

spectra

63



Prévention structurelle

4 Meilleure protection contre le tabagisme passif

La politique de prévention est en train de passer d'une orientation permissive vers plus de régulation et les cantons jouent un rôle de pionniers. En effet, un certain nombre d'entre eux ont déjà pris différentes mesures de protection contre le tabagisme passif, notamment en interdisant de fumer sur le lieu de travail ou dans les restaurants.

6 Entretien: Ruth Genner, politicienne

La conseillère nationale et présidente des Verts regrette le manque de compréhension politique pour le concept global de la promotion de la santé. Au Parlement, la politique de la santé est encore souvent synonyme de «politique de traitement des malades». Par ailleurs, il n'existe pas de perspective à long terme, comme une réflexion sur les styles de vie qui préservent la santé et ceux qui la mettent en péril.

8 Toucher directement les clients de la prostitution

Comment réussir à aborder les clients de la prostitution et à les sensibiliser à la prévention du VIH/sida? Le programme Don Juan, conduit sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique, est l'un des rares projets européens de prévention du VIH qui cible précisément ces personnes.

11 Lutte contre les maladies infectieuses en prison

La Confédération renforce son engagement dans la lutte contre les maladies infectieuses derrière les barreaux. Il faut agir, d'une part en raison de la forte prévalence, parmi les détenus, des maladies infectieuses comme le VIH, l'hépatite ou la tuberculose et, d'autre part, en raison des lacunes en matière de soins dans les réglementations cantonales et du manque général d'une pratique harmonisée dans le domaine de l'exécution des peines et des mesures.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

1 spectra 63 Juin-Juillet 2007 Prévention structurelle fédérale de la santé publique OFSP

L'Etat doit intervenir là où la liberté de l'un met en péril la santé de l'autre

Prévention structurelle dans le domaine de l'alcool. Une prévention efficace conjugue l'information et la sensibilisation à des mesures de régulation du marché; c'est-à-dire la prévention comportementale à la prévention structurelle. Selon de nombreuses études, les réglementations de l'Etat démontrent leur plus grande efficacité dans le trafic routier, dans le contrôle de l'accès au produit et dans l'imposition des boissons alcooliques. Un Programme national alcool est actuellement en cours d'élaboration en Suisse; le Conseil fédéral devrait l'examiner à l'automne prochain.

La liberté de l'un s'arrête là où commence celle de l'autre. Ce principe de société libérale n'illustre pas seulement à la perfection le problème de la fumée passive, il s'applique également très bien à la prévention structurelle dans le domaine de l'alcool. La consommation d'alcool est pratiquement indissociable de notre culture. Toutefois, lorsque cette consommation conduit à la violence, à des accidents de la route ou à la mise en danger de la santé d'enfants et d'adolescents, il est temps de taper à la bonne porte. Pourtant, la meilleure réglementation restera lettre morte sans une mise en œuvre rigoureuse: seuls des contrôles soutenus sur la route permettront de déployer toute l'efficacité d'une valeur limite d'alcool plus basse, ainsi que le prescrit la loi. L'âge limite pour la vente de produits alcoolisés ne sera efficace que si tous les acteurs l'appliquent

sans faillir; or, des achats-tests démontrent que des enfants et des adolescents peuvent toujours acheter, en de nombreux endroits, des boissons alcooliques. L'imposition est un moyen très efficace de prévention, notamment auprès des jeunes, très sensibles à des prix plus élevés. Mais ici encore, la prévention fiscale ne pourra déployer tous ses effets que si elle n'est pas détournée par légèreté – comme par des boissons alcooliques pas ou peu imposées sur lesquelles les jeunes peuvent se rabattre.

Bonne acceptation pour la protection de la jeunesse

Dans toute société démocratique, chaque réglementation a naturellement besoin du soutien de la majorité. L'Eurobaromètre du Conseil de l'Europe publié en mars 2007 sous le titre «Attitudes envers l'alcool», révèle que 52% des Européens considèrent que «les gens sont suffisamment responsables pour se protéger eux-mêmes des dangers liés à l'alcool», alors que 44% estiment qu'il appartient à l'Etat d'intervenir. Par ailleurs, les Européens se prononcent sans ambiguïté pour l'intervention de l'Etat en faveur de l'adoption de taux d'alcoolémie inférieurs applicables aux conducteurs jeunes et novices; 84% se féliciteraient de mesures de protection de la jeunesse, comme l'interdiction de la publicité destinée aux jeunes et la vente de boissons alcooliques aux moins de 18 ans.

L'alcool, une habitude bien ancrée

Avec une consommation de 8,6 litres d'alcool pur (en 2006) par personne, la Suisse fait toujours partie des pays au monde qui affichent une consommation élevée. Jürgen Rehm, de l'Institut de recherche sur les addictions et la santé (ISGF) à Zurich, se demande «pourquoi nos réponses de politique sanitaire sont si frileuses face à ce problème?» Rehm identifie les raisons suivantes:

– l'alcool est «notre» bonne vieille drogue quotidienne, et accompagne notre vie du berceau au cercueil

– l'alcool semble avoir des vertus (!), en compensant certains risques cardiovasculaires par des effets bénéfiques

– l'alcool est un facteur économique important dans de nombreux pays européens

– l'industrie de l'alcool est politiquement très influente.

L'alcool est en jeu dans un accident sur cinq

Le nouveau taux légal d'alcoolémie sur route fixé à 0,5 o/oo depuis 2005 a, il est vrai, conduit les automobilistes en Suisse à davantage de prudence, mais l'alcool reste, avec la vitesse excessive, la principale cause d'accident sur les routes. Si l'on compare les moyennes des 10 dernières années, le nombre d'accidents graves dus à l'alcool en 2005 a reculé de 25%. Mais l'alcool reste en jeu dans un accident sur cinq; 79 personnes ont perdu la vie sur les routes suisses, à cause de l'alcool, et 665 ont été gravement blessées. La part des accidents entraînant des morts et des blessés graves (environ 13%) n'a que peu baissé. Telle est la conclusion du SINUS-report 2006 du Bureau suisse de prévention des accidents (bpa) sur le niveau de sécurité et les accidents de la circulation.

La législation plus sévère en la matière

est bien acceptée en Suisse: selon une enquête de l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies et du bpa, 85% des personnes interrogées titulaires du permis de conduire approuvent la baisse de la limite d'alcoolémie de 0,8 à 0,5 pour mille, et une majorité d'entre elles se prononcent en faveur d'une tolérance zéro pour les conducteurs novices.

Disponible partout et en tout temps

Depuis que les cantons (à une exception près) ont abrogé la «clause du besoin», l'alcool est disponible presque partout et à presque toute heure du jour et de la nuit. Cette situation est tout à fait regrettable d'un point de vue de santé publique, car le lien entre la densité des points de vente et la quantité d'alcool consommée est avéré. Récemment, d'autres restrictions concernant l'accès au produit ont été levées en Suisse. C'est ainsi que, dans divers cantons, les heures d'ouverture autorisées des points de vente, dont celles des boutiques des stations-service, ont été prolongées. Or, ces horaires d'ouverture à rallonge ne valent bien souvent le coup, pour ces points de vente, que grâce à la vente d'alcool. Certains cantons, comme Genève, ont réagi: pour des raisons de protection de la jeunesse et de politique de santé, le canton de Genève a interdit la vente d'alcool dans les stations-service de manière générale, ainsi que la vente d'alcool dans les magasins entre 21 heures et 7 heures.

Les impôts, un outil efficace
Une plus forte imposition et, en consé-

Forum

Politique de l'alcool: le courage de mettre en œuvre des mesures efficaces

Pendant longtemps, la prévention a été synonyme d'information mais depuis plusieurs décennies, on a constaté que cette approche était réductrice et que si l'information est une condition nécessaire à une politique de prévention cohérente, celle-ci n'est pas suffisante.

La conception de la prévention partagée par la majorité des professionnels s'appuie sur une vision globale de la santé (selon l'OMS) qui comprend le bien-être physique, psychique et social.

On s'est attaché à mettre en place des programmes de plus en plus pointus, afin de sensibiliser en particulier les jeunes, de les faire réfléchir sur le sens de l'abus, de la dépendance, sur les risques, etc. On a compris qu'il était vain de ne faire appel qu'à l'aspect rationnel du comportement humain et on a commencé à mettre en place des campagnes basées sur l'affect, le visuel, tout ce qu'ont magistralement réussi à faire les cigarettiers dans la promotion de leur produit. Cependant, une prévention ne misant

sur la modification des comportements que par la persuasion restera bancale et vouée à l'échec.

Les experts l'avaient déjà compris. La Commission fédérale pour les problèmes liés à l'alcool avait produit en 1989 un rapport exposant clairement qu'une politique de l'alcool efficace passait par la mise en œuvre d'un ensemble de mesures coordonnées agissant tant au niveau de la demande que de l'offre des boissons alcooliques. Cela signifiait qu'il fallait continuer à sensibiliser mais également prendre des mesures diminuant l'accès au produit: réduction de la publicité, augmentation des taxes, application de la législation, etc.

Mais dans un pays où l'alcool joue un rôle intégrateur essentiel et est soutenu par des lobbies économiques tout-puissants, ce message avait peu de chance d'être entendu, en particulier des milieux politiques. On en veut pour preuve la campagne contre les initiatives dites jumelles pour interdire la publicité pour l'alcool et le tabac qui ont été balayées en 1993 à grand renfort d'argent et d'arguments fallacieux. On se souvient des

propos de certains conseillers nationaux qui ont déclaré que l'interdiction de la publicité ne servait à rien (les millions investis pour promouvoir ces produits non plus...?) mais qu'il fallait continuer à faire de la prévention. En clair, continuez à prêcher dans le désert et ne venez pas menacer une industrie aussi lucrative! Et de promettre que l'on donnerait plus de moyens pour sensibiliser la population. Il a quand même fallu attendre le début des années 2000 pour qu'enfin l'OFSP puisse disposer des moyens de mener une campagne nationale de prévention. Et 2005, pour que l'on ait le courage d'abaisser le taux légal d'alcoolémie sur la route à 0,5 o/oo!

Plus récemment, Thomas Babor et autres, dans leur ouvrage intitulé «L'alcool, un bien de consommation peu ordinaire» passent en revue les mesures les plus efficaces en matière de prévention des problèmes liés à l'alcool. Ils confirment que les efforts pour rendre l'alcool moins accessible, à savoir la prévention structurelle, doivent impérativement être développés aux côtés des campagnes de sensibilisation.

Les recherches menées au plan international doivent donc nous inciter à mieux réglementer le produit alcool, à soutenir l'effort de la Confédération pour coordonner les politiques cantonales, à poursuivre la réflexion pour une politique intégrée des addictions avec un plaidoyer cohérent auprès des autorités politiques.



Laurence Fehlmann Rielle, secrétaire générale de la Fédération genevoise pour la prévention de l'alcoolisme (FEGPA)

quence, un prix plus élevé pour les boissons alcooliques comptent parmi les mesures les plus efficaces et les moins coûteuses pour réduire la consommation d'alcool. En Suisse, le succès de cette mesure est parfaitement illustré par l'exemple de l'impôt spécial sur les alcopops. Apparus chez nous en 1996, ces mélanges d'un nouveau genre ont suscité un véritable engouement auprès des jeunes. Provisoirement freiné par l'assujettissement des designerdrinks à la loi sur les spiritueux, leur succès reprend de plus belle avec l'introduction du taux unique d'imposition des spiritueux étrangers en 1999, ainsi que sous l'effet d'un marketing agressif pour les nouveaux mélanges de spiritueux de marque. Les chiffres des ventes ont fait un bond de 1,7 (en 2000) à 18 millions de bouteilles (en 2001). Alarmés, tous les milieux sociaux, sanitaires et politiques ont décidé de réagir: après un travail d'information de grande ampleur en 2003, l'impôt spécial fut introduit pour ces boissons en février 2004, provoquant une chute des importations. Pourtant, d'après la dernière enquête HBSC, 10% des garçons et filles de 15 ans consomment toujours des alcopops chaque semaine, alors que ces boissons ne sont libres à la vente qu'à partir de 18 ans.

