

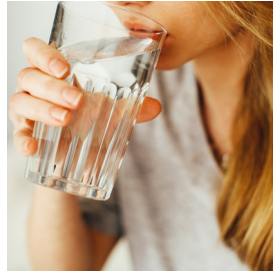
**Créez un cadre de vie plus  
sain et faites d'un mode de  
vie sain une règle de base**



**Appel à la politique par  
la Plateforme de Prévention**

**Plateforme de Prévention**

**18 mai 2021**



## Constatation

Si notre pays mettait en œuvre une politique de santé préventive efficace dans tous les secteurs et à tous les niveaux politiques, nous pourrions éviter des dizaines de milliers de décès par an, réduire le nombre de maladies nécessitant des traitements lourds et améliorer la qualité de vie. En outre, l'impact du COVID-19 ou de pandémies similaires sur notre société serait considérablement réduit.

## Appel à la politique et au Groupe d'Experts Stratégie de Gestion

La plateforme de prévention invite tous les gouvernements de ce pays à s'engager et à investir plus que jamais dans la promotion d'un mode de vie sain et d'un environnement sain, en accordant une attention particulière aux inégalités en matière de santé et aux personnes les plus vulnérables.

La plateforme de prévention demande également au Groupe d'Experts Stratégie de Gestion de proposer **l'adoption d'un mode de vie physique et mental sain comme mesure sanitaire supplémentaire** et de conseiller les différents gouvernements en conséquence.

### Plus précisément, nous voulons à court terme que:

- ▶ Les conseils aux citoyens concernant un mode de vie physique et mental sain soient inclus dans toutes les communications gouvernementales, sur le site web officiel, dans les spots télévisés et radiophoniques, dans le matériel promotionnel, ... en plus des mesures existantes. La plateforme de prévention dispose d'une grande expertise pour y contribuer.
- ▶ Les décideurs politiques et les experts insistent davantage sur l'importance d'un mode de vie sain dans les interviews et autres messages diffusés dans les médias.
- ▶ Les gouvernements de ce pays indiquent explicitement comment ils vont réaliser un environnement sain qui permettrait aux gens de faire des choix sains dans leur vie privée et professionnelle. Les citoyens, en particulier les plus vulnérables, se tourneront ainsi plus rapidement vers une alimentation saine, abordable et durable, feront plus d'exercice, ne fumeront pas (plus), consommeront moins d'alcool, ...

► Les actions de promotion de la santé soient renforcées et accélérées:

- Des actions axées sur le changement de comportement dans tous les milieux (école, travail, communauté locale, famille, loisirs, etc.) avec le soutien renforcé et plus étendu des divers partenaires et organisations de prévention.
- Des actions actives et saines dans les quartiers (“quartiers sains et solidaires”), par exemple les promenades de santé, les chatbanks, la préparation de repas sains communs, le bénévolat, l’attention aux personnes qui vivent dans la solitude, etc.
- Diffusion beaucoup plus active des méthodologies de santé mentale dans toutes les villes et communes, par exemple le “Geluksdriehoek”.
- Une attention particulière et des méthodologies supplémentaires pour les citoyens vulnérables, par le biais du travail de proximité, afin que les inégalités en matière de santé ne continuent pas à augmenter et finissent par se réduire à nouveau.
- Des incitations financières pour que les écoles et les entreprises investissent dans le bien-être psychologique et physique de leurs élèves, enseignants et employés en général.
- Mesurer davantage les incidences sur la santé et les placer, au même titre que les incidences sociales et économiques, au cœur des processus de planification qui façonnent nos environnements de vie et de travail.

En outre, la plateforme de prévention souhaite que le gouvernement fédéral élabore un **Accord de Prévention Interfédéral** comportant des objectifs concrets et ambitieux en matière de santé, des accords bilatéraux ainsi que des mécanismes de financement avec les

communautés et les autorités locales. Il est grand temps de donner plus de substance à la santé dans tous les domaines politiques en élaborant un plan intégral avec des actions et des investissements prioritaires.

## Définition du problème

Les maladies non transmissibles (MNT) sont des facteurs de risque importants pour la perte d’années de vie et de qualité de vie. **Selon l’OMS, pas moins de 86 % de tous les décès dans notre pays sont causés par les MNT!** (1)

Parallèlement, nous savons également que plusieurs **maladies liées au mode de vie sont associées à des formes sévères de COVID-19**. Les personnes atteintes de maladies sous-jacentes se retrouvent plus rapidement en soins intensifs et présentent un risque plus élevé de complications graves et de décès après une infection par le SRAS-Cov-2 (2-3).

