mène depuis 2014, viennent en appui de toutes ces actions menées en proximité par tous les acteurs et mobilisent annuellement de plus en plus le grand public.

En conclusion, le programme Obésité connaît une nouvelle dynamique et bénéficie d'une coopération croissante de nos partenaires et des médias. Il ne devrait pas faire l'objet de polémiques inutiles. Il est une affaire d'engagement et c'est l'affaire de tous.

Je vous prie d'agréer, Madame la Représentante, l'expression de mes respectueux hommages.

Copies :

PR |
MEI |
MSR |
DS |