Lors de la révision de la loi sur l'imposition de la bière, on ne peut pas dire que la voix de la prévention, défendue par les spécialistes à travers leur demande d'une augmentation sensible de l'impôt sur la bière, ait vraiment été entendue. C'est d'autant plus regrettable d'un point de vue de santé publique, que la bière est la boisson alcoolisée la plus buée, notamment par les hommes jeunes, et souvent en quantités préoccupantes pour la santé. La situation est particulièrement choquante pour la prévention: la bière est très bon marché, souvent moins chère que des boissons sucrées sans alcool. L'alcool est et reste la première substance problématique chez les jeunes.

Bientôt un Programme national alcool

La consommation problématique d'alcool concerne toute la société: l'alcool augmente la violence, est responsable d'un grand nombre d'accidents et réduit la qualité de vie. Souvent, des tiers non concernés sont les victimes d'accidents et d'actes de violence commis sous l'influence de l'alcool. Les changements dans les modèles de consommation, et notamment l'ivresse ponctuelle chez les jeunes, suscitent des préoccupations

toutes particulières.

Actuellement, l'Office fédéral de la santé publique élabore avec ses partenaires un Programme national alcool (PNA) qui s'appuie sur les dernières découvertes scientifiques et correspond aux normes internationales. Le programme s'attachera en priorité à protéger la jeunesse et à réduire les dommages pour les tiers non concernés, c'est-à-dire à prévenir la violence et les accidents. Comme le PNA, une prévention efficace nécessite un train de mesures qui renforce la responsabilité personnelle et contient des mesures structurelles, par exemple de régulation du marché. La priorité absolue est accordée à l'application du droit en vigueur. Le PNA se concentre sur la consommation problématique (ivresse ponctuelle, consommation non adaptée à la situation, consommation chronique trop élevée, consommation d'alcool chez les enfants et les adolescents), ainsi que sur la dépendance à l'alcool. Le Conseil fédéral devrait examiner le Programme national alcool à l'automne prochain.

Contact:

Anne Lévy, responsable Section Alcool,
anne.levy@bag.admin.ch

En première ligne

Dans ma fonction j'entends, d'un côté, des plaintes récurrentes contre la réglementation et les interventions et mesures de l'Etat et, de l'autre, je suis confronté à des appels à davantage de prévention, accompagnés de la demande insistante de «plus de campagnes d'information, plus d'explications dans les écoles, plus d'actions en faveur des jeunes». Je comprends et j'adhère à ces demandes en matière de prévention du comportement. Mais elles sont insuffisantes car un travail de prévention efficace passe non seulement par des mesures dirigées sur l'individu, mais aussi par des mesures structurelles. Ce sont ces dernières qui créent les conditions favorables à une véritable action de la prévention du comportement.

Les mesures structurelles permettent de réguler l'usage de sources potentielles de danger – à l'instar de ce qui se passe sur les routes ou avec les médicaments. Les mesures structurelles permettent aussi d'exercer une certaine influence sur l'offre et la demande, ce qui est souhaitable, sous l'angle de la prévention, y compris avec des produits licites comme le tabac et l'alcool.

Si certaines ressemblances les rapprochent, le tabac et l'alcool n'en sont pas moins des produits également très différents dans le fond: le tabac est un produit dangereux pour la santé pour lequel il n'existe pas de consommation à faible risque. En revanche, la consommation d'alcool à faible risque pour les adultes n'est pas remise en cause. Le problème est qu'un million de personnes environ en Suisse ont une consommation de boissons alcooliques telle qu'elle met en danger leur propre santé et celle des autres. Voici donc les raisons qui parlent en faveur d'une réglementation de la vente de l'alcool et du tabac par des mesures comme l'imposition claire d'un âge légal permettant d'acheter ces produits ou la restriction des temps de vente. C'est le seul moyen de satisfaire une demande si souvent exprimée: une prévention efficace et une protection de la jeunesse digne de ce nom.

L'Office fédéral de la santé publique va se pencher très sérieusement sur ces mesures structurelles, mais aussi sur la prévention du comportement. Le Conseil fédéral se prononcera probablement à l'automne prochain sur le Programme national alcool (PNA) qui contiendra les deux aspects d'un travail de prévention efficace.



Thomas Zeltner
Directeur de
l'Office fédéral de la santé publique

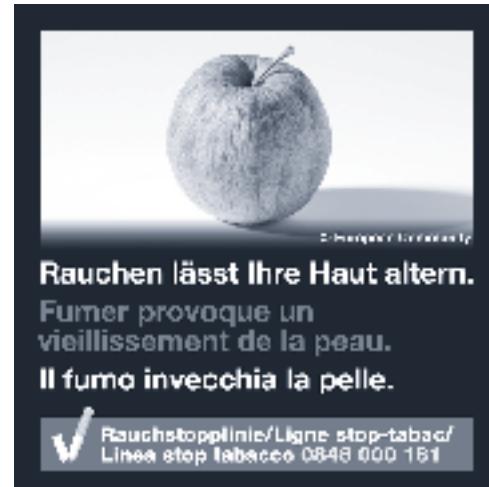
Bientôt des mises en garde illustrées pour inciter les fumeurs à réfléchir

Mises en garde illustrées sur les paquets de cigarettes à partir de 2008. A partir de 2008, les mises en garde contre les méfaits du tabac figurant déjà sur les paquets de cigarettes en Suisse seront accompagnées d'illustrations. Ainsi en a décidé le Conseil fédéral mi avril 2007. Les illustrations seront soumises aux milieux intéressés dans le cadre d'une audition qui se déroulera cet été.

Des mises en garde alliant texte et illustration figurant sur les paquets de cigarettes et les autres produits du tabac informeront les consommateurs des méfaits de la consommation du tabac. Pour aider concrètement les personnes désireuses d'arrêter de fumer, le numéro de la ligne téléphonique (0848 000 181) les conseillant sera également inscrit sur les produits.

Eurocompatible

Dans le cadre de la révision totale de l'ordonnance sur le tabac du 27 octobre 2004, le Département fédéral de l'intérieur a été chargé d'élaborer une ordonnance régissant les mises en garde alliant texte et illustration figurant sur les produits du tabac. Les illustrations ainsi que les délais de transition (12 mois pour les cigarettes, 24 pour les autres produits du tabac) seront soumis aux milieux intéressés dans le cadre d'une audition qui se déroulera en été 2007. Par le biais d'un contrat de licence conclu avec la Commission Européenne,



l'Office fédéral de la santé publique a obtenu le droit d'exploiter les images utilisées dans l'espace communautaire, garantissant, comme le constate le Conseil fédéral, l'eurocompatibilité nécessaire.

Partie du Programme national pour la prévention du tabagisme

L'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2008 de l'ordonnance régissant les mises en garde combinées fait partie de la mise en œuvre du Programme national pour la prévention du tabagisme (PNPT) décidé par le Conseil fédéral. Pour réduire durablement la consommation de tabac en Suisse, le Conseil fédéral a fixé 12 objectifs dans le PNPT qui contient différentes mesures pour parvenir au but fixé. C'est ainsi que le Conseil fédéral a notamment fait augmenter à plusieurs reprises le prix du paquet de cigarettes

depuis le lancement du programme, y compris pour des raisons de politique sanitaire. Une campagne de prévention sensibilise en outre la population depuis 2001 à cette problématique (cf. page 12).

Des avertissements vus et lus Selon l'enquête suisse sur le tabagisme (monitoring tabac), les textes des mises en garde nettement plus visibles depuis mai 2006 sont effectivement perçus par les fumeurs. Si au 3^e trimestre 2005, 27% d'entre eux déclaraient lire «toujours» ou «souvent» les messages de mise en garde, ils étaient déjà 38% au premier trimestre 2006.

Les messages ont également suscité davantage de débats avec d'autres personnes: au 1^{er} trimestre 2006, 41% des fumeurs parlaient au moins occasionnellement avec d'autres personnes des avertissements inscrits sur le paquet de cigarettes (au 3^e trimestre 2005, ils n'étaient que 31%). Toutefois, les messages n'ont eu jusqu'ici que peu d'effets sur l'attitude personnelle. Les futures illustrations devraient mieux atteindre le niveau émotionnel, ainsi que l'attestent des études conduites à l'étranger. Le monitoring tabac poursuit ses mesures régulières de l'impact des mises en garde.

Contact: Michael Anderegg, Section Denrées alimentaires et objets usuels, michael.anderegg@bag.admin.ch
www.bravo.ch

Les cantons s'engagent pour la protection contre le tabagisme passif

Prévention structurelle du tabagisme. La politique de la Suisse s'apprête à être profondément remodelée dans les trois domaines fondamentaux que sont la protection contre le tabagisme passif, les restrictions de publicité et les interdictions de vente aux mineurs. Ce changement de politique s'inscrit dans la poursuite du changement de paradigmes enregistré ces dernières années: autrefois permissive, la politique de prévention se fait de plus en plus régulatrice et se pose désormais en termes de santé publique.

Le tabagisme passif est lourd de conséquences pour la population et pour l'économie: pratiquement chaque jour, une personne décède en Suisse à cause de la fumée du tabac, bien qu'elle n'ait jamais fumé, et des milliers d'autres tombent malades chaque année. Des estimations chiffrent à un demi milliard de francs les coûts pour la santé et l'économie, la souffrance humaine est grande et la restriction de liberté est considérable pour la population.

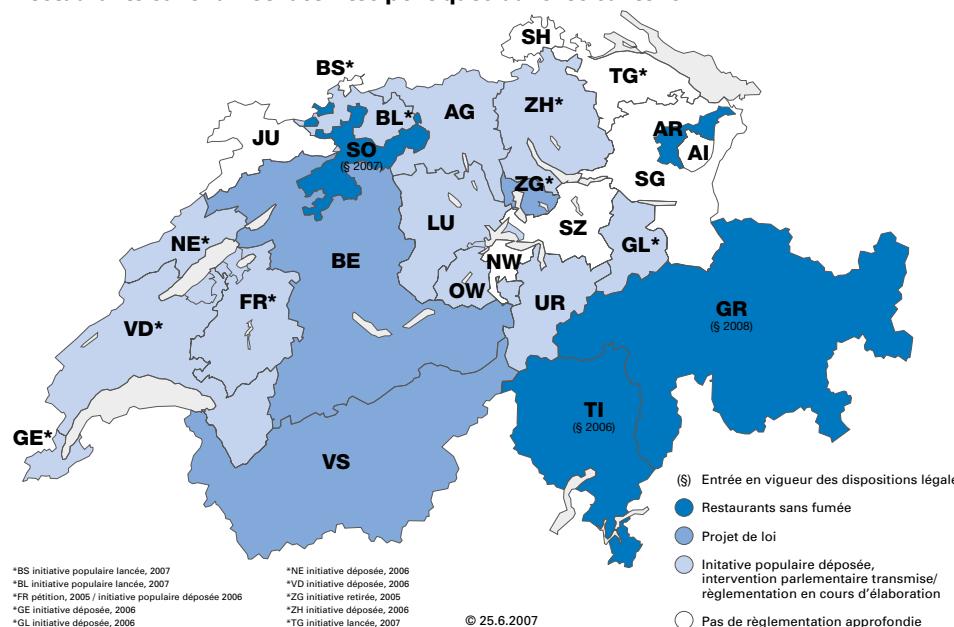
En 2001, le Conseil fédéral a adopté le Programme national pour la prévention du tabagisme 2001–2005 et l'a prolongé jusqu'en 2008. Le programme contient un paquet de mesures dont les effets doivent se déployer tant au niveau comportemental que structurel.

Depuis le lancement du programme, les choses changent en Suisse. La problématique du tabac est durablement inscrite à l'agenda politique et public. Des mesures structurelles sont de mieux en mieux acceptées par les cantons et par la population. Les résultats de la dernière enquête suisse sont sans appel: 64% de la population approuvent les interdictions de fumer dans l'hôtellerie et la restauration, 67% sont favorables à des interdictions globales de la publicité, à l'exception des points de vente, et 92% se prononcent pour les interdictions de vente de tabac aux mineurs (résultat du monitoring tabac).