Dans les pays où moins de la moitié de la population adulte est classée comme étant en surpoids, le risque de décès dû au COVID-19 est une petite fraction (environ un dixième) du risque dans les pays où plus de la moitié de la population est en surpoids (2). L’obésité semble également être le facteur prédictif le plus fort des différences de mortalité dues au COVID-19 entre les pays (2). Les fumeurs et les consommateurs excessifs d’alcool sont également plus vulnérables au COVID-19 (4-5).

## ► Mode de vie et environnement

Historiquement, la Belgique a obtenu de mauvais résultats pour plusieurs de ces MNT.

**Le mode de vie des Belges laisse donc grandement à désirer.** 3 Belges sur 10 courent un risque pour leur santé à cause d'un manque d'exercice physique, près de 1 sur 5 fume et 1 sur 7 boit plus que la quantité d'alcool recommandée (6). 1 Belge sur 3 souffre de problèmes psychologiques (7), 1 sur 2 est en surpoids, 1 sur 6 est obèse (8). 1 Belge sur 10 est diabétique, 1 sur 5 a de l'hypertension (9).

**Un mode de vie malsain augmente le risque de contracter la plupart des maladies liées au mode de vie** telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2, les maladies pulmonaires chroniques, certains types de cancer, la dépression, ... (10).

Une alimentation malsaine, un exercice physique insuffisant, le tabagisme, une consommation excessive d'alcool, un sommeil insuffisant, des problèmes de santé

mentale, ... sont autant de facteurs qui entraînent une diminution de l'immunité, ce qui accroît la vulnérabilité aux infections graves (11).

Plusieurs partenaires et organisations de prévention, dont Vlaams Instituut Gezond Leven, Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding, etc. font également référence à des recherches montrant que l'air intérieur des bâtiments est souvent plus pollué que l'air extérieur, et que les personnes les plus vulnérables vivent dans des maisons de la plus mauvaise qualité (12). **Nous n'obtenons pas de bons résultats en matière de pollution atmosphérique et sonore** (13).

**Un mode de vie et un environnement malsains coûtent à notre prospérité belge des dizaines de milliards d'euros chaque année** (14-15-16). Quelques exemples: la consommation problématique d'alcool (9 milliards), le tabac (13 milliards), la pollution atmosphérique (17 milliards), ...

## ► Impact du COVID-19

En outre, l'épidémie et les mesures elles-mêmes ont un impact négatif sur la santé mentale et physique. On observe **un déclin de la résilience, des sentiments de bonheur et de satisfaction dans la vie** (17-19), **une augmentation de la solitude et une hausse sans précédent des problèmes de santé mentale** tels que l'anxiété et la dépression (19-20). Le pourcentage de personnes indiquant de consommer plus d'alcool, de fumer plus et de recourir plus rapidement aux somnifères et aux sédatifs est élevé (21). En Belgique 1 sur 2 indique **avoir pris du poids** (22). On constate une augmentation des **troubles du comportement alimentaire** (17), notamment de l'anorexie nerveuse. En Flandre 1 sur 3 fait moins d'exercice qu'avant la crise du Corona. Les personnes particulièrement vulnérables, les enfants et les jeunes adultes se déplacent beaucoup moins qu'auparavant (23-24).

## Les inégalités en matière de santé augmentent

Enfin, et surtout, **la crise du Corona renforce les inégalités en matière de santé**. Moins la position sociale est privilégiée, moins les chances de vivre en bonne santé sont grandes. Les groupes socialement vulnérables sont touchés par la crise: hausse des prix des denrées alimentaires fraîches et non transformées telles que les fruits et légumes, disparition d'un repas chaud et sain à l'école, restrictions dans l'espace public, chômage, etc. Le taux de mortalité est également plus élevé chez les pauvres que chez les riches à cause du COVID-19. Il est à noter que l'origine ethnique est également un facteur déterminant. Les taux d'infection et de mortalité sont beaucoup plus élevés chez les personnes d'origine africaine subsaharienne, ce qui ne peut être entièrement expliqué par des facteurs socio-économiques (26).

## Solutions

L'impact du COVID-19 sur notre société aurait certainement été moindre si notre pays avait mis en œuvre **une politique de santé préventive performantes dans tous les secteurs et à tous les niveaux politiques**, améliorant ainsi l'état de santé du Belge moyen. En 2018, l'OMS a calculé qu'une politique préventive plus performante et conforme à ses lignes directrices pourrait sauver plus de 40 000 vies d'ici 2025 (1).

