



**Conseil
Supérieur**

(25/10/10) Dans notre société moderne, la pratique médicale est confrontée à une série de plaintes de

Les critères de diagnostic pour de tels problèmes de santé s'avèrent peu précis. Chez certaines personnes, ils conduisent à des actions préventives et curatives dont l'utilité n'est, à tout le moins, pas prouvée. Chez un certain nombre de personnes et/ou de groupes de personnes, ces actions génèrent des schémas comportementaux qui tendent à aggraver les plaintes plutôt qu'à y remédier.

Concernant la maîtrise des risques pour la santé dus aux facteurs environnementaux, un élément important pour les autorités est de communiquer sur le risque de façon correcte et transparente à l'attention du public. La population doit recevoir des informations correctes concernant la manière dont le risque est évalué et géré; elle doit avoir l'opportunité d'exprimer ses préoccupations et elle doit pouvoir marquer son approbation à l'égard d'un niveau de risque accepté. Un défi particulier à ce sujet est la communication dans des situations ambiguës ou de crise, où l'utilisation de méthodes participatives n'en est qu'à ses débuts. Le suivi systématique des analyses de risque et la réduction de l'exposition en cas d'incertitude, de même qu'une prise de décision transparente et une surveillance adéquate, créeraient de facto un contexte sociétal dans lequel l'individu sera moins enclin à attribuer d'éventuelles plaintes de santé à des causes environnementales non démontrables.

Néanmoins, des plaintes fonctionnelles imputées à une intolérance à certains facteurs environnementaux continueront à exister. Elles devront être prises au sérieux, leur approche exigeant, tout d'abord, un diagnostic adéquat, tout en étant attentif au caractère multidisciplinaire. Une maladie organique ou psychiatrique susceptible de faire l'objet d'une prise en charge spécifique doit être exclue. Bien qu'une situation d'urgence thérapeutique puisse se présenter, il demeure important que le monde médical ne s'engage pas de manière hâtive dans des mesures et des thérapies qui n'ont jusqu'à présent fait preuve d'aucune efficacité tangible (evidence based). Il doit, dans son approche, tenir clairement compte du rôle joué par les caractéristiques de personnalité du patient dans ce type de syndrome. En collaboration avec les organismes assureurs, il faut veiller à ce que ces patients soient incités à accepter une prise en charge psychologique, associée ou non à un traitement pharmacologique. La communication relative à certains risques doit rester objective tout en portant attention au développement des connaissances. Prendre des mesures à l'encontre

d'une exposition - pour autant que cela soit réalisable - ou abaisser davantage les limites acceptées afin de protéger ces individus peut également demeurer inefficace. Au contraire, des informations dépourvues de nuances ou une limitation de l'exposition sur une base non scientifique sont susceptibles d'entraîner l'individu dans une spirale de plaintes toujours plus nombreuses et dans un isolement toujours plus important, avec toutes les conséquences que cela peut impliquer, tant en termes de qualité de vie que sur le plan financier.

Accéder au rapport (32 pages) :



[Lire la réaction de Teslabel : "un risque accepté", mais par qui donc ?](#)