Etude sur la charge en particules dans les cafés et les restaurants

Le Secrétariat d'Etat à l'économie (seco) a voulu connaître l'importance de la charge en particules dues au tabac dans les restaurants et savoir comment la réduire par des mesures de protection. L'enquête a montré que la charge en particules dues à la fumée de cigarette peut monter jusqu'à 200'000 particules par cm³, soit 13 fois plus qu'à l'extérieur et dans les locaux sans fumée dont la charge atteint environ 15'000 particules par cm³. Les zones non-fumeurs peuvent, il est vrai, réduire la fumée du tabac, mais la pollution n'en demeure pas moins élevée par rapport aux lieux sans fumée. Compte tenu de leurs caractéristiques physiques – il s'agit de particules fines et ultra fines de taille inférieure à 1 µm – les particules de tabac se répandent facilement dans les différents espaces d'un restaurant. Les coins et les niches sans fumée n'apportent donc aux non-fumeurs qu'une protection insuffisante contre une exposition à la fumée du tabac.

Restaurants sans fumée: activités politiques dans les cantons



Restaurants sans fumée: le canton du Tessin et de Soleure sont pionniers

ce jour, c'est le canton du Tessin qui a édicté les règles les plus progressistes en matière de protection contre le tabagisme passif dans les restaurants. L'interdiction est générale et s'applique aussi bien aux restaurants qu'aux bars qu'aux cafés et aux discothèques. Il n'est plus possible de fumer que dans des pièces séparées, appelés fumoirs. Cette proposition a été élaborée par une commission au sein de laquelle était représentée la fédération professionnelle GastroTicino, qui a souhaité cette mesure. La Lega dei Ticinesi a demandé un référendum. En mars 2006, les électeurs tessinois ont confirmé la décision par référendum avec un résultat encore écrasant (79,1% des voix). En novembre 2006, les électeurs soleurois ont adopté par 56% des voix la plus régulatrice des deux variantes de lois sur la santé publique proposées. Celle-ci prévoit une interdiction de fumer dans les lieux publics, les

a composition chimique de la fumée du tabac comprend environ 4'000 substances dont 40 au moins sont cancérogènes.

es employés de l'hôtellerie et de la restauration travaillent dans différents lieux et sont donc exposés au tabagisme passif de multiples manières. L'étude conclut à la difficulté d'apporter une protection globale aux employés (et en particulier contre les effets nocifs du tabagisme passif pour la santé). Selon la loi sur le travail, les quelque 246'000 employés de la restauration suisse ne doivent pas être gênés par la fumée du tabac et leur santé ne doit pas être mise en péril. C'est pourquoi les zones fumeurs et les fumoirs ne devraient pas être des lieux de travail, par égard pour les employés.

Le rapport complet se trouve sous
www.bag.admin.ch > Thèmes > Tabac

cafés et restaurants ainsi que dans les lieux culturels. La population a donc suivi le Conseil d'Etat et le Grand Conseil. L'interdiction de fumer est entrée en vigueur en janvier 2007, avec une phase de transition de deux ans pour la mise en oeuvre. Dernièrement, le Parlement grison a adopté une interdiction de fumer qui concerne également tous les restaurants et cafés. Le référendum a été saisi, il est probable que la proposition soit soumise au vote populaire. Le Parlement du canton d'Appenzell Rhodes extérieur vient de décider d'introduire également une réglementation pour interdire généralisée de fumer dans les lieux accessibles au public, restaurants y compris.

De nombreuses interventions parlementaires

Actuellement des activités liées à la protection contre le tabagisme passif dans le domaine de la restauration sont en cours d'élaboration ou en instance de décision dans la majorité des cantons (cf. carte de la Suisse).

- Restaurants sans fumée: trois cantons ont interdit de fumer dans les cafés et restaurants (SO, TI, GR, AR).
 - Dans trois autres cantons (VS, BE, ZG), des projets de lois ont été transmis au parlement ou envoyés en consultation.
 - Des initiatives ont été lancées, des motions parlementaires déposées ou des réglementations sont en cours d'élaboration par l'administration dans onze cantons: FR, GE, NE, VD, UR, OW, AG, GL, ZH, BS, BL et TG.

La protection contre le tabagisme passif restera à court terme, un thème très présent: dans divers parlements cantonaux, au Conseil national et au Conseil des Etats (initiative parlementaire Gutzwiller, cf. encadré) et dans l'opinion publique qui aura à se prononcer par le biais d'initiatives dans divers cantons, voire de référendum.

publicité et interdiction de la vente au mineurs – s'inscrit dans une tendance qui s'impose également en Europe. Ce mouvement international repose sur la convention-cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac (CCLAT, en anglais: Framework Convention on Tobacco control, FCTC) , signée par 168 Etats (dont la Suisse) et déjà ratifiée par 147.

Suisse, et déjà ratifiée par 177.

Depuis la première interdiction de fumer prononcée en 2004, il est interdit de fumer dans les restaurants et les cafés de nombreux Etats européens. Certains Etats ont instauré des interdictions de fumer sur le lieu de travail et/ou dans les espaces accessibles au public. En 2004, l'Irlande a introduit une interdiction générale de fumer sur le lieu de travail qui inclut les entreprises de la restauration; en effet, les restaurants, pubs, cafés et autres

et des lieux dans lesquels des personnes
éillent, il est désormais interdit d'y fumer.
a pas non plus de fumoirs. Depuis, l'Ita-
Malte, la Suède, l'Ecosse, Chypre, ainsi
l'Angleterre et l'Irlande du Nord ont
duit des interdictions globales de
er similaires. Le Danemark prévoit
ement d'interdire de fumer dans les
et les restaurants. En Allemagne,
administrations et les transports pu-
seront sans fumée dès septembre
hain.

Contact: David Hess-Klein,
Section Tabac,
david.hess-klein@bag.admin.ch

Initiative Gutzwiller

L'initiative parlementaire pour la protection de la population et de l'économie contre le tabagisme passif, déposée le 8 octobre 2004 par le Conseiller national Felix Gutzwiller, directeur de l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Zurich, enregistre un nouveau grand succès: la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national a décidé le 1er juin 2007, après une courte discussion, d'élaborer une nouvelle loi pour la protection contre le tabagisme passif. La loi s'appliquera aussi bien aux administrations, aux hôpitaux, aux écoles et aux transports publics qu'au secteur de l'hôtellerie et de la restauration. Des lieux fermés, sans service, peuvent être mis à la disposition des fumeurs. Néanmoins le nouveau principe des locaux sans fumée est applicable partout. Lors d'une prochaine étape, le Conseil fédéral prendra position sur le projet de la Commission. L'assemblée plénière du Conseil national débattra probablement de la proposition en automne.

Situation en Europe

Situation en Europe L'évolution visible en Suisse – protection contre le tabagisme passif, restrictions de

L'imposition du tabac est un instrument essentiel de la prévention

L'imposition du tabac: une mesure de politique sanitaire. Plus les prix augmentent, moins les jeunes fument. L'augmentation de l'impôt sur le tabac a donc un effet préventif. Même si la consommation recule, des impôts plus lourds génèrent plus de recettes pour les assurances sociales AVS et AI. Des cigarettes meilleur marché et des marges bénéficiaires nettement plus élevées pour l'industrie du tabac en Suisse que dans les pays voisins font clairement apparaître qu'il reste en la matière une bonne marge de manœuvre – tant pour la santé publique qu'au niveau des finances.

La vente de cigarettes n'a pas cessé de baisser au cours de la dernière décennie, passant de 16,9 milliards de cigarettes en 1992 à 13,2 milliards en 2006. Parallèlement, le financement des caisses de l'AVS a augmenté de 0,99 milliard à 2,15 milliards de francs. Au cours de la même période, le prix d'un paquet de cigarettes est passé de Fr. 3.10 à Fr. 6.00. Ces chiffres démontrent que des taxes plus élevées freinent, certes, la consommation, mais que le volume fiscal qui revient à l'AVS n'en augmente pas moins.

L'augmentation du prix des cigarettes se répercute donc favorablement à la fois sur la santé publique et sur le financement des assurances sociales:

1) Des prix plus élevés font baisser la consommation. Alberto Holly, professeur à l'Université de Lausanne et directeur de l'Institut d'économie et de management de la santé, démontre dans une étude conduite en Suisse en 1999 qu'un renchérissement de 10% entraîne une baisse

de consommation de 4,8% à long terme, voire de 7% chez les jeunes. En effet, les jeunes réagissent davantage aux augmentations des prix – la consommation expérimentale a ainsi moins tendance à devenir une consommation régulière.

2) Les recettes pour l'AVS et l'AI ont augmenté.

La politique sanitaire motive les augmentations de taxes

Dans le cadre des augmentations progressives de l'imposition du tabac effectuées au cours des dernières années, le Conseil fédéral avait surtout pris en considération les aspects de politique financière. Après la décision du Conseil fédéral du 5 mars 2004 relative à une augmentation de l'imposition des cigarettes de 50 centimes, la Direction générale des douanes avait critiqué la décision du Conseil fédéral et l'OFSP par médias interposés, prédisant l'apparition de contrebande, de marché noir et d'un effondrement des recettes fiscales pour la Confédération. Même l'effet préventif de l'augmentation des taxes était mis en doute. A ce jour pourtant, aucune de ces prédictions ne s'est réalisée. Ceci et les expériences d'autres pays confirment le succès d'une stratégie de l'imposition qui restreint la consommation du tabac tout en augmentant les recettes fiscales.

Dans son dernier rapport sur le système sanitaire suisse datant de 2006, l'OCDE recommande également une plus forte imposition des produits du tabac.

Le 6 septembre 2006, le Conseil fédéral décidait une nouvelle augmentation des taxes et accordait pour la première fois la priorité aux objectifs de politique de santé, en déclarant que l'augmentation de l'impôt n'avait pas pour but d'aug-

menter les recettes de la Confédération, mais de poursuivre la baisse des ventes de cigarettes en Suisse. Cet effet est voulu et correspond aux objectifs du Programme national de prévention du tabagisme ainsi qu'à la Convention-cadre de l'OMS, signée le 25 juin 2004 par la Suisse.

Encore et toujours meilleur marché en Suisse

Alors qu'un paquet de la marque la plus vendue coûte Fr. 6.30 en Suisse, après la dernière augmentation des prix de début 2007, il faut débourser l'équivalent de Fr. 6.48 en Autriche, de Fr. 6.82 en Italie et même de Fr. 8.31 en France pour le même produit. Si l'on tient compte, en plus, du pouvoir d'achat nettement plus élevé en Suisse que dans les Etats européens voisins, et du rabais de quantité accordé lors de l'achat d'une cartouche, le prix des cigarettes (mesuré en minutes de temps de travail) est sensiblement plus bas en Suisse.

L'augmentation de l'impôt sur le tabac de 50 centimes par paquet en 2004 avait également été critiquée par l'industrie du tabac. Et pourtant: immédiatement après l'arrêté du Conseil fédéral et avant la véritable augmentation de taxe, l'industrie du tabac avait elle-même augmenté les prix des cigarettes de 10 centimes, puis une nouvelle fois de 20 centimes six mois après l'augmentation de l'impôt de 50 centimes. Les cigariers estimait manifestement que les fumeurs étaient prêts à accepter des prix plus élevés.

L'industrie sort gagnante

La part des taxes sur le prix des cigarettes est, avec 56,5%, moins élevée en Suisse que dans tous les pays voisins (59,8% en Allemagne et même 64,0% en

France). Par ailleurs, la TVA est nettement plus faible chez nous qu'à l'étranger. Cette imposition modérée permet à l'industrie de réaliser des bénéfices plus élevés: en Suisse, le négoce et l'industrie gagnent Fr. 2.24 sur le prix d'un paquet de cigarettes, contre l'équivalent de Fr. 1.89 en Allemagne, et de Fr. 1.63 en France. La marge bénéficiaire de l'industrie et du négoce est donc, avec 35,5%, exceptionnellement élevée; dans les pays voisins, elle oscille entre 26,6% (pour l'Autriche) et 19,6% (pour la France). Sur 600 millions de paquets de cigarettes vendus, l'industrie et le négoce engrangent en Suisse, grâce à la marge supplémentaire, quelque 200 millions de francs de plus que si la marge était «normale» comme en France.

