Editorial

Histoire vraie dans un hôpital belge. Hiver 2023. Madame X, 58 ans, doit se faire enlever une partie de son colon ascendant. On lui a diagnostiqué une tumeur de stade 3. L'opération se passe merveilleusement bien. Aucune complication. Il paraît même que le chirurgien est un véritable artiste : les trois cicatrices autour du nombril sont très jolies ! Après deux jours où elle est restée alitée à moitié assommée par les antidouleurs, la patiente est encouragée à se lever, marcher un peu et manger afin notamment de relancer son transit intestinal. C'est une des conditions à satisfaire pour pouvoir retourner chez elle. Nous sommes au mois de mars, et l'hôpital se fait un point d'honneur de servir des repas cuisinés sur place, avec des légumes de saison. Peut-être même du local et du bio ! Au menu, ce sera donc soupe de poireau, viande hachée, brocolis et compote. Le lendemain, soupe de poireau, brocolis et une autre viande, avec de la purée. Au sixième jour d'hospitalisation, la patiente encore affaiblie reprend un peu de couleurs. Elle n'a jamais réussi à vider son assiette, mais la sensation de faim revient peu à peu, l'appétit aussi. Et son transit est relancé. Du moins l'a-t-elle fait croire aux infirmières. Elle se voit donc autorisée à rentrer chez elle. Alors qu'elle sort du service et s'apprête à rentrer dans l'ascenseur qui doit la descendre au rez-de-chaussée, une diététicienne de l'hôpital court après elle pour lui remettre une feuille lui donnant tous les conseils utiles en matière d'alimentation pendant sa convalescence. Elle insiste pour que les consignes soient scrupuleusement respectées : elle doit ménager son colon, son rétablissement en dépend. Dans la colonne des produits proscrits pour les prochaines semaines : entre autres, les poireaux et les brocolis.

La patiente ne s'est pas inquiétée pour elle-même : apparemment elle digérait plus ou moins bien le peu qu'elle avait réussi à avaler. Ses pensées allaient plutôt à cette diététicienne professionnelle qu'elle imagina désespérément seule avec ses recommandations de bonnes conduites alimentaires dans cet univers hospitalier.

Cette anecdote invite à la réflexion. Dans le monde de la santé, quelle place accorde-t-on à l'alimentation ? On connaît la citation faussement[1] attribuée à Hippocrate : « Que l'alimentation soit ton premier remède ». La multiplication des études scientifiques confirme, si besoin en était, qu'une alimentation bien choisie peut prévenir des maladies, peut aussi aider au rétablissement de la santé, peut enfin empêcher ou ralentir l'évolution d'une pathologie chronique. Tant sur le plan physique que mental. Quant à la malbouffe, inutile d'y insister : tout le monde sait qu'elle use les organismes et finit par rendre malade quand elle ne tue pas. Parmi les maladies les plus fréquemment concernées, on cite certains cancers, les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2, l'ostéoporose, l'hypercholestérolémie, les maladies inflammatoires de

l'intestin, les allergies, la dépression, la confusion mentale, les troubles du sommeil, le déclin cognitif, la dégénérescence oculaire, etc. Les chiffres officiels sont affolants : en Belgique, en 2004, 30% des décès étaient liés à un facteur de risque alimentaire. Les maladies chroniques liées à l'alimentation et l'obésité sont les premières causes de mortalité[2]. D'où cette question qui anime ce numéro : comment comprendre, à les entendre, que dans leur cursus d'étudiants, les futurs médecins et psychologues ou psychiatres qui s'occuperont de la santé physique et/ou mentale de leurs patients n'apprennent rien ou si peu sur ce sujet ? L'accent semble mis, encore aujourd'hui, et malgré les nouveaux savoirs scientifiques, sur les pathologies et les seuls sacro-saints médicaments. Comme si la médecine ne devait traiter que les effets, et ne pas chercher à agir sur les causes. Comment se fait-il, par ailleurs, qu'en ces temps d'économies dans les soins de santé, on ne comprenne pas que débloquer des fonds pour l'accompagnement alimentaire des personnes, malades ou en bonne santé, serait un investissement rentable, tout comme la prise de mesures drastiques pour lutter contre la malbouffe ? Faut-il rappeler que cette dernière coûte un milliard d'euros à l'Inami chaque année ?[3]

