

SÉNAT

DÉBATS PARLEMENTAIRES

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

QUESTIONS
remises à la présidence du Sénat



RÉPONSES
des ministres aux questions écrites



termes de santé publique les régimes amaigrissants, le ministère chargé de la santé a saisi l'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail le 2 avril 2009, pour qu'elle réalise une évaluation des risques liés aux pratiques alimentaires d'amaigrissement. Son rapport a été publié en 2011 et largement médiatisé et diffusé. Il montre que les régimes amaigrissants présentent des risques pour la santé plus ou moins graves, cliniques, biologiques, comportementaux ou psychologiques. La recherche de perte de poids par des mesures alimentaires ne peut être justifiée que pour des raisons de santé et cette démarche doit faire l'objet d'une prise en charge par des spécialistes - médecins nutritionnistes, diététiciens-nutritionnistes, qui seront les plus à même de proposer le régime alimentaire correspondant le mieux aux caractéristiques de la personne. Ceci a été complété par des travaux de l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé publiés en juillet 2012 sur l'analyse des pratiques liées à l'utilisation de produits de santé à des fins d'amaigrissement. Ces expertises ont conduit à la diffusion d'informations et une sensibilisation des professionnels de santé sur les risques liés à l'usage de certains produits de santé, ainsi qu'à destination du grand public sur les dangers des produits proposés particulièrement sur internet. La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé contient deux dispositions aux articles 19 et 20 ayant trait aux mannequins et à leur santé. Les textes d'application de ces deux mesures sont parus au *Journal officiel* du 5 mai 2017 : le décret n° 2017-738 du 4 mai 2017 introduit l'obligation d'apposer la mention « photographie retouchée » dès lors que la silhouette des mannequins a été affinée ou épaissie par un logiciel de traitement d'image dans les photographies à usage commercial qui en sont faites. Par ailleurs, l'arrêté du 4 mai 2017 relatif au certificat médical permettant l'exercice de l'activité de mannequin permet aux médecins, dans le cadre des services de santé au travail et donc de la prévention des risques professionnels, de vérifier, à travers la délivrance d'un certificat médical tous les deux ans, que l'état de santé des mannequins, notamment au regard de leur indice de masse corporelle, est compatible avec l'exercice de leur profession. Ces deux types de dispositions visent, à travers les mannequins, à donner une image du corps dans notre société plus réaliste afin de mettre fin à l'incitation à la maigreur extrême voire à l'anorexie chez les jeunes les plus fragiles qui sont sensibles à un idéal de beauté inaccessible. Le futur programme relatif à la nutrition et à la santé prévu en 2018 prendra également en compte cette question.

Contraception masculine

811. - 3 août 2017. - **Mme Michelle Meunier** attire l'attention de **Mme la ministre des solidarités et de la santé** au sujet de la contraception masculine. En 2013 était lancée une campagne de communication intitulée « la contraception qui vous convient existe ». Elle visait le grand public, - femmes et hommes, garçons et filles - et proposait des fiches techniques à destination des professionnels de santé notamment. La contraception masculine représente un enjeu important pour l'égalité entre les femmes et les hommes. En France, il est à déplorer que la contraception et la maîtrise de la reproduction par le couple reposent quasi-exclusivement sur les femmes. Pourtant, selon un sondage de l'institut CSA publié en 2012, 61% des hommes interrogés affirmaient être prêts à utiliser une pilule contraceptive masculine si celle-ci existait. Alors que la vasectomie est possible dans notre pays, cette méthode de stérilisation masculine simple, et qui a fait ses preuves, ne concerne que 0,5 % des Français, alors que 20 % des hommes y ont recours dans les pays anglo-saxons. Force est de constater que cette méthode contraceptive, définitive, reste encore trop méconnue, fait peur et peine à se développer. Une fois de plus, le constat est qu'il faut communiquer sur ces questions pour espérer modifier les mentalités et dépasser les craintes et les idées reçues. Dès lors, elle souhaiterait connaître l'évaluation qui peut être faite de cette campagne, deux ans après son lancement, notamment en matière d'accès à la contraception masculine. En outre, elle souhaiterait savoir si la recherche est encouragée, par le ministère, afin de mettre au point un moyen de contraception hormonale adapté aux hommes.

Réponse. - Actuellement, le taux de recours à la contraception reste élevé dans notre pays. En 2016, seulement 8 % des femmes de 15 à 49 ans, ni stériles, ni enceintes, ayant des rapports sexuels et ne voulant pas d'enfant, déclarent ne pas utiliser de moyen de contraception. Depuis la « crise de la pilule » de 2013, la volonté politique a été de promouvoir une contraception efficace et adaptée à la situation de chaque femme ou couple. Le constat actuel montre que le modèle traditionnel contraceptif français surtout basé sur l'utilisation de la contraception hormonale orale évolue lentement vers une plus grande diversification des moyens utilisés. Ainsi, plus de sept femmes sur dix (71,8 %) déclarent recourir à une méthode médicalisée pour assurer leur contraception (pilule, dispositif intra-utérin (DIU), implant, patch, anneau, injection, stérilisation tubaire, vasectomie du conjoint), la pilule restant la méthode la plus utilisée. Dans ce paysage, la stérilisation contraceptive est très faible et quasi absente chez l'homme. Entre 2010 et 2016 il n'y a eu aucune évolution significative dans ce domaine alors même que la stérilisation à visée contraceptive est autorisée par la loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001. Elle reste très peu