Adaptation à la structure de taxation de l'UE

Outre l'augmentation de l'impôt sur le tabac pour les cigarettes décidée en septembre 2006, le renchérissement doit concerner tous les autres produits du tabac - cigares, cigarillos et tabac coupé. A cet effet, le Conseil fédéral prévoit de proposer au Parlement une modification de la loi fédérale sur l'imposition du tabac afin que la structure de la taxation soit adaptée à celle de l'UE. Parallèlement, les taux d'impôts pour les cigares et les cigarillos devraient subir une légère hausse, et ceux pour le tabac coupé une hausse plus marquée. Cette mesure doit empêcher les fumeurs de se détourner des cigarettes manufacturées vers les cigarettes à rouler soi-même au prétexte que ces dernières sont fiscalement moins taxées et, donc, meilleur marché.

Contact: Patrick Vuillème, Section Tabac,
patrick.vuilleme@bag.admin.ch

Transports publics sans fumée – une belle réussite

Interdiction de fumer dans les gares et les trains. La décision de convertir, en décembre 2005, l'ensemble des transports publics en zone sans fumée a fait ses preuves. En quelques mois, les trains, tramways et bus sans fumée sont devenus une évidence en Suisse.

Avec l'introduction des transports publics TP sans fumée en décembre 2005, les chemins de fer n'ont fait que suivre un besoin qu'exprimait un nombre croissant de clients. La nouveauté a fait ses preuves et a été rapidement acceptée: alors que le nombre de réactions négatives adressées aux Chemins de fer fédéraux CFF s'élevait encore à 151 en décembre 2005, il n'était plus que de 17 en avril 2006. Déjà quelques mois après l'introduction de la mesure, les TP sans fumée étaient devenus une évidence. Grâce à la bonne préparation du personnel, il n'y a pratiquement pas eu de conflit, ce dont se réjouit l'Union des transports publics (UTP). L'émolument

de 25.– francs n'a été perçu que très rarement. Les CFF ont été conséquents en renonçant, depuis décembre 2005, à la vente de cigarettes dans les trains. La situation a été parfois confuse dans les grandes gares. Mais dans le fond, la réglementation est claire: les locaux publics fermés sont sans fumée. En quelques endroits isolés, il est nécessaire de signaler plus clairement la délimitation de la zone sans fumée.

Soutien du Fonds de prévention du tabagisme

Le changement coûtera au total environ 11 millions de francs. La transformation du matériel roulant s'est déroulée comme prévu. Les coûts de 6,5 millions de francs pour les 18 entreprises ferroviaires concernées se situent dans le cadre budgétaire. Grâce à des coûts de nettoyage et d'entretien moins élevés, l'UTP évalue les économies réalisées à quelque 2 millions de francs par an. Le Fonds de prévention du tabagisme a participé aux coûts des mesures de marketing et de

suivi à hauteur d'un million de francs.

Large adhésion de la population

Une campagne d'information menée conjointement par les entreprises ferroviaires a attiré l'attention des utilisateurs sous forme de clin d'œil. Le cowboy en selle et le chameau regardent le train partir sans eux. L'Office fédéral de

la santé publique avait déjà contribué en 2005, par le biais de la campagne «De l'air!», à sensibiliser l'opinion publique à la protection des non-fumeurs. Selon le monitoring tabac, la population apprécie largement les transports publics sans fumée, et 68% des fumeurs reconnaissent eux-mêmes, a posteriori, qu'il s'agit d'une bonne mesure.

Allemagne: le Bundestag interdit la fumée dans les bus, les trains et les administrations

Pour Marion Caspers-Merk, secrétaire d'Etat parlementaire au Ministère fédéral de la santé, «ne pas fumer doit devenir normal en Allemagne». Fin mai, elle a su convaincre les députés de la Diète fédérale à se prononcer en faveur d'une protection globale des non-fumeurs. Dans un proche avenir, les bus, les trains et les administrations seront donc sans fumée en Allemagne. Allant plus loin, le Bundestag a même décidé, le 25 mai dernier, d'interdire la vente de cigarettes aux jeunes de moins de 18 ans.

La loi prévoit une interdiction totale de fumer dès septembre 2007 dans toutes les administrations fédérales, dans les transports publics et dans les gares. Le Bundestag lui-même ne fera pas exception et deviendra sans fumée. Les infractions pourront être punies d'amendes allant jusqu'à 1000 euros. Enfin, la protection de la jeunesse s'élargit: à partir de janvier 2009, l'âge légal minimum pour acheter du tabac passe de 16 à 18 ans.

«De belles affiches, c'est bien, mais une prévention et une promotion de la santé structurelles, c'est mieux.»

Entretien avec Ruth Genner. spectra a demandé à Ruth Genner, conseillère nationale, présidente des Verts, politicienne engagée, experte en promotion de la santé et mère de famille, quelles sont, à son avis, les chances d'améliorer la santé de la population suisse par le biais de la prévention (structurelle).

spectra: Madame Genner, quelle est votre définition de la santé?

Ruth Genner: Pour moi, la santé signifie bien-être, qualité de vie. La santé est un droit humain. Chacun a donc le droit de trouver le style de vie qui lui permet de mener une vie saine. La santé est un capital essentiel pour chacun d'entre nous, qu'il convient de préserver sa vie durant.

Quels sont les plus grands défis auxquels notre pays est actuellement confronté dans le domaine de la santé?

Nous vivons dans un pays riche. De nombreuses personnes tombent malades essentiellement pour des questions de pression sociale. Celles et ceux qui ont une formation médiocre ou qui ne trouvent pas de travail sont manifestement plus souvent malades. On observe aussi que notre style de vie est la cause d'une propension aux maladies cardio-vasculaires, parce que nous avons une mauvaise alimentation, trop peu d'activité physique et, pour un grand nombre d'entre nous, sommes également exposés au stress. Ce fameux stress qui frappe toutes les couches de la société, et pas seulement les managers, car il existe aussi un stress social, lorsqu'on n'a pas suffisamment de ressources financières, et un stress au bureau sous l'effet d'une pression croissante.

Très souvent, lorsqu'on parle santé on en vient rapidement à parler coûts de la santé

On peut observer qu'en Suisse, les gens ne vivent pas seulement plus longtemps, mais que beaucoup restent en bonne santé avec l'âge. Nous avons aujourd'hui une médecine curative qui réussit des choses dont on n'avait aucune idée il y a 20 ans. Et tout cela a un prix. Il faut donc commencer par le style de vie, là où de mauvais comportements sont la cause de maladies chroniques. C'est dans ce domaine que la prévention devrait davantage intervenir. De belles affiches, c'est bien, mais une prévention et une promotion de la santé structurelles, c'est encore mieux.

Vous demandez l'abrogation des primes d'assurance-maladie par tête. Quelle est votre vision de la sécurité sociale en Suisse?

Il nous faudrait un système d'assurance axé sur le niveau économique, donc en fin de compte un système se rapprochant de celui de l'impôt sur le revenu.

La majeure partie des coûts médicaux est de nature hospitalière. Dans ce domaine, la moitié des coûts environ est actuellement assumée par l'Etat. Mais cette part de l'Etat est plutôt en recul, et les coûts sont de plus en plus répartis sur les particuliers.

Où la prévention structurelle doit-elle se concentrer à votre avis?

Si je pars du principe que les individus peuvent rester en bonne santé s'ils disposent de bonnes ressources personnelles, comme l'information, l'accès au savoir et un bon soutien ou, justement, un bon revenu, une constatation s'impose: ces ressources sont très inégalement réparties dans la société. Il faut donc se concentrer sur le groupe de personnes présentant les plus grands déficits. Ce sont, par exemple, les populations migrantes, les personnes qui ont peu de formation ou celles qui ont un travail physique éprouvant et dont le corps est, pour ainsi dire, usé.

Vous insistez sur le fait que les coûts de la promotion de la santé servent à éviter de plus importants, autrement dit, c'est de l'argent bien investi. Pourquoi est-il si difficile, en Suisse, de débloquer davantage de moyens pour la promotion de la santé?

Il est extrêmement difficile de chiffrer les coûts évités, non seulement dans le domaine de la santé, mais aussi dans l'aménagement du territoire ou dans le domaine de l'environnement. Pour en revenir concrètement à la promotion de la santé, il est évident que c'est de l'argent bien investi. Par exemple, une garde d'enfant à l'extérieur est une contribution à la promotion de la santé justement pour les couches défavorisées de la population; que ce soit par la réduction du stress pour les mères ou par la socialisation des enfants qui acquièrent des bases essentielles pour leur vie future.

Et c'est justement sur le dos des enfants que l'on fait des économies. La plupart des cantons réduisent les heures de sport, suppriment l'enseignement ménager...

Oui, il existe actuellement une majorité qui prône la performance non seulement pour les adultes, mais aussi pour les enfants. Laissons donc les enfants s'épanouir et développer leurs différentes aptitudes personnelles. Les enfants doivent pouvoir bouger pour développer leurs structures cérébrales et être réceptifs aux exercices intellectuels que l'on exige d'eux. Ils doivent pouvoir échanger, apprendre à connaître leur corps et leur ressenti. Toutes ces expériences doivent se faire sans pression à la performance. Hélas, la pédagogie a régressé dans ce domaine. Pestalozzi recherchait l'équilibre les qualités intel-

lectuelles, manuelles et émotionnelles – aujourd'hui c'est l'intellect qui domine, je trouve cela très dommage.

L'Etat ne peut imposer la promotion de la santé qui nécessite une participation active de chacune et de chacun. Que peut-on attendre des gens?

Je prends un exemple concret: je ne pouvais pas envoyer mes enfants seuls à l'école enfantine à cause de la circulation et des rues trop dangereuses à traverser pour eux. Les enfants étaient donc restreints par un environnement hostile et, qui plus est, pas vraiment sain. Cet exemple pose, à mon sens, une question fondamentale: vivons-nous dans un monde dans lequel les enfants peuvent s'épanouir et les familles mener une vie saine? La sécurité sur le chemin de l'école est un sujet, la qualité de l'air

«Pestalozzi recherchait l'équilibre les qualités intellectuelles, manuelles et émotionnelles – aujourd'hui c'est l'intellect qui domine, je trouve cela très dommage.»

en est un autre: nos enfants peuvent-ils jouer dehors sans risquer la crise d'asthme ou d'autres problèmes respiratoires à cause d'une trop forte charge d'ozone ou de poussières fines? Les enfants qui restent à l'intérieur, devant la télévision, immobiles parce qu'ils ne peuvent pas jouer dehors en subiront les conséquences plus tard. En la matière, seules des mesures politiques peuvent changer la donne. Mais il faut aussi expliquer aux parents qu'ils ne doivent pas fumer à la maison car les poumons de leurs enfants sont attaqués par le tabagisme passif. Sur le plan de la nutrition, l'école peut être le lieu où l'on apprend ce qu'est un bon goûter, car tous les enfants n'acquièrent pas ces connaissances chez eux.

Devenus adultes, les enfants campent sur leurs droits à la liberté en disant, par exemple: l'Etat n'a pas à me dire si et où on peut fumer ou non. Dans le train, je me trouvais avec une bonne vingtaine de soldats dont le premier geste, dès leur sortie du wagon, a été d'allumer une cigarette.

Oui, mais dans le train, l'interdiction de fumer est respectée, c'est cela qui m'étonne. De même pendant les réunions, où fumer est de plus en plus tabou. En revanche, on fait des pauses plus souvent. Mais je pense aussi que ces espaces sans fumée incitent de nombreux fumeurs à s'interroger sur leur dépendance.

Etes-vous aussi partisane des espaces publics non-fumeurs?