Malheureusement, il ne suffit de le vouloir, pour améliorer la situation. On touche ici aux libertés, ou plutôt aux habitudes alimentaires, qui s'inscrivent dans une histoire, une identité familiale et culturelle. Et l'on sait qu'on n'en change pas facilement. Le facteur économique intervient également : manger sainement a un coût[4], aussi bien pour les privés, que pour les institutions. Or, à l'échelle des pays européens, les populations subissent la baisse de leur pouvoir d'achat[5], et les institutions voient leurs budgets diminués. Et puis on touche frontalement à la puissance de l'industrie agro-alimentaire, avec des emplois à la clé. Il n'est guère surprenant que ce secteur tente de préserver ses marges bénéficiaires, en parant ses produits ultratransformés de toutes les vertus[6].

Si, à l'instar de nombreux pays, l'Etat belge a produit un plan fédéral nutrition-santé et l'Aviq une charte qualité alimentation-nutrition, de nombreux observateurs impliqués se désolent de leur efficacité toute relative au regard de la gravité de la situation. Certes, ces initiatives ont le mérite d'exister, mais elles ne suffisent manifestement pas à inverser la tendance : par exemple « le surpoids concernait 41,3% de la population en 1997 contre 49,3 en 2018, tandis que la proportion de personnes obèses est passée de 10,8 % à 15,9 %. »[7]

Alors, dans ce contexte déprimant, il faut admirer et soutenir les initiatives prises par la société civile, lassée d'attendre que les pouvoirs publics aient le courage de prendre des décisions sans doute impopulaires pour certains, mais qui auraient la vertu d'être efficaces pour le plus grand nombre. Parmi ces initiatives, on notera ces médecins et ces non-médecins qui consacrent de leur temps pour se former dans le domaine de la nutrition, parfois en dehors des sentiers battus, afin d'accompagner au mieux leurs patients. Ce sont aussi des diététiciens et leurs collègues qui, dans les hôpitaux ou les maisons de repos, se battent pour que l'alimentation soit un soin global, où se conjuguent qualité et plaisir. Ce sont enfin des collectifs, comme la SSA[8] (pour Sécurité Sociale de l'Alimentation) qui lancent plusieurs projets pour un accès à une alimentation de qualité pour tous.

Jean-Michel Longneaux

Notes

1. On ne retrouve pas cette phrase dans le corpus d'Hippocrate. Celle qui s'en approche est issue d'un Traité baptisé « Aliment ». Il s'agit de l'aphorisme 19 : « Dans l'aliment, médication/purgation excellente, dans l'aliment, médication/purgation mauvaise ; mauvaise et excellente relativement. » in R. Joly, CUF, 1972, p. 142
2. Cfr Jonathan Peuch, La malbouffe fait des victimes en Belgique surtout chez les plus pauvres, fian_-_malbouffe_et_pauvrete_article_la_libre.pdf
3. Id. En France, d'autres chiffres donnent le tournis. La malbouffe coûte 19 milliards par an à la sécurité sociale. Si on y ajoute les subventions, exonérations fiscales et les divers soutiens au secteur agro-alimentaire responsable de cette malbouffe, la facture s'élève à 70 milliards… Cfr La dépêche du 21 septembre 2024 « La malbouffe coûte près de 70 milliards d'euros… Le gouffre financier du système alimentaire français »
4. Communiqué Sciensano, « L'alimentation ultra-transformée meilleure marché que l'alimentation saine » (https://www.sciensano.be/fr/coin-presse/lalimentation-ultra-transformee-meilleure-marche-que-lalimentation-saine) », 8 octobre 2020
5. En 2020, en Belgique, 20% de la population est en risque de pauvreté et d'exclusion. Plus de 450 000 personnes recourent à l'aide alimentaire.
6. « «une grande partie des plus de 5,5 milliards d'euros de publicité et de communication du secteur agroalimentaire, en 2023, nous oriente sur des produits trop gras, trop sucrés ou salés.» Un montant plus de 1 000 fois supérieur au budget de communication préventive du programme national de Nutrition Santé (PNNS), subventionné par les pouvoirs publics. » in La dépêche, 21/09/2024, *op. cit.*
7. Manuel Eggen, « Malbouffe : le plan fédéral nutrition-santé en rade !! », *in Tchak ! La revue paysanne*, 6 avril 2022
8. Cfr La Libre Belgique, « Oser prendre la question de l'accès à l'alimentation de qualité à bras le corps », le 16 octobre 2024