utilisée en France, notamment chez l'homme, contrairement à d'autres pays de même niveau socio-économique (Royaume-Uni, Pays-Bas, Canada, Allemagne). Cela tient à de multiples facteurs notamment aux représentations culturelles dans notre société impactant les comportements des individus et des professionnels. Le ministère en charge de la santé a annoncé en mars 2017, une stratégie nationale de santé sexuelle qui fixe des priorités pour 2030. Parmi celles-ci, l'accès au choix à une contraception adaptée a été réaffirmé avec la volonté d'impliquer les hommes autant que les femmes. Cela se traduit notamment par l'amélioration à l'accès à la contraception définitive avec une étude, en population générale et auprès des professionnels pour identifier les freins existants et par la mobilisation des professionnels sur ce sujet (actions 41 et 46).

Lutte contre la dénutrition

1610. – 19 octobre 2017. – **M. Jean-Noël Guérini** appelle l'attention de **Mme la ministre des solidarités et de la santé** sur la nécessité de lutter contre la dénutrition et ses dramatiques conséquences. La dénutrition résulte d'un déficit en énergie et en protéines et se caractérise par un indice de masse corporelle (IMC) inférieur aux courbes minimales de santé (18,5 chez les moins de 65 ans et 21 chez la personne âgée) et par une perte de poids involontaire de plus de 5 % en un mois ou de plus de 10 % en six mois. Contrairement aux idées reçues, ce n'est pas un fléau réservé aux pays les plus pauvres : en France, quelque deux millions d'enfants, d'adolescents, d'adultes atteints de maladies chroniques et de personnes âgées souffrent de dénutrition ; et ce chiffre, sans doute sous-estimé, est amené à croître en raison du vieillissement de la population. Le collectif de lutte contre la dénutrition, constitué en octobre 2016, déplore ainsi que, malgré les progrès considérables de la médecine, le pourcentage de malades dénutris n'ait pas baissé depuis les années 1960. Il s'agit essentiellement de personnes hospitalisées ou placées en maison de retraite, malades sous chimiothérapie souffrant de nausées, patients atteints d'Alzheimer qui oublient de s'alimenter, personnes âgées qui perdent le goût... Or la dénutrition risque de ralentir leur guérison, d'alourdir leur handicap ou même d'accélérer une évolution fatale. On estime que 5 à 25 % des décès des malades atteints de cancer lui sont attribuables. Comme il est insoutenable de laisser dépérir des patients de dénutrition, il lui demande ce qui peut être envisagé pour favoriser la prévention de cette maladie silencieuse, son dépistage précoce et sa prise en charge.

Lutte contre la dénutrition

2045. – 16 novembre 2017. – **M. Daniel Laurent** attire l'attention de **Mme la ministre des solidarités et de la santé** sur la lutte contre la dénutrition, qui concerne plus de 2 millions de personnes en France, dont 800 000 personnes âgées. Le collectif de lutte contre la dénutrition propose de faire de la dénutrition une grande cause nationale et de mettre en œuvre un plan d'action national. Plus de 65 % des médecins estiment que la dénutrition est mal dépistée et mal traitée et les contextes budgétaires contraints relèguent souvent le traitement de cette question au second plan, alors que traiter la dénutrition permet d'améliorer l'offre de soins globale et de limiter les coûts liés aux complications qu'elle induit. La prise en charge de la douleur et la vigilance quant à l'hygiène de l'environnement hospitalier sont prises en compte. En revanche, il n'y a aucune obligation en matière d'alimentation et de nutrition dans le code de santé publique. De même, il conviendrait de former les futurs médecins, le personnel médical et soignant, les professionnels de santé ainsi que les malades, leurs proches et les aidants au risque nutritionnel. En conséquence, il lui demande quelles sont les mesures que le Gouvernement compte mettre en œuvre en la matière.

Meilleure prise en charge de la dénutrition

2093. – 23 novembre 2017. – **M. Jean-François Husson** attire l'attention de **Mme la ministre des solidarités et de la santé** concernant une meilleure prise en charge de la dénutrition, maladie silencieuse qui touche plus de deux millions de personnes en France, dont 800 000 personnes âgées. Le 20 octobre 2017 s'est tenue la première journée d'action contre la dénutrition, sachant que 94 % des Français souhaitent une meilleure prise en charge. Il s'agissait de sensibiliser le plus grand nombre à cette pathologie afin de faire de la dénutrition une priorité de santé publique. En effet, la faim tue mais l'absence de faim aussi, ce qui est intolérable en 2018. Souvent reléguée au rang de symptôme, la dénutrition est un facteur aggravant de la maladie et fréquemment un facteur de comorbidité. Une personne âgée a besoin d'augmenter ses apports nutritionnels pour prévenir au mieux sa dépendance et conserver ses facultés physiques. Dans le cas d'une hospitalisation, la dénutrition retarde la guérison du patient, voire la compromet. Or, 65 % des médecins la jugent actuellement mal dépistée et mal traitée. En dépit de l'ampleur du phénomène et de la gravité de la situation, la dénutrition n'est pas reconnue à ce jour et le système de soin n'est pas à la hauteur du fléau qu'elle représente. En effet, 80 % de la population la perçoit