L'interdiction de fumer est une protec-

tion indiscutable des non-fumeurs. Je suis étonnée de voir comment, en peu de temps, des votations populaires au Tessin et dans le canton de Soleure ont fait sortir les non-fumeurs de leur bosquet pour s'emparer de l'espace sans fumée important pour leur bien-être. Autrefois, c'était les fumeurs qui exigeaient la tolérance de la majorité. La tendance s'est inversée en très peu de temps. C'est l'expérience des zones sans fumée qui a fait prendre conscience de la gêne occasionnée auparavant par la fumée. Désormais, la majorité ne veut plus laisser échapper ses acquis. Nous disposons par ailleurs de chiffres scientifiquement attestés sur les dégâts causés par la cigarette – comme les années et la qualité de vie perdues.

Les exemples d'ingérence de l'Etat dans la liberté individuelle pour cause de santé publique sont légion: le port de la ceinture obligatoire, la limite à 0,5 pour mille sur les routes... L'imposition du tabac a également déployé ses effets. Reste l'impôt sur le vin ou la bière. Pour les adultes, l'impact serait minime, mais pour les jeunes qui ont peu d'argent en général, un prix plus élevé de la bière pourrait avoir un effet préventif.

Les études sont très claires là-dessus, un prix plus élevé prévient la consommation excessive chez les jeunes, trop souvent adeptes de l'ivresse ponctuelle particulièrement ravageuse. Nous avons au moins réussi à imposer la limite à 0,5 pour mille sur les routes, ce qui a eu des répercussions impressionnantes sur le nombre d'accidents de la circulation. Il ne faut toutefois pas perdre de vue que cet effet n'a pu être atteint uniquement grâce aux contrôles soutenus qui ont accompagné la réglementation – il ne faut surtout pas lâcher de lest dans ce domaine.

Vous seriez donc favorable à un impôt sur la bière suffisamment lourd pour que le prix de vente ait ensuite un effet auprès des jeunes.

Oui, je pense que ce serait une bonne chose. Par ailleurs, je connais aussi la pression sociale: pourquoi sommes-nous incapables de faire la fête sans alcool? L'alcool n'est pas vital: on ne boit plus de bière sur les chantiers, parfait, mais c'était tout à fait habituel il y a 30 ans. J'ai aussi observé que l'alcool a également souvent déserté la table lors des repas d'affaires. A mon avis, l'alcool devrait être considéré comme une boisson de plaisir et ne devrait pas être consommé de manière excessive.

Prenons l'exemple presque caricatural des grandes manifestations sportives. Probablement que les trois quarts des fans de foot sont incapables d'envisager un



Ruth Genner

match sans bière.

Est-ce bien nécessaire? Cette consommation de bière conduit de plus en plus souvent à des excès de violence et autres...

Que pensez-vous de la demande d'interdire la bière au stade?

Nous l'avons fortement soutenue. Il faudrait demander aux supporters ce qui est important pour eux: le jeu, le groupe ou la beuverie?

Les réglementations vont-elles parfois aussi trop loin? Je pense à l'exemple historique de la prohibition aux Etats-Unis, source de tous les excès.

C'est la situation que nous connaissons actuellement avec le cannabis. Tant que l'interdiction durera, on ne pourra pas pratiquer de prévention – et notamment auprès des jeunes. La réglementation actuelle fait d'eux des criminels. Dans ce domaine, je crains fort que les jeunes entrent dans un cercle vicieux dont ils auront de la peine à sortir. Je ne veux pas banaliser le cannabis en tant que substance, mais il est temps de prendre sérieusement les choses en mains pour protéger les jeunes.

Le Parlement suisse a rejeté l'impôt spécial pour les gros consommateurs d'essence, la question des poussières fines n'a pas été débattue sérieusement, et nous avons en avril déjà des charges d'ozone très élevées. Que pense la présidente des Verts de la volonté politique suisse de pratiquer une protection de l'environnement dans un esprit de promotion de la santé?

Ces questions sont excessivement com-

plexes et le Parlement n'est pas le lieu pour débattre de cette complexité, car les lobbies (automobile, pétrolier) déforment souvent les discussions. La politique des Verts a le mérite d'aborder cette complexité. Il faudrait commencer au niveau du trafic individuel qui n'a pas vraiment souffert de restriction, bien au contraire, on construit sans cesse de nouvelles routes.

Les Verts soutiennent l'initiative «Stop Of-froader» et voudraient promouvoir la mobili-

«C'est l'expérience des zones sans fumée qui a fait prendre conscience de la gêne occasionnée auparavant par la fumée. Désormais, la majorité ne veut plus laisser échapper ses acquis.»

té lente. Cette mobilité lente signifie qu'il devient possible de se mouvoir de façon saine, ce qui presuppose aussi une bonne qualité de l'air et un nombre suffisant de chemins pour les piétons et de pistes cyclables. Car je peux vous dire qu'il n'est pas agréable de se rendre au travail le matin en vélo au milieu des gaz d'échappement et du brouhaha de la circulation automobile.

L'année dernière, l'OFSP a supprimé le programme Environnement et santé ...

J'étais l'une des ambassadrices de ce programme, à la fois beau et pertinent. La méthode adoptée par le programme était justement de montrer que l'environnement et la santé sont indissociables et qu'il faut les établir au niveau régional. Malheureusement, le programme a été victime des mesures d'économie. C'est très dommage, car il a donné des impulsions

innovantes pour la politique, l'agriculture, l'artisanat et pour la population urbaine et rurale.

Le programme était fait d'un grand nombre de petits projets. Est-ce une spécificité en Suisse, de pratiquer la politique des petits pas pour faire changer la politique sanitaire ou environnementale?

Je pense que oui. Mais les petits pas permettent aussi de convaincre les gens que les exemples fonctionnent. A condition, bien sûr, de pouvoir ensuite généraliser l'application des exemples qui fonctionnent. C'est pourquoi je regrette également que le programme Energie Suisse dont l'évaluation a démontré la grande efficacité et l'aptitude à créer des emplois ait été restreint au lieu d'être élargi.

Voici bientôt dix ans que vous siégez au Conseil national. Les choses ont-elles changé en matière de prévention structuelle pendant ce temps?

Dans le domaine du tabac, oui. Non seulement au niveau politique, mais plus concrètement aussi au Palais fédéral où, à ma grande joie, il est aujourd'hui interdit de fumer. Malheureusement, le concept de promotion de la santé – y compris face à la prévention – n'est toujours pas compris. Il faut encore fournir un grand travail d'information et d'explication. La politique de la santé est encore trop souvent synonyme de «politique de traitement des malades». Il n'y a pas de perspectives à long terme, on se demande rarement où sont les risques réels de maladie, pourquoi il y a tant de cas de maladies chroniques, quel est le style de vie qui favorise la santé et celui

qui la met en péril. Mais vous savez, le Parlement n'est pas non plus un modèle du genre.

En tant que membre du Législatif, comment percevez-vous le rôle de l'Administration et plus particulièrement de l'OFSP?

Les priorités sont clairement du côté des plus gros budgets. De ce point de vue, il est évident que le secteur curatif domine en maître, ne laissant à la prévention et à la promotion de la santé que la part du pauvre. Lorsque les choses bougent un peu, c'est pour médiatiser à outrance de nouveaux risques, comme le SRAS ou la grippe aviaire. Voilà des sujets qui suscitent le sentiment qu'il faut immédiatement réagir au niveau politique, quitte à créer surtout de l'agitation. Les grands thèmes, les problèmes à long terme, ceux qui reviennent tous les ans, n'ont que peu de place. J'espère qu'avec le processus «Prévention et promotion de la santé 2010» la Confédération et les cantons parviendront à mettre quelque chose en route qui se situera non seulement dans une perspective à long terme, mais qui déployera également une action large.

Il faut garder une différence à l'esprit. La prévention se rapporte à un risque ou à une maladie, c'est une vision proche de la médecine curative. La promotion de la santé vise, quant à elle, à créer des ressources et le soutien aux personnes pour atteindre l'égalité des chances, ce qui est pour moi une vision beaucoup plus moderne et plus significative d'un point de vue social. La question est la suivante: où se trouvent les groupes dans le besoin, où sont les plus grands déficits? C'est ici que la prévention structurelle doit commencer. Les campagnes d'affichage, aussi bien intentionnées soient-elles, ne touchent pas les personnes qui devraient l'être.

Notre interlocutrice

Présidente du Parti écologiste suisse depuis 2004 et conseillère nationale, Ruth Genner est née en 1956 à Schaffhouse. Elle a été choisie comme nouvelle présidente de l'Aide Suisse contre le Sida au début du mois de juin. Ses principales aspirations politiques sont la justice, les questions de santé et d'environnement ainsi que la politique fiscale.

Elle a fait des études d'ingénierie en agronomie et denrées alimentaires à l'EPF de Zurich et travaillé comme conseillère indépendante en matière de promotion de la santé.

Cofondatrice des Verts zurichoises en 1987, Ruth Genner est élue au Grand Conseil du canton de Zurich la même année. Elle vit à Zurich-Wollishofen avec ses deux filles. Pour la promotion de sa propre santé, elle se nourrit suivant le principe des 5 par jour, pratique une activité physique quotidienne pendant au moins 30 minutes, travaille au jardin et traverse volontiers le lac de Zurich à la nage.

Don Juan: sensibiliser les clients de prostituées à la prévention du sida.

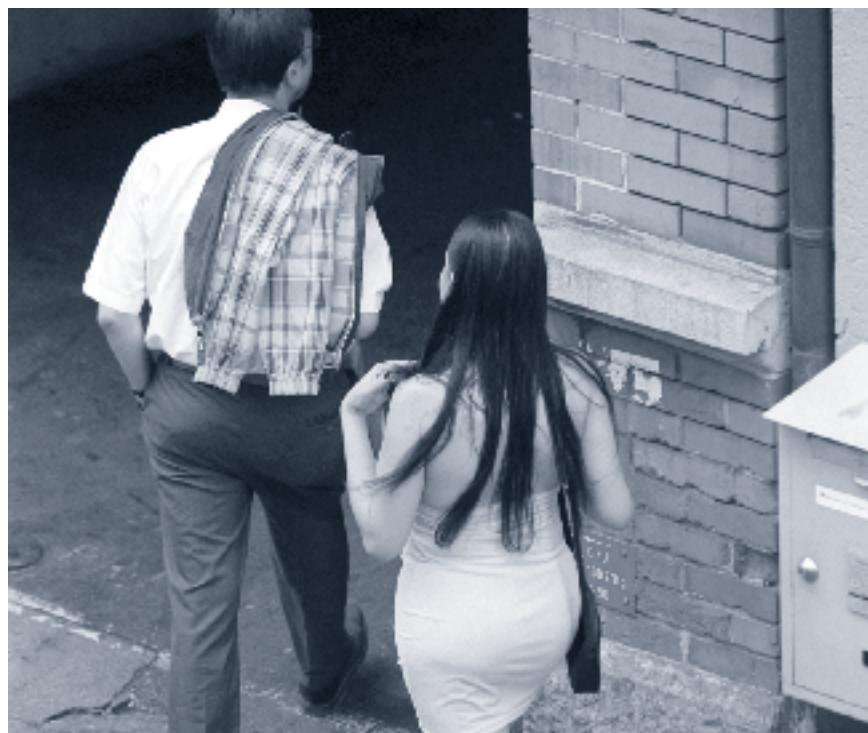
Evaluation du programme Don Juan. Le programme Don Juan, conduit par l'Aide Suisse contre le Sida sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique, est l'un des rares projets de prévention du VIH qui cible précisément les clients de la prostitution. Une évaluation révèle ses atouts et ses limites.