Notre compatriote, le Dr Hans Kluge, directeur régional pour l'Europe de l'Organisation Mondiale de la Santé, affirme sans équivoque qu'un changement de paradigme est nécessaire pour passer d'un système curatif à un système préventif (27).

Mais il n'est pas trop tard. En outre, si nous voulons être mieux protégés contre de nouvelles épidémies et de futures pandémies similaires, nous devons commencer à travailler dès maintenant à la promotion de la santé et à la prévention des maladies. **Une population en meilleure forme physique et mentale nous rendra en effet plus résistants à de telles épidémies et freinera la propagation des maladies chroniques** (28). Un mode de vie sain peut prévenir 80 % des maladies cardiovasculaires et du diabète de type 2, et 40 % des cancers (29).

Il est donc urgent de mettre en place **une politique interfédérale** qui soit davantage axée sur l'environnement et sur la facilitation d'un mode de vie psychologique et physique sain, tenant également compte des déterminants sociaux de la santé et des inégalités en matière de santé. À cet égard, il est urgent de prendre des mesures pour réduire les inégalités en matière de santé, qu'il s'agisse de prix abordables pour des aliments sains, des espaces publics sains, de soins de santé mentale accessibles ou de logements sociaux de qualité (30).

**Les décideurs politiques se doivent d'investir beaucoup plus dans la promotion de la santé et la prévention des maladies.**

Le droit à la protection de la santé est inscrit dans la Constitution Belge (article 23). De plus, une bonne santé mentale et physique est un droit humain fondamental (ONU - IVESCR - Art. 12). Les responsables politiques ont donc le devoir de faire des soins de santé préventifs une priorité absolue. Actuellement, on estime que 2,2 % du budget de la santé est consacré à la prévention. Une augmentation d'au moins 5% devrait être l'ambition (31). En outre, investir dans la prévention est rentable: 1 euro investi dans la prévention rapporte, selon certaines estimations, au moins 4 euros (31). Les interventions au niveau national qui contribuent à un environnement plus sain sont les plus efficaces, par exemple plus d'espaces verts et de commodités d'exercices physiques, des mesures fiscales pour les aliments (non) sains, des réglementations plus strictes pour le marketing, ... (32).

### ► La santé, c'est l'économie !

"The time has come for a new narrative that sees health not as a cost, but an investment that is the foundation of productive, resilient and stable economies", a déclaré le Dr Tedros lors du lancement de l'OMS Council on the Economics of Health for All (33).

Ce Haut Conseil fait valoir que les investissements dans la santé publique locale et mondiale sont des investissements dans l'avenir, et non des coûts à court terme. Ces investissements rendent nos économies plus saines, plus inclusives et plus durables.



## Membres de la plateforme de prévention (\*)

<b>Dr. Wouter Arrazola de Oñate</b>	Medisch directeur VRGT vzw
<b>Hella Van Laer</b>	Voedingswetenschapper en diëtiste
<b>Prof. dr. Guy T'Sjoen</b>	Diensthofd Endocrinologie en stofwisselingsziekten – UZ Gent
<b>Prof. dr. Lieven Annemans</b>	Gewoon hoogleraar Gezondheids- en welzijnseconomie – UGent/VUB
<b>Kurt Annendijck</b>	Beleidsmedewerker Dienst Kennis en Beleid Kom op tegen Kanker vzw
<b>Margot Cloet</b>	Gedelegeerd bestuurder Zorgnet-Icuro vzw
<b>Prof. dr. Hilde Bastiaens</b>	Hoofddocent Huisartsgeneeskunde UAntwerpen
<b>Prof. dr. Benedicte Deforche</b>	Hoogleraar Gezondheidsbevordering UGent
<b>Elke Geraerts</b>	CEO Better Minds at Work
<b>Lieven Janssens</b>	Burgemeester Vorselaar
<b>Michaël Sels</b>	Hoofddiëtist Universitair Ziekenhuis Antwerpen
<b>Guy Tegenbos</b>	Columnist De Standaard
<b>Ben Van Duppen</b>	Schepen district Borgerhout
<b>Prof. dr. Guido Van Hal</b>	Hoogleraar Sociale epidemiologie – UAntwerpen
<b>Jens Aerts</b>	Architect - Stedenbouwkundige gezonde omgeving
In naam van de Vlaamse Logo's:	
<b>Patricia Van Pelt</b>	Stafmedewerker Logo Antwerpen vzw
<b>Diederik Derijcke</b>	Gezondheidspromotor Logo Leieland vzw
<b>Sara Bertels</b>	Coördinator Logo Antwerpen vzw
<b>Werner De Wael</b>	Coördinator Logo Zenneland vzw
<b>Sophie Goetghebuier</b>	Coördinator Logo Dender vzw