Le programme Don Juan, démarré en 1997, offre une opportunité intéressante d'entrer en contact avec un groupe de population mal connu et qui fait l'objet de nombreux préjugés. La dernière évaluation du projet montre que Don Juan⁽¹⁾ a permis à des spécialistes de la prévention d'affiner leurs connaissances dans ce domaine et d'identifier des besoins spécifiques. Le programme est relativement bien ancré dans les environnements où il a été mis en œuvre. L'action se déroule principalement dans les rues (un peu moins dans les établissements), là où la prostitution s'exerce. Les interventions (éducation en face-à-face) consistent en des entretiens brefs conduits par les spécialistes de la prévention avec les clients de la prostitution. Quelque dix antennes régionales organisent ces entretiens face-à-face sur place avec les clients environ cinq soirées par an. Depuis son lancement, Don Juan jouit d'une véritable notoriété auprès des prostituées, des établissements et même des clients, et a également su retenir l'attention des médias.

Le choix de matériel d'information disponible, diffusé auprès du public-cible pertinent, est de bonne qualité, en particulier la brochure «Envie de sexe?». L'implication de la campagne LOVE LIFE STOP SIDA en 2006 a permis de renforcer judicieusement la communication autour de l'action. Enfin, les organisations locales démontrent un fort attachement à ce programme et un grand intérêt pour son développement futur.

Une portée restreinte

Le programme comporte néanmoins certaines faiblesses. Le concept (intervention ponctuelle) et la méthode d'intervention (éducation face-à-face) restreignent la portée du programme Don Juan qui ne peut, dès lors, prétendre à une couverture satisfaisante. Le nombre d'entretiens réalisés par soirée est peu élevé. Ceux-ci sont de courte durée et restent, par conséquent, relativement superficiels. En outre, l'action ne touche qu'une partie du marché de la prostitution, la grande majorité, les établissements et les salons n'étant pas couverte. Ces limites sont bien connues des coordinateurs, et des projets sont actuellement menés à Bâle, Zurich et Berne dans le but d'étendre la prévention aux bars de contact par de l'outreach (travail so-



Un client de la prostitution sur deux est prêt à discuter sur le terrain.

cial de terrain) sur une base mensuelle. On observe que ces projets sont fortement tributaires des acquis du programme API-S (Prévention du sida dans le milieu de la prostitution), notamment pour accéder aux établissements. Les spécialistes d'API-S recherchent des travailleuses du sexe dans les établissements, les conseillent et les informent. Une collaboration étroite entre API-S et Don Juan est donc nécessaire pour la mise en œuvre.

Don Juan sur Internet

En regard des expériences faites à l'étranger, le site www.don-juan.ch (en allemand, en français et en italien) est, selon l'évaluation, une réponse adéquate au déploiement actuel du marché de la prostitution sur Internet, à condition néanmoins que cette plate-forme fasse l'objet d'une véritable promotion. Or, jusqu'ici la promotion pour ce site est restée plutôt discrète, surtout sur les sites spéciali-

sés. Le travail d'outreach sur Internet (e-streetworking = travail d'investigation sur Internet) a montré ses limites dès la première évaluation: mauvaise acceptation par le public-cible, problème autour de l'identité de Don Juan. Les ajustements réalisés par la suite ont conduit à définir un concept d'intervention essentiellement réactif dont les résultats, au niveau quantitatif, ne sont pas à la hauteur des coûts investis. Le projet a donc été arrêté.

Groupe-cible du Programme national

Dans le Programme national VIH et sida 2004–2008, l'Office fédéral de la santé publique a identifié les clients de la prostitution comme un groupe-cible de la prévention. La mise en œuvre de la prévention dans ce groupe-cible a été confiée, pour une large part, à l'Aide Suisse contre le Sida qui coordonne le projet Don Juan depuis 1999 au niveau

national. Des mesures de nature structurelle ont été proposées par l'OFSP, en particulier une «norme minimale de prévention» à l'attention des gérant-e-s d'établissements proposant la consommation de services sexuels sur place. Bien qu'aucun canton n'ait accepté d'introduire en phase pilote l'ordonnance proposée par l'OFSP, l'évaluation estime que la définition d'une norme minimale de prévention dans les lieux fermés devrait rester un objectif stratégique pour l'OFSP.

Un homme sur six

Les enquêtes menées auprès de la population générale en 1997 et en 2000 montrent, que dans la classe d'âge 17–45 ans, un homme sur six environ a déjà recouru à des services sexuels payants dans sa vie, et que moins de 5% y ont recouru dans les 12 derniers mois. En 2000, on estime ainsi que quelque 44'000 à 74'000 hommes âgés de 17 à 45 ans ont recouru, dans l'année, à des services sexuels tarifés. S'agissant des comportements préventifs, l'utilisation de préservatifs lors de contacts sexuels tarifés paraît relativement bien établie. Les données de la surveillance biologique tendent à appuyer ce constat. D'après les déclarations des médecins, 5% à 6% des infections au VIH nouvellement diagnostiquées chez des hommes pourraient être imputables à un contact avec un travailleur ou une travailleuse du sexe.

Un rôle de multiplicateur pour les établissements et les médias

L'évaluation recommande à l'OFSP de poursuivre le programme en veillant à:

- remanier la stratégie de communication en intégrant la campagne LOVE LIFE, en renforçant l'intérêt des médias autour du projet et en intensifiant la promotion de la plate-forme Internet www.don-juan.ch, notamment dans les journaux qui publient des annonces pour du sexe tarifié;
- exploiter davantage les synergies avec le programme API-S, relativement bien introduit dans les lieux fermés;
- concentrer les efforts d'extension du programme auprès des gérants d'établissements (tant que la norme minimale n'y est pas mise en œuvre) afin de les inciter à participer à la diffusion de messages de prévention au groupe-cible.

Contact: Christine Kopp
et Norina Schwendener, Section Sida,
christine.kopp@bag.admin.ch;
norina.schwendener@bag.admin.ch

www.don-juan.ch

«Don Juan» à l'exposition sur le «travail du sexe» au Kornhausforum de Berne

Le travail du sexe est-il un métier comme un autre? Est-ce vraiment de «l'argent facilement gagné»? Quel regard les prostituées posent-elles sur leur travail? L'exposition (soutenue par l'Office fédéral de la santé publique) aborde toutes ces questions. Don Juan, le projet de prévention destiné aux clients de la prostitution est présent à l'exposition. «Le travail du sexe», l'exposition présentée par le Hamburger Museum der Arbeit, aborde un sujet délicat avec sérieux, tact, professionnalisme, sans oublier une prise d'humour: la prostitution. Des contributions réalisées spécialement pour Berne complètent le concept existant. «Unter den Lauben» documente 100 ans d'histoire de moeurs de la ville fédérale. Dans «Chez Grisé-

lidis», le public a la possibilité de faire des recherches au «Centre International de documentation sur la prostitution» mis en place par la prostituée genevoise Grisélidis Réal. Dans une autre salle, le public peut voir comment les collaborateurs de Don Juan informent les clients de la prostitution et les sensibilisent à la prévention du VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles. Le programme d'accompagnement, riche et varié, offre des moments marquants de nature scientifique, socio-politique et culturelle ainsi qu'un grand nombre de films sur le sujet au cinéma Lichtspiel. Du 1er juin au 1er août, au Kornhausforum de Berne; entrée à partir de 16 ans

www.kornhausforum.ch
www.don-juan.ch

(1) Hugues Balthasar, Françoise Dubois-Arber: «Evaluation des activités de prévention du VIH/sida auprès des clients de la prostitution en Suisse». Lausanne: IUMSP, 2007

«Formation élémentaire et continue dans le domaine du VIH/sida: L'OFSP doit endosser un rôle incitatif et facilitateur.»

Cinq questions à Karen Klaue. Le Programme national VIH et sida 2004–2008 accorde, dans son objectif 12, une importance déterminante à la formation élémentaire et continue des professionnels. Nous avons interrogé Karen Klaue (Section Sida, Office fédéral de la santé publique, OFSP) sur les lacunes existantes, sur les évolutions actuelles et sur les perspectives en la matière.

spectra: Quels sont les groupes professionnels qui sont confrontés au VIH et au sida?

Nous avions procédé en 2005 à une analyse de deux décennies d'efforts entrepris dans le domaine de la formation en Suisse dès les débuts de la lutte institutionnalisée contre le VIH/sida. Il est apparu que les groupes professionnels non seulement confrontés à l'épidémie, mais aussi pour qui la situation en matière de formation peut être améliorée de manière significative, sont les médecins de premier recours, le personnel pénitentiaire ainsi que les professions du social et des soins.

Quelles compétences importantes en matière de sida sont-elles souhaitées et pour quels groupes professionnels?

On peut dire que les compétences professionnelles en matière de VIH/sida relèvent de quatre grands domaines qui sont d'ordre biomédical, psychosocial, de santé publique et d'ordre juridique et éthique.

Par exemple, il est primordial de pouvoir identifier une primo-infection, qui s'exprime par un syndrome très hétérogène, le plus rapidement possible parce que la personne a alors un potentiel de contamination très élevé. Il faut que les catégories professionnelles mentionnées puissent disposer de compétences communicatives et de techniques d'entretien pour pouvoir évaluer les risques d'exposition au virus et le cas échéant, proposer un test VIH indiqué. A partir de là il s'agit d'être en mesure de donner des conseils préventifs pertinents et adaptés à la situation de la personne. Enfin, les interventions décrites doivent toujours se dérouler dans un cadre garantissant l'autonomie et la confidentialité, et donc la protection des données et des droits humains.

Qu'attendez-vous des médecins généralistes?

On sait par une série d'études que les médecins généralistes se considèrent comme des acteurs de premier plan en matière de prévention; ils bénéficient en outre d'un capital de confiance important dans la population. En même temps ils souffrent aussi actuellement d'un manque de reconnaissance qui se traduit, par exemple, par le fait que la médecine générale n'est toujours pas une discipline académique et que leurs prestations sont bien moins rémunérées que celles de leurs collègues spécialistes. En matière de VIH/sida, savoir prendre une bonne anamnèse sexuelle est primordial pour donner des conseils préventifs efficents. Un patient se verra beaucoup plus souvent interrogé sur sa consommation

de tabac ou sa sédentarité alors que la possibilité d'une exposition au VIH n'est pas systématiquement explorée. Les raisons avancées sont un manque de temps, de disponibilité, de gêne pour aborder des thèmes intimes, de compétence et un manque de formation. On constate, au contraire, que nombre de personnes qui consultent au cabinet médical s'attendent à ce que leur médecin leur pose des questions à ce sujet. Il y a là un potentiel d'amélioration considérable.

D'une manière générale, où faut-il principalement agir en matière de formation élémentaire et continue VIH/sida?

A côté de l'enseignement de connaissances biomédicales pointues, il faut sensibiliser les étudiants en médecine aux domaines psychosociaux pour leur permettre d'acquérir les compétences sociales nécessaires pour un travail préventif de qualité dans le cadre d'une relation thérapeutique basée sur la confiance. Certaines facultés de médecine, notamment en Suisse romande, ont introduit un enseignement de «medical humanities» qui est très bien accueilli. Concernant la formation continue, les offres dans le domaine des techniques d'entretien thématisant la sexualité devraient être développées tant pour les prestataires de santé que les professions du social.

Que font l'Office fédéral de la santé publique et ses partenaires pour améliorer la situation?

Le paysage de la formation est complexe et diversifié en Suisse. En l'absence d'un dépar-

ttement qui coiffe les filières académiques et non académiques dont il est périodiquement question, les parties prenantes dans les questions de formation sont multiples. Les besoins et les lacunes en matière de formation autour de la problématique du VIH/sida sont actuellement reconnus. La loi sur les professions médicales, votée par les Chambres en 2006, fait une place notamment aux compétences sociales des étudiants (article 7 LPMéd) et constitue un cadre pour les exigences des examens fédéraux en cette matière. Des instruments comme par exemple un excellent manuel didactique pour le conseil autour du VIH/sida a été élaboré il y a 15 ans! La FMH a proposé en 1997 un concept de prévention qui est toujours d'actualité. Il revient aux organisations professionnelles d'affirmer leur leadership dans ces questions de formation. L'OFSP se doit d'endosser un rôle incitatif et facilitateur dans ce processus. Dans cet esprit, la Section Sida a apporté récemment sa contribution dans la mise à jour des plans d'étude cadres pour les soins infirmiers et le travail social. Et la formation du personnel pénitentiaire a toute sa part dans le projet de lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral actuellement développé par la Section Sida (cf. Page 11).

Contact: Karen Klaue,
Section Sida,
karen.klaue@bag.admin.ch

Conseil et aide en lien avec la contraception, la grossesse, les infections sexuellement transmissibles, le dépistage VIH ou la violence

[www.isis-info](http://www.isis-info.ch) est en ligne. Depuis le printemps 2007, la Fondation PLANes exploite, sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique, la plate-forme internet

www.isis-info.ch qui donne un aperçu des centres de consultation actifs dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive.

Où trouver des centres qui proposent des entretiens de conseil et d'autres prestations liés à la sexualité, à la grossesse et aux infections sexuellement transmissibles? Grâce au moteur de recherche sur www.isis-info.ch, vous trouverez facilement le centre correspondant. Le site internet isis-info.ch est la plate-forme d'informations des centres de consultation travaillant dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive en Suisse. Le site présente, sur des pages distinctes, un portrait détaillé du centre recherché, avec les coordonnées, l'équipe, le catalogue de prestations, les manifestations organisées et toute autre information utile.

PLANes, la Fondation suisse pour la

santé sexuelle et reproductive, Lausanne, a développé le site internet sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (Section Sida) et en collaboration avec l'Aide Suisse contre le Sida.

Le site web isis-info.ch poursuit les buts suivants:

- faciliter l'accès de la population aux informations et aux prestations des centres de consultation en matière de santé sexuelle et reproductive;
- promouvoir la mise en réseau, l'échange et la collaboration des centres de consultation et des experts travaillant dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive;
- appliquer la loi fédérale SR 857.5 sur les centres de consultation en matière de grossesse. (La loi prescrit à la Confédération l'obligation de publier une liste d'adresses des centres de consultation en matière de grossesse selon la loi SR 857.5 ainsi que de collecter leurs rapports d'activités.)

isis-info.ch est divisé en deux parties, l'une accessible au public et l'autre pro-

tégée par un mot de passe (Extranet). Dans la partie publique du site, des informations telles que les adresses, les horaires ou l'offre de prestations des centres de consultation sont affichées. Les centres présents sur ce site sont principalement des centres de planning familial mandatés par le canton selon la loi SR 857.5 ainsi que des Antennes Sida. Ces centres saisissent leurs données eux-mêmes et les mettent à jour régulièrement. Les informations du site sont ainsi toujours d'actualité. Le site est équipé d'un moteur de recherche qui rend possible une recherche de centre selon une région et/ou des prestations spécifiques. Ainsi, les utilisateurs trouvent facilement et rapidement des centres de consultation répondant à leurs besoins.

Extranet pour les spécialistes

Protégé par un mot de passe, l'Extranet est réservé aux experts et aux centres de consultation travaillant dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive. Il permet des contacts et des échanges d'expériences en réseau, contient du matériel d'information et des documents sur

la question de la santé sexuelle et reproductive, ainsi qu'un agenda des manifestations.

Une déesse égyptienne pour marraine

La plate-forme d'informations isis-info.ch fait référence à la déesse égyptienne Isis. Celle-ci était considérée comme déesse protectrice et également comme guérisseuse et magicienne omnisciente qui par son savoir et ses pouvoirs guérisait les personnes malades. Elle était également désignée comme déesse de la vie, de l'amour et du bonheur. Par ailleurs, des attributs comme la maternité ou la fertilité lui étaient assignés.

Contact: Norina Schwendener,
Section Sida,
norina.schwendener@bag.admin.ch

www.isis-info.ch

Agenda

Titre	Date/lieu	Descriptif	Contact
Conférence nationale sur les substitutions (NASUKO 2007), Berne.	6 et 7 septembre 2007, Berne	Substitution pour héroïno-manes – Voie sans issue ou porte de sortie?	www.nasuko2007.ch rene.stamm@bag.admin.ch
4th European Conference Tobacco or Health 2007	11 au 13 octobre 2007 Bâle	Conférence internationale sous le patronat de M. Pascal Couchepin, Conseiller fédéral	Organizers Switzerland Ltd., Obere Egg 2, 4312 Magden, Tél. 061 836 98 76, registration@ectoh07.org www.ectoh07.org
QuaTheDA Symposium 2007	15 novembre 2007, Berne	QuaTheDA - deux nouvelles dimensions: Renforcement de la coopération et qualité des résultats	www.quathedda.ch/f/manifestations.cfm rene.stamm@bag.admin.ch
Forum Suisse Sida 2007	21 novembre 2007 Berne, Kultur-Casino, Herrengasse 25, Berne	Le Forum sera centré sur le document Vision 2010 de la CFS/EKAF. Des thèmes tels que les avancées thérapeutiques, la prévention, les nécessités des personnes séropositives seront traités, pour finalement discuter du futur de la politique VIH/sida.	Luciano Ruggia, BAG luciano.ruggia@bag.admin.ch www.ekaf.ch

Contact

Section, Service	Téléphone	Section, Service	Téléphone
Section Alcool et Tabac	031 323 87 86	Section Campagnes	031 323 87 79
Section Drogues	031 323 87 13	Programme national de prévention du tabagisme	031 323 20 43
Section Bases scientifiques et juridiques	031 323 87 93	Section Egalité des chances et santé	031 323 30 15
Section Sida	031 323 88 11	Section Nutrition et activité physique	031 323 87 55

spectra online: www.spectra.bag.admin.ch

Impressum

spectra Nr. 63, Juin – Juillet 2007
«spectra – Prévention et promotion de la santé» est un bulletin d'information de l'Office fédéral de la santé publique qui paraît six fois par an en français, en allemand et en anglais. Il publie également des opinions qui ne coïncident pas avec la position officielle de l'office.

Editeur: Office fédéral de la santé publique
3003 Berne, Tél. 031 323 54 59,
Fax 031 324 90 33, www.bag.admin.ch
Réalisation: Pressebüro Christoph Hoigné,
Allmendstr. 24, 3014 Berne
hoigne@datacomm.ch
Responsable de la commission de rédaction: Adrian Kammer,
adrian.kammer@bag.admin.ch
Textes: Collaborateurs de l'OFSP,
Christoph Hoigné et d'autres auteurs
Traduction: Marie-Françoise Dorig-Moiroud

Photos: Christoph Hoigné
Graphisme: Lebrecht typ-o-grafik,
3018 Berne
Impression: Büetiger AG, 4562 Biberist
Tirage: 7000 ex. allemands,
4000 ex. français, 1500 ex. anglais

Il est possible de commander des numéros séparés et des abonnements gratuits à:
Office fédéral de la santé publique,
Section Campagnes, 3003 Berne
Tél. 031 323 87 79, Fax 031 324 90 33
kampagnen@bag.admin.ch

Le prochain numéro paraîtra en août 2007

Abonnement gratuit



Oui...

... j'aimerais m'abonner gratuitement au magazine de prévention et de promotion de la santé «spectra»

Veuillez me l'envoyer à l'adresse suivante:

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Lieu _____

Veuillez m'envoyer «spectra»:

- en allemand
- en français
- en anglais

Veuillez me faire parvenir plusieurs exemplaires de «spectra»:

- Nombre _____ en allemand
- _____ en français
- _____ en anglais

Adresse de commande:

GEWA
Alpenstrasse 58
Case postale
3052 Zollikofen
Téléphone 031 919 13 13
Fax 031 919 13 14

La Confédération veut intensifier ses efforts de lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral

Lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral. L'Etat a l'obligation légale de protéger la santé des détenus. Il doit notamment veiller à ce que toutes les personnes en détention bénéficient d'une promotion de la santé et de soins équivalents à ceux du monde extérieur. Or, ce n'est pas encore le cas dans le milieu carcéral en Suisse. Deux études récentes soulignent en outre les risques accrus de transmission des maladies infectieuses en milieu carcéral. C'est pourquoi l'Office fédéral de la santé publique OFSP s'engage de nouveau depuis l'année dernière pour intensifier la lutte contre les maladies infectieuses derrière les barreaux.

Situation de départ

Le but de la détention est de réparer un tort commis et de resocialiser les détenus. La protection et la promotion de leur santé sont inscrites dans la loi. Jusqu'à la fin des années 1990, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) s'est engagé dans les domaines de la prévention et de la réduction des risques dans le milieu pénitentiaire, notamment par le biais d'essais pilotes d'échanges de seringues qui ont suscité l'intérêt international. Malgré des résultats d'évaluation positifs, les mesures pilotes n'ont pas été mises en œuvre dans l'ensemble du milieu carcéral. Des études récentes révèlent que la proportion de consommateurs de drogues et de toxicomanes est largement plus élevée dans le milieu pénitentiaire que dans la population générale, et que la consommation de drogue par voie intraveineuse en utilisant du matériel d'injection commun est toujours très répandue. Les dernières estimations mentionnent en outre une prévalence accrue d'infections au VIH (jusqu'à 2,4% contre 0,2%-0,3% dans la population générale) et à l'hépatite C (plus de 6,9% contre 0,5%-1% dans la population générale). Compte tenu des conditions de vie extrêmes dans le milieu carcéral, il faut craindre que les comportements sexuels à risque soient très répandus. Faute de mise en œuvre d'un concept de santé uniforme, le besoin d'agir en matière de prophylaxie efficace des maladies infectieuses dans les prisons est une question de santé publique.

Le projet de LuMMiC de l'OFSP

Dans le cadre de la mise en œuvre du Programme national VIH/sida 2004-2008, l'OFSP a donc lancé en 2006, en étroite collaboration avec la section Exécution des peines et des mesures de l'Office fédéral de la justice, le projet de «lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral LuMMiC». Il existe tout un travail en réseau avec les acteurs importants du secteur d'exécution des peines et des mesures dont l'objectif est de pratiquer, en milieu carcéral, une prévention, un dépistage et un traitement des maladies infectieuses qui soit équivalent



Prévention des maladies infectieuses en prison: appareil d'échange automatique de seringues, situé dans une pièce de vie librement accessible de la prison pour femmes de Hindelbank (BE).

à ceux du monde extérieur et qui permette également de réduire les risques d'infection. De plus, le projet doit examiner dans quelle mesure cet objectif est compatible avec d'autres domaines de la privation de liberté (détention préventive, garde à vue, privation de liberté à des fins d'assistance, mesures de contrainte à l'égard des étrangers).

Deux études, mandatées par l'OFSP en 2006, ont été rédigées sur le projet LuMMiC. Elles peuvent être téléchargées sous www.bag.admin.ch/aids

Il faut agir

L'Université de Fribourg a conduit une étude intitulée «Maladies infectieuses et drogues dans les établissements pénitentiaires – premiers résultats et recommandations» qui conclut à une situation toujours aussi précaire en matière de santé derrière les murs des prisons et souligne en particulier la forte prévalence du VIH et de l'hépatite. L'étude constate une nécessité d'agir dans les domaines suivants:

- amélioration des données,
- encouragement à la prise de conscience chez les directeurs de pénitenciers et les collaborateurs,
- mise en place de standards minimaux en matière de prévention, de dépistage et de traitement,
- clarification de la prise en charge des coûts pour les détenus sans assurance-maladie,
- amélioration de la coopération entre les différents services de détention, ainsi que
- clarification du secret professionnel médical.

La majorité des acteurs du milieu carcéral interrogés par l'Université de Fribourg dans le cadre de l'étude partagent cette appréciation

et saluent l'engagement accru de la Confédération.