\* Il s'agit de la composition actuelle de la plateforme de prévention

## Sources

- (1) WHO (2018). Noncommunicable Diseases (NCD's) Country Profiles. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [https://www.who.int/nmh/countries/bel\\_en.pdf](https://www.who.int/nmh/countries/bel_en.pdf)
- (2) World Obesity Federation (2021). Covid-19 and Obesity: The 2021 Atlas. Geraadpleegd op 3 mei 2021, <https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/COVID-19-and-Obesity-The-2021-Atlas.pdf>
- (3) Sciensano (2020). Thematisch rapport: belangrijkste punten van de surveillance van ziekenhuispatiënten met een Covid-19-infectie. Geraadpleegd op 29 april 2021, [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_THEMATIC%20REPORT\\_COVID-19%20HOSPITALISED%20PATIENTS\\_NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_THEMATIC%20REPORT_COVID-19%20HOSPITALISED%20PATIENTS_NL.pdf).
- (4) WHO (2020). Alcohol and COVID-19: what you need to know. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf)
- (5) WHO (2020). WHO statement: Tobacco use and Covid-19. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://www.who.int/news/item/11-05-2020-who-statement-tobacco-use-and-covid-19>
- (6) Sciensano (2018). Nationale gezondheidsenquête 2018. Geraadpleegd op 5 maart 2021, [https://his.wiv-isp.be/nl/SitePages/Volledige\\_rapporten\\_2018.aspx](https://his.wiv-isp.be/nl/SitePages/Volledige_rapporten_2018.aspx)
- (7) Sciensano (2020). Meer dan 1 persoon op 10 lijdt aan een psychische stoornis. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://www.sciensano.be/nl/pershoek/meer-dan-1-persoon-op-10-lijdt-aan-een-psychische-stoornis>
- (8) Sciensano (z.d.). Cijfers overgewicht en obesitas. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://www.sciensano.be/nl/gezondheidsonderwerpen/obesitas/cijfers#overgewicht-en-obesitas-in-belgi>
- (9) Sciensano (2019). Diabetes, hoge bloeddruk en te hoge cholesterol: onderschatte gezondheidsproblemen. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://www.sciensano.be/nl/pershoek/diabetes-hoge-bloeddruk-en-te-hoge-cholesterol-onderschatte-gezondheidsproblemen>
- (10) Sciensano (z.d.). Risicofactoren in de leefstijl. Geraadpleegd op 8 april 2021, <https://www.sciensano.be/nl/gezondheidsonderwerpen/risicofactoren-de-levensstijl>
- (11) Vlaams Instituut Gezond Leven (2020). De impact van obesitas, chronische ziekten en leefstijl op ons immuunsysteem bij covid-19. Geraadpleegd op 6 maart 2021, <https://www.gezondleven.be/nieuws/de-impact-van-obesitas-chronische-ziekten-en-leefstijl-op-ons-immuunsysteem-bij-covid-19>
- (12) Vlaams Instituut Gezond Leven (z.d.). Gezond binnen. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://www.gezondleven.be/themas/gezondheid-en-milieu/gezond-binnen>
- (13) European Union (2021). Air and noise pollution. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [https://www.europarl.europa.eu/ftu/pdf/en/FTU\\_2.5.5.pdf](https://www.europarl.europa.eu/ftu/pdf/en/FTU_2.5.5.pdf)
- (14) Lievens, D., Verhaeghe, N., & Schils N. (2015). The social cost of legal and illegal drugs in Belgium. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [http://www.belspo.be/belspo/Fedra/DR/DR65\\_Socost\\_SientificReport\\_en.pdf](http://www.belspo.be/belspo/Fedra/DR/DR65_Socost_SientificReport_en.pdf)
- (15) WHO Regional Office for Europe, OECD (2015). Economic cost of the health impact of air pollution in Europe: Clean air, health and wealth. Geraadpleegd op 9 mei 2021, [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/276772/Economic-cost-health-impact-air-pollution-en.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/276772/Economic-cost-health-impact-air-pollution-en.pdf)
- (16) World Bank; Institute for Health Metrics and Evaluation (2016). The cost of air pollution: strengthening the economic case for action. Geraadpleegd op 9 mei 2021, <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/25013>