La responsabilité de l'Etat

L'Université de Berne a réalisé une expertise juridique intitulée «Droits des détenus en matière de protection contre les maladies infectieuses et compétences de la Confédération pour leur application». Ce document identifie une responsabilité étatique complète quant à la santé des détenus, des compétences, en partie nouvelles, de la Confédération pour le règlement des questions de santé en milieu carcéral ainsi qu'une obligation d'exécution uniforme pour les cantons, conformément au droit de rang supérieur. Selon les experts, le Code pénal révisé octroie particulièrement à la Confédération de nouvelles compétences en matière de réglementation des peines et des mesures:

«Les dispositions de l'article 387 CP revêtent une importance majeure pour la présente étude. En effet, l'article stipule le pouvoir octroyé au Conseil fédéral d'édicter des dispositions concernant notamment, selon lit.c), l'exécution des peines et des mesures prononcées à l'encontre de personnes malades, infirmes ou âgées». Le Message du Conseil fédéral sur la révision du Code pénal de 1998 et la première introduction de cette disposition constate «qu'il existe, dans le secteur de l'exécution des peines et mesures prononcées à l'encontre de personnes malades, un besoin de réglementation important. La situation des personnes infectées par le sida et des toxicomanes est particulièrement préoccupante. L'application des programmes de prévention du sida et les programmes de remise de drogues nécessiterait en particulier une réglementation

uniforme au niveau fédéral.»

En dehors des études menées par les Universités de Fribourg et de Berne, les travaux exécutés pendant la première année du projet LuMMiC ont consisté à rassembler une importante collection de normes, de recommandations et de modèles de bonne pratique pour lutter contre les maladies infectieuses en milieu carcéral, ainsi qu'à préparer une banque de données avec le «Who is who» du secteur pénitentiaire en Suisse.

Suite des événements

Compte tenu de la situation intermédiaire du projet LuMMiC, l'OFSP tire les conclusions suivantes:

- des mesures sont nécessaires afin de garantir une prévention, un dépistage et un traitement des maladies infectieuses équivalents en milieu carcéral;
- l'OFSP élargira ses activités en la matière.

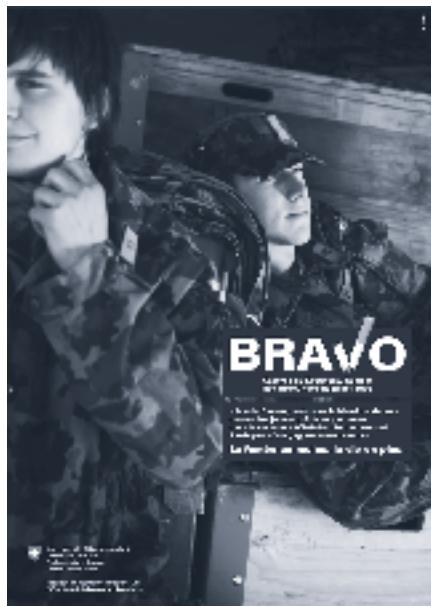
L'OFSP planifiera d'ici peu la suite du projet avec les acteurs concernés du milieu pénitentiaire.

Contact: Stefan Enggist, Section Sida, stefan.enggist@bag.admin.ch

Une meilleure qualité de vie grâce à un environnement de travail, des casernes et des lieux culturels sans fumée.

«BRAVO – La fumée en moins, la vie en plus». Cette année encore, la campagne contre le tabagisme félicite les entreprises, les associations et les organisations qui ont réussi à passer à un fonctionnement sans fumée. La campagne de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) plaît à une grande majorité (86%) de la population suisse, ainsi que le démontre l'étude du monitoring tabac. Et la prévention du tabagisme porte ses fruits: en 2006, la part des fumeurs a continué de baisser.

En 2007, la campagne BRAVO rappellera encore les succès de la prévention du tabagisme. Les effets positifs sont également visibles dans les entreprises et les organisations dans lesquelles l'in-



roduction d'un environnement non-fumeur est restée longtemps inimaginable ou difficilement réalisable, comme dans le domaine de la culture, dans les entreprises de médias ou dans l'hôtellerie.

La cigarette est encore très présente à l'école de recrues. La caserne Drogrens à Romont montre qu'il est possible de changer les choses; elle est «caserne sans fumée» depuis 2006. Deux autres exemples illustrent la possibilité de faire de la culture un lieu sans fumée et sans perte de chiffre d'affaires – le Salsafestival Switzerland (dont les manifestations pour la première fois non-fumeurs en février 2007 ont été très applaudies) et le théâtre Fauteuil à Bâle dans lequel le célèbre fantaisiste Emil Steinberger a posé pour la campagne.

En outre, trois spots TV montreront, avec un certain humour, que renoncer à la cigarette lors d'un rendez-vous, d'une réunion de club ou de la pause à l'Université, peut susciter des réactions très positives – car la fumée en moins, c'est la vie en plus. La campagne BRAVO n'exclut ni ne stigmatise les fumeurs qui doivent se sentir pris au sérieux à travers la campagne. Adrian Kammer, responsable de la Section Campagnes à l'OFSP précise bien que «la campagne

BRAVO ne pointe pas les fumeurs du doigt, mais veut démontrer avec humour et légèreté qu'une vie sans fumée c'est davantage de qualité de vie». La campagne sera présente de mai à juin et de septembre à octobre 2007 à la télévision, dans les journaux et sous formes d'affiches sur les murs de nos villes.

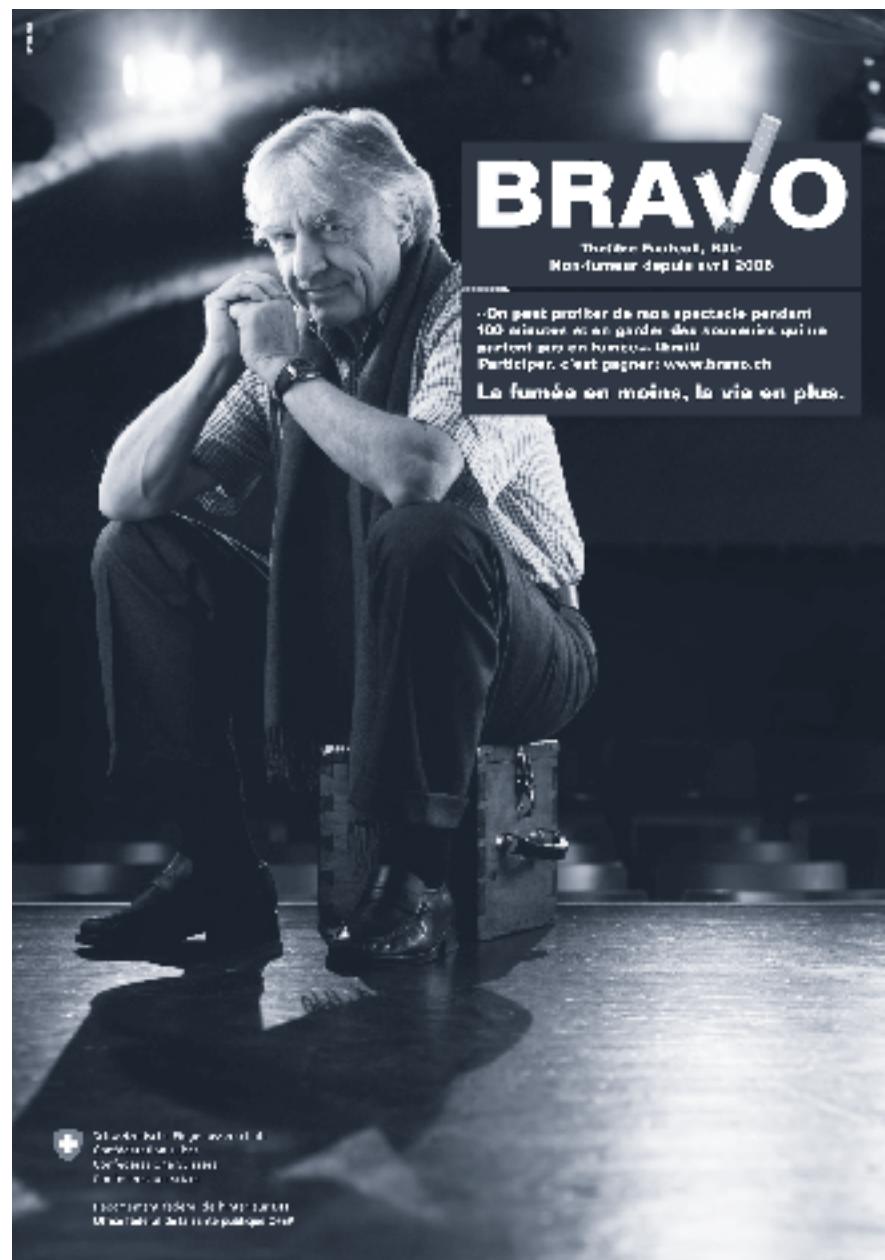
Partie du Programme national pour la prévention du tabagisme

La campagne d'information et de sensibilisation fait partie du Programme national pour la prévention du tabagisme 2001–2008 de l'Office fédéral de la santé publique, qui investit chaque année entre 2,7 et 4 millions de francs pour la campagne. La campagne BRAVO poursuit les objectifs suivants:

- Savoir: la population suisse connaît des exemples comment l'on peut créer des lieux publics non-fumeurs et protéger ainsi efficacement les gens du tabagisme passif.
- Opinion: la prévention du tabagisme doit être perçue comme étant constructive, sympathique et en phase avec l'actualité.
- Comportement: les exemples montrés dans la campagne doivent être convaincants et faire ainsi des émules.
- Tabagisme passif: la campagne BRAVO vise à alimenter le débat public sur le problème du tabagisme passif.

Pas question de se reposer sur ses lauriers

Des enquêtes conduites régulièrement (monitoring tabac) révèlent une baisse constante du taux de fumeurs en Suisse entre 2001 et 2006, passant ainsi de 33% à 29%. Cette baisse concerne en premier lieu les fumeurs quotidiens de toutes les régions linguistiques et des deux sexes. Un recul de 4% représente 250'000 fumeurs de moins. Par ailleurs, 53% des fumeurs désireraient arrêter de fumer. Pour la santé publique et les coûts de santé, il s'agit ici d'une évolu-



tion favorable – la politique suisse en matière de tabac est sur le bon chemin; information et régulation du marché sont les bases d'une prévention efficace. Reste que l'objectif à moyen terme, qui est d'atteindre un taux de fumeur de 20%, n'est pas encore atteint.

Contact: Ursula Reinhard,

Section Campagnes,
ursula.reinhard@bag.admin.ch

www.bravo.ch

Lieu de travail.sans fumée

Cette action conduite par l'Office fédéral de la santé publique, le Secrétariat d'Etat à l'économie, seco, et l'association faîtière des caisses-maladie, santésuisse, souhaite encourager le plus grand nombre possible d'entreprises et d'organisations à offrir un environnement de travail sans fumée à leur collaborateurs. Quelque 1'600 entreprises participent déjà à l'action et font profiter plus de 120'000 employés de leurs efforts. L'entreprise est progressivement accompagnée vers un environnement sans fumée. Pour la seconde année du projet, de nouvelles inscriptions étaient encore possibles jusqu'au 30 juin 2007, dans les catégories Argent et Or. Pour d'autres informations, voir www.bravo.ch

Expérience non-fumeur

L'action «Expérience non-fumeur» est organisée par l'Association suisse pour la prévention du tabagisme et les centres cantonaux de la santé, en collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique. Il s'agit d'un concours national destiné aux élèves de la 6e à la 9e année. Les classes qui participent s'engagent à ne pas fumer pendant toute la durée du concours au moins (6 mois). Pour d'autres informations, voir www.experience-nonfumeur.ch

Sport sans fumée

«un sport sans fumée» fait partie de «cool and clean», le plus grand programme de prévention dans le sport suisse. Le programme est parrainé par Swiss Olympic, l'Office fédéral du sport et l'Office fédéral de la santé publique. Depuis quatre ans, Swiss Olympic s'engage pour un sport sans tabac par le biais du concours «un sport sans fumée». Le tabac, le snus ou le kif n'ont pas leur place dans le sport. C'est l'avis que partagent également les 1'326 clubs et groupes de toute la Suisse qui ont participé au concours «un sport sans fumé» l'année dernière. Ils représentent un total de quelque 100'000 membres! Pour d'autres informations et les modalités d'inscription (jusqu'au 31 juillet 2007), voir www.sportsansfumee.ch