- (17) Swimberghe, G. (2020). Sinds tweede coronagolf kampen meer mensen met eetstoornissen: “wachtlijsten van 3 maanden voor psychologische hulp”. Geraadpleegd op 6 april 2021, <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2020/12/28/sinds-tweede-coronagolf-meer-eetstoornissen-in-oost-vlaanderen1/>
- (18) Cruyt, E., De Vriendt P., & Van de Velde D. (2020). Betekenisvolle activiteiten tijdens de eerste covid-19 lockdown. Geraadpleegd op 1 april 2021, <https://www.ugent.be/nl/actueel/bijlagen/layman-report-betekenisvolle-activiteiten-tijdens-covid19.pdf>
- (19) Annemans, L. & Vandepitte, S. (2021). Tweede coronagolf eist zware tol van geluk van de Belg. Geraadpleegd op 10 april 2021, <https://geluk.ugent.be/Persdossier-UGent-NN-Nationaal-Geluksonderzoek-Januari-2021.pdf>
- (20) Sciensano (2020). Gezondheidsenquête COVID-19: welke effecten heeft de afbouw van de maatregelen op onze gezondheid en ons leven. Geraadpleegd op 4 april 2021, <https://www.sciensano.be/nl/pershoek/gezondheidsenquete-covid-19-welke-effecten-heeft-de-afbouw-van-de-maatregelen-op-onze-gezondheid-en>
- (21) Sciensano (2020). Tweede COVID-19-gezondheidsenquête. Geraadpleegd op 24 februari 2021, <https://www.sciensano.be/nl/biblio/tweede-covid-19-gezondheidsenquete-eerste-resultaten>
- (22) Sciensano (2021). Zesde COVID-19-gezondheidsenquête. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [https://www.sciensano.be/sites/default/files/report6\\_covid-19his\\_nl\\_v2.pdf](https://www.sciensano.be/sites/default/files/report6_covid-19his_nl_v2.pdf)
- (23) Sciensano (2020). Vierde COVID-19-gezondheidsenquête. Geraadpleegd op 15 januari 2021, <https://www.sciensano.be/en/biblio/vierde-covid-19-gezondheidsenquete-eerste-resultaten>
- (24) Expertgroep Covid-19 & psychologie (2021). Motivatiebarometer - rapport 22: beweging als bron van welbevinden. Geraadpleegd op 4 februari 2021, <https://motivationbarometer.com/wp-content/uploads/2021/02/Rapport-22-Beweging-welbevinden.pdf>
- (25) Vlaams Instituut Gezond Leven (2021). Flatten the curve: gezondheidsongelijkheid. Geraadpleegd op 24 april 2021, <https://www.gezondleven.be/nieuws/flatten-the-curve-gezondheidsongelijkheid>
- (26) Vanthomme, K., Gadeyne, S., Lusyne, P., & Vandenneede, H. (2021). A population-based study on mortality among Belgian immigrants during the first COVID-19 wave in Belgium. Can demographic and socioeconomic indicators explain differential mortality? Geraadpleegd op 9 mei 2021, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352827321000720?via%3Dihub>
- (27) KU Leuven (2021). Depth interview – Dr. Hans Kluge: challenging future pandemics by learning from the last. Geraadpleegd op 4 mei 2021, <https://stories.kuleuven.cloud/en/stories/dr-hans-kluge-challenging-future-pandemics-by-learning-from-the-last>
- (28) Marques A, et al. The association between physical activity and chronic diseases in European adults. *Eur J Sport Sci.* 2018 Feb;18(1):140-149. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29134857/>
- (29) WHO (2016). Action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases in the WHO European Region. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/346328/NCD-ActionPlan-GB.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/346328/NCD-ActionPlan-GB.pdf)
- (30) WHO (2019). Universal basic income policies and their potential for addressing health inequities. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/404387/20190606-h1015-ubi-policies-en.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/404387/20190606-h1015-ubi-policies-en.pdf)
- (31) Arrazola de Oñate, W., & André, E. (2019). Een win-winsituatie om gezond te blijven. Geraadpleegd op 8 maart 2021, <https://www.artsenkrant.com/actueel/een-win-winsituatie-om-gezond-te-blijven/article-opinion-41797.html>
- (32) Vlaams Instituut Gezond Leven (2020). Overheid, de burger heeft u dringend nodig om gezonder te kunnen leven. Geraadpleegd op 1 februari 2021, <https://www.gezondleven.be/nieuws/overheid-de-burger-heeft-u-dringend-nodig-om-gezonder-te-kunnen-leven>
- (33) WHO (2020). WHO establishes Council on the Economics of Health for All. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://www.who.int/news/item/13-11-2020-who-establishes-council-on-the-economics-of-health-